



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR AB „LIETUVOS DRAUDIMAS“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2025-03-26 Nr. 429-57
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėjas), kurio interesams atstovauja advokatas Y. Y., kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjo ir AB „Lietuvos draudimas“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

Pareiškėjas su draudiku sudarė Transporto priemonių draudimo sutartį (draudimo liudijimas TIA Nr. (*duomenys neskelbtini*)), kuria draudiko parengtų Transporto priemonių draudimo taisyklių Nr. 021¹ (toliau – Taisyklės) pagrindu buvo apdrausti pareiškėjo turiniai interesai, susiję su automobiliu *Ford Edge* (valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*)) (toliau – KASKO draudimo sutartis). Draudimo laikotarpis – nuo 2024 m. vasario 1 d. iki 2025 m. sausio 31 d.

2024 m. rugsėjo 19 d. eismo įvykio metu pareiškėjo automobilis buvo apgadintas. Tą pačią dieną pareiškėjas apie įvykį pranešė draudikui, pateikė automobilio apgadinimų nuotraukas. Gautų duomenų pagrindu draudikas pradėjo žalos pagal KASKO sutartį administravimą.

Įvertinęs automobilio nuotraukose matomus apgadinimus, draudikas 2024 m. rugsėjo 26 d. sudarė automobilio žalos (remonto) sąmatą, pagal kurią dėl eismo įvykio patirta pareiškėjo žala yra 1 557,25 Eur (be PVM), ir per draudiko savitarnos sistemą pateikė pareiškėjui draudimo išmokos pasiūlymą. Pareiškėjas informavo su draudimo išmoka nesutinkąs, automobilį remontuosiąs remonto dirbtuvėse ir 2024 m. spalio 7 d. pateikė draudikui remonto dirbtuvių meistro kontaktus.

2024 m. spalio 17 d. pareiškėjas pateikė draudikui UAB „Pajūrio autorika“ (toliau – turto vertintoja) nepriklausomo turto vertintojo ataskaitą Nr. 241008-3 (toliau – Vertinimo ataskaita), kurioje pateiktoje remonto sąmatoje nurodyta 3 169,50 Eur automobilio remonto kaina.

Gavęs Vertinimo ataskaitą, draudikas atsižvelgė į joje nurodytus ir pateiktose nuotraukose užfiksuotus prieš tai neįvertintus sugadinimus bei jų remontui reikalingus papildomus darbus ir medžiagas ir 2024 m. spalio 25 d. parengė patikslintą žalos (remonto) sąmatą, pagal kurią pareiškėjo automobilio remonto išlaidos siektų 1 945,36 Eur (be PVM). Apie perskaičiuotą draudimo išmokos pasiūlymą buvo informuotas pareiškėjas.

Pareiškėjas su draudiko sprendimu nesutiko ir 2024 m. spalio 28 d. pateikė draudikui pretenziją, kuria dar kartą prašė draudimo išmoką apskaičiuoti pagal Vertinimo ataskaitą, taip pat atlyginti 300 Eur turto vertintojos samdymo išlaidas.

2024 m. lapkričio 7 d. raštu draudikas nurodė pareiškėjui neturįs pagrindo keisti priimto sprendimo. Anot draudiko, Taisyklių sąlygos numato, kad nepateikus transporto priemonės remonto išlaidas pagrindžiančių duomenų draudimo išmoka apskaičiuojama atsižvelgiant į būtinas remonto išlaidas be PVM, pagal gamintojo rekomenduojamus laiko normatyvus, bet ne didesnius nei draudiko rekomenduojamo serviso valandiniai įkainiai, ir keičiamų detalių ir (ar) dalių kainą, kurią už jas sumokėtų draudikas. Apskaičiuodamas draudimo išmoką, draudikas rėmėsi automobilių dalių prekyba užsiimančios UAB „Smartlinė“ kainininku, o remonto darbų kainas – pagal draudiko partnerių UAB „Inchcape Motors“, UAB „Koralo servisas“ ir UAB „Armi servisas“ valandinių įkainių vidurkį. Draudikas taip pat paaiškino, kad šalys nesitarė, jog draudimo išmoką apskaičiuos turto vertintojai, todėl Vertinimo ataskaita draudikas vadovautis

¹ Galiojančių nuo 2023 m. rugpjūčio 1 d. (2023 m. birželio 13 d. redakcija).

neprivalo ir vertino ją kartu su kitais duomenimis. Atlyginti turto vertintojos samdymo išlaidų draudikas taip pat nurodė neturįs pagrindo, nes šie nuostoliai nėra tiesiogiai susiję su įvykiu ir pagal Taisykles neatlyginami. Be to, draudiko nuomone, jeigu pareiškėjas būtų kooperavęsis, tai ginčą būtų buvę galima išspręsti nepatiriant papildomų išlaidų.

Atsakyme į pretenziją draudikas taip pat nurodė, kad pareiškėjas prašo draudimo išmokos už remontą dalių (dešinės pusės rūko žibinto grotelių ir jų apdailos), kurios buvo apgadintos anksčiau, t. y. 2023 m. gegužės 1 d. įvykusio įvykiu metu, tačiau, remiantis Taisyklėmis, jeigu per įvykį buvo apgadintos tos pačios detalės kaip per ankstesnius įvykius, o sugadinimai nebuvo pašalinti, tai draudimo išmoka mažinama už ankstesnius įvykius išmokėtų išmokų suma. Draudiko teigimu, pirmiau minėtos dalys nebuvo pakeistos (nors už tai buvo išmokėta draudimo išmoka), todėl dėl jų apgadavimo atsiradusi žala nebus atlyginama.

Draudiko atsakymas į pretenziją pareiškėjo netenkino, todėl jis kreipėsi į Lietuvos banką dėl su draudiku kilusio ginčo nagrinėjimo ir prašė: 1) išmokėti 3 039 Eur draudimo išmoką už žalą automobiliui²; 2) atlyginti 300 Eur turto vertintojos samdymo išlaidų; 3) atlyginti 500 Eur teisinės pagalbos išlaidų.

Pareiškėjo kreipimesi teigiama, kad draudiko pasiūlytos išmokos nepakanka automobiliui suremontuoti ir ji yra daug mažesnė už tikrąjį automobilio remontui reikalingą pinigų sumą, o draudiko kategoriškas atsisakymas perskaičiuoti žalą yra neadekvatus ir laikytinas piktnaudžiavimu savo teisėmis. Anot pareiškėjo, realus automobilio remontas kainuotų nuo 3 000 Eur, o neišmokant realią remonto kainą atlyginančios draudimo išmokos yra pažeidžiama Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.251 straipsnyje įtvirtinta teisė į visišką žalos atlyginimą, nes, laikantis visiško nuostolių atlyginimo principo, asmens padėtis turi būti gražinta į padėtį, buvusią iki pažeidimo. Kreipimesi teigiama, kad teismų praktikoje nuosekliai pažymima, kad sprendžiant žalos atlyginimo ir jos dydžio nustatymo klausimus nėra svarbu, ar žala realiai pašalinta, nes kai sugadintas turtas neatkurtas ir dėl to nukentėjęs asmuo dar neturėjo realių išlaidų, padaryta žala turi būti objektyviai apskaičiuojama, o jos dydis (suma, gražinanti asmenį į iki pažeidimo buvusią padėtį) gali būti įrodinėjamas visais įstatymo reikalavimus atitinkančiais būdais, laikantis bendrųjų įrodinėjimo civiliniame procese taisyklių.

Pasisakydamas dėl draudiko sprendimo nemokėti draudimo išmokos už dešinės pusės rūko žibinto grotelių ir jų apdailos remontą, pareiškėjas nurodė, kad po 2023 m. gegužės 1 d. įvykiu buvo atlyginta ne už šių dalių keitimą, o tik už jų dažymą, be to, įvykiu metu buvo sugadinta tik apdaila, o ne grotelės. Pareiškėjo vertinimu, draudimo išmoka gali būti mažinama nebent dažymo darbų, o ne naujų dalių įsigijimo kainos dalimi.

Dėl reikalavimų atlyginti turto vertintojos samdymo ir teisinės pagalbos išlaidas pareiškėjas nurodė, kad būtent Vertinimo ataskaita lėmė draudimo išmokos padidėjimą ir tai yra pagrindas atlyginti turto vertintojos samdymo išlaidas. Pareiškėjo teigimu, šios išlaidos buvo patirtos įrodinėjant žalos dydį, nes Vertinimo ataskaita patvirtino, jog draudiko pirminė ataskaita nebuvo teisinga. Be to, siekiant teisingo žalos atlyginimo buvo kreiptasi į advokatą, kuris ruošė dokumentus, vertino draudiko atsakomybę ir padėjo siekti sąžiningo bei teisingo žalos atlyginimo, todėl ir šios išlaidos turi būti atlygintos.

Atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi draudikas nurodė besilaikąs pozicijos, jog draudimo išmoka buvo apskaičiuota teisingai, atsižvelgiant į šalių sudarytos KASKO sutarties nuostatas. Draudikas akcentavo, kad turto vertintojai vertina automobilių būklę (defektus) ir netiria, kurie iš defektų yra susiję su konkrečiu įvykiu, ir pakartojo jau anksčiau atlyginęs dešinės pusės rūko žibinto grotelių ir jų apdailos remonto išlaidas. Draudikas patikino, kad šios dalys buvo ne tik, kaip teigė pareiškėjas, dažomos, bet ir keičiamos. Kita vertus, draudikas nurodė palankiau už turto vertintoją įvertinęs padangos remonto kainą, nes Vertinimo ataskaitoje pritaikytas 75 proc. nusidėvėjimas, tačiau pagal Taisykles taikytinas mažesnis – 50 proc. Draudiko nuomone, žalos dydis buvo nustatytas sąžiningai ir teisėtai, remiantis KASKO sutarties sąlygomis, ir atitinka tikruosius pareiškėjo nuostolius, o reikalaujamas didesnės išmokos, tačiau nevykdydamas remonto darbų, pareiškėjas siekia gauti didesnę draudimo išmoką be pagrįstų įrodymų.

Reikalavimą atlyginti turto vertintojos samdymo išlaidas draudikas prašė atmesti remdamasis tuo, kad pagal Taisykles neatlyginami finansiniai nuostoliai, tiesiogiai nesusiję su sugadintos transporto priemonės atkūrimo išlaidų arba sunaikintos ar pavogtos transporto priemonės vertės (kainos) kompensavimu, taip pat kiti Taisyklėse neįvardinti nuostoliai. Anot

² Reikalavimas apskaičiuotas iš Vertinimo ataskaitoje nurodytos 3 169 Eur automobilio remonto kainos be PVM atėmus KASKO sutartyje numatytą 130 Eur išskaitą.

draudiko, šalys aiškiai susitarė, kad jokie papildomi nuostoliai nebus atlyginami, be to, draudikas Vertinimo ataskaita nesivadovavo, nevertino žalos dydžio pagal ją. Vis dėlto draudikas nurodė sutinkąs geranoriškai atlyginti pareiškėjui pusę turto vertintojos samdymo išlaidų.³

Teisinės pagalbos išlaidų atlyginimui draudikas taip pat nurodė nematąs pagrindo, nes žalos administravimas vyko teisės aktų ir KASKO sutarties nustatyta tvarka.

K o n s t a t u o j a m a:

Vadovaujantis Lietuvos banko valdybos 2012 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 03-23 patvirtintų Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 44 punktu, vartojimo ginčai Lietuvos banke nagrinėjami laikantis rungimosi, ginčų nagrinėjimo operatyvumo, koncentracijos, ekonomiškumo ir bendradarbiavimo principų. Vartotojas ir finansų rinkos dalyvis privalo įrodyti tas aplinkybes, kuriomis remiasi kaip savo reikalavimų arba atsikirtimų pagrindu, išskyrus atvejus, kai remiamasi aplinkybėmis, kurių nereikia įrodinėti. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka ginčo šalių pateiktų įrodymų vertinimą ir jo pagrindu priima sprendimą.

Įvertinus ginčo šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, darytina išvada, kad ginčas kilo dėl draudimo išmokos dydžio, turto vertintojos samdymo išlaidų atlyginimo ir teisinės pagalbos išlaidų atlyginimo.

Siekiant išspręsti pareiškėjo ir draudiko ginčą, būtina: 1) įvertinti, ar draudikas pagrįstai atsisakė vertinti automobilio dešinės pusės rūko žibinto grotelių ir jų apdailos apgadinimus; 2) nustatyti, ar draudimo išmokos dydis buvo apskaičiuotas tinkamai, pagal šalių sudarytos KASKO sutarties sąlygas; 3) įvertinti, ar draudikui kilo pareiga atlyginti turto vertintojos samdymo išlaidas; 4) išspręsti teisinės pagalbos išlaidų atlyginimo klausimą.

Civilinio kodekso 6.987 straipsnyje nustatyta, kad draudimo sutartimi viena šalis (draudikas) įsipareigoja už sutartyje nustatytą draudimo įmoką (premiją) sumokėti kitai šaliai (draudėjui) arba trečiajam asmeniui, kurio naudai sudaryta sutartis, įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką, apskaičiuotą įstatyme ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis.

Civilinio kodekso 6.156 straipsnio 1 dalyje įtvirtintas sutarčių laisvės principas leidžia sutarties šalims laisvai sudaryti sutartis ir savo nuožiūra nustatyti tarpusavio teises bei pareigas, jei tai neprieštarauja įstatymams. Sutarties laisvės principas reiškia civilinių teisinių santykių subjektų teisę laisvai spręsti, sudaryti konkrečią sutartį ar jos nesudaryti, pasirinkti, su kuo sudaryti sutartį, be to, savarankiškai spręsti dėl sutarties turinio (sutarties sąlygų ir jų pakeitimo) bei formos, išskyrus atvejus, kai tam tikras sutarties sąlygas (jų turinį) nustato imperatyviosios teisės normos arba tam tikrų sąlygų reikalauja viešoji tvarka, sąžiningumo, protingumo, teisingumo principai, gera moralė. Teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią (Civilinio kodekso 6.189 straipsnio 1 dalis).

Šalių sudaryta KASKO sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis Civilinio kodekso 6.156 straipsnio 1 dalimi, tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi. Lietuvos kasacinis teismas savo praktikoje yra ne kartą konstatavęs, kad draudimo sutartimi draudimo objektui suteikiama apsauga nėra absoliuti. Prisiimdamas draudimo riziką draudikas nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas.⁴ Draudimo apsaugos apimtį lemia draudimo objektas, draudžiamųjų įvykių, nedraudžiamųjų įvykių sąrašas ir kitos draudimo sutarties sąlygos, nustatančios draudimo sutarties šalių įsipareigojimų turinį, kuris leidžia spręsti apie draudiko prisiimtą draudimo rizikos laipsnį.⁵ Draudimo apsauga nustatoma tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse, tiek draudimo liudijime aptartose individualiosiose sąlygose.⁶

Draudimo apsaugos apimtį lemia draudimo objektas, draudžiamųjų įvykių, nedraudžiamųjų įvykių sąrašas ir kitos draudimo sutarties sąlygos, nustatančios draudimo sutarties šalių įsipareigojimų turinį, kuris leidžia spręsti apie draudiko prisiimtą draudimo rizikos

³ 2024 m. gruodžio 12 d. draudikas pateikė duomenis, patvirtinančius 150 Eur turto vertintojos samdymo išlaidų atlyginimą.

⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2012 m. kovo 13 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-91/2012; 2009 m. birželio 15 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-32/2009; 2013 m. balandžio 19 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-215/2013.

⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. lapkričio 29 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-536/2007.

⁶ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gegužės 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-283-695/2015 ir kt.

laipsnį. Draudimo taisyklėse nustatomi atvejai, kurie laikytini draudžiamaisiais įvykiais ir kurie tokiais nelaikytini, taip pat aptariamos draudiko, draudėjo, apdraustojo, naudos gavėjo ir nukentėjusio trečiojo asmens teisės ir pareigos, žalos nustatymo tvarka, draudimo išmokų apskaičiavimo ir išmokėjimo tvarka ir terminai, ir kt. (Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 92 straipsnis).

Iš individualių KASKO sutarties sąlygų, įtvirtintų pareiškėjui išduotame draudimo liudijime, matyti, kad KASKO sutartis sudaryta su sąlygomis „Detalių nusidėvėjimas – netaikomas“, „Autoservisas – draudėjo pasirinkimu“. Pagal Taisyklių 11.2.1 papunktį, pasirinkus draudimo variantą „Detalių nusidėvėjimas – netaikomas“ ir įvykus draudžiamajam įvykiui, draudimo išmoka už transporto priemonės remontą mokama neišskaitant transporto priemonės dalių nusidėvėjimo, jeigu pateikiami transporto priemonės remonto išlaidas ir apmokėjimą patvirtinantys dokumentai. Jeigu tokie dokumentai nepateikiami, draudimo išmoka mokama pagal Taisyklių 79.1 papunkčio nuostatas. Pagal Taisyklių 11.3.1 papunktį, pasirinkus draudimo variantą „Autoservisas – draudėjo pasirinkimu“ ir įvykus draudžiamajam įvykiui, transporto priemonė remontuojama apdraustojo pasirinktame autoservise Lietuvos Respublikos teritorijoje arba draudimo išmoka apskaičiuojama vadovaujantis draudiko nurodytais remonto darbų į kainiais ir keičiamų dalių bei naudojamų medžiagų kainomis.

Pagal Taisyklių 74 punktą, nuostolio dydį nustato draudikas, vadovaudamasis draudimo sutarties sąlygomis ir surinktais dokumentais, pagrindžiančiais nuostolį ir jo dydį. Apskaičiuojant nuostolio dydį atsižvelgiama tik į per įvykį tiesiogiai padarytus matomus sugadinimus, atsiradusius dėl tiesioginio ryšio su įvykio priežastimi. Pagal Taisyklių 78 punktą, transporto priemonės sugadinimo atveju nuostolio dydis nustatomas pagal sugadintos transporto priemonės ar jos dalių ir (ar) dalių rinkos vertei, buvusiai iki draudžiamojo įvykio, atkurti būtinas remonto išlaidas, kurias sudaro remonto darbų vertė, dažymo darbų vertė, keičiamų dalių vertė (nuvertinant dalis dėl nusidėvėjimo), dažymo medžiagų vertė. Remiantis Taisyklių 79 punktu, draudikui nustačius, kad sugadintos detalės ir (ar) dalys gali būti remontuojamos, bet jų nebūtina keisti, atkūrimo išlaidos atlyginamos įvertinant remontuojamos detalės ir (ar) dalies atkūrimo kainą. Jeigu draudikas nustato, kad sugadintas dalis ir (ar) detales reikia keisti, atkūrimo išlaidos atlyginamos įvertinant sugadintų dalių ir (ar) dalių keitimo kainą.

Taisyklių 79.1 papunktyje taip pat yra nustatytos papildomos draudimo išmokos apskaičiavimo taisyklės, kurios taikomos, kai nepateikiami transporto priemonės remonto išlaidas ir apmokėjimą patvirtinantys dokumentai. Pagal 79.1.1 papunktį, būtinos remonto išlaidos apskaičiuojamos be PVM pagal gamintojo rekomenduojamus laiko normatyvus, bet ne didesnius nei draudiko rekomenduojamo autoserviso valandiniai į kainiai, ir draudiko nurodytus keičiamų dalių ir (ar) dalių (naujų neoriginalių, naudotų, o jų nesant rinkoje – naujų originalių), atitinkančių sugadintos transporto priemonės technologijos lygį, atsižvelgiant į kainą, kurią už detales ir (ar) dalis sumokėtų draudikas. Pagal 79.1.2 papunktį, jeigu remontą patvirtinantys dokumentai nepateikiami ir transporto priemonė apdrausta draudimo variantu „Dalių nusidėvėjimas – netaikomas“, tai nusidėvėjimas neišskaičiuojamas tik tuo atveju, kai pateikiami dalių įsigijimą ir apmokėjimą atvirtinantys dokumentai.

Vadovaujantis Taisyklių 85 punktu, draudimo išmoka apskaičiuojama prie nuostolio pridėjus kitas atlyginamas išlaidas (jeigu tokių yra), tuomet apskaičiuota suma gali būti sumažinta Taisyklių 10.7-10,8, 23 ir 24 punktuose nurodytais atvejais ir būdais, taip pat pritaikoma nustatyta besąlyginė išskaita, išskaičiuojamos nesumokėtos draudimo įmokos, kurių mokėjimo terminas jau yra suėjęs (jeigu nesutarta kitaip).

Išanalizavus bendras šalių sudarytos KASKO sutarties nuostatas, reglamentuojančias draudimo išmokos apskaičiavimo tvarką, toliau, atsižvelgiant į ginčo šalių keliamų reikalavimų ir pateikiamų atsikirtimų pobūdį, analizuojamos konkrečios ginčiui išspręsti reikšmingos aplinkybės.

1. Dėl draudiko sprendimo nemokėti draudimo išmokos, atlyginančios dešinės pusės rūko žibinto apdailai ir grotelėms padarytą žalą

Vertinimo ataskaitoje, kuria pareiškėjas prašo remtis apskaičiuojant draudimo išmoką, pateiktoje remonto sąmatoje yra įvertintas dešinės pusės rūko žibinto dangtelio ir grotelių keitimas, tačiau draudikas atsisakė mokėti draudimo išmoką, atlyginančią šių dalių remonto kainą. Anot draudiko, šios dalys buvo apgadintos anksčiau, už jas buvo išmokėta draudimo išmoka, tačiau jos nebuvo suremontuotos, todėl draudimo išmoka už jas nemokama. Pareiškėjas, savo ruožtu, teigė, kad draudimo išmoka anksčiau buvo išmokėta tik už šių dalių

dažymą, be to, nurodė, kad ankstesnio įvykio metu buvo sugadinta tik apdaila, o ne grotelės.

Iš pateiktų duomenų matyti, kad 2023 m. gegužės 1 d. buvo nutikęs įvykis, kurio metu buvo apgadinta pareiškėjo automobilio dešinės pusės priekinio priešrūkinio žibinto apdaila, padaryti ir kiti apgadinimai. Po šio įvykio draudikas išmokėjo pareiškėjui draudimo išmoką, kuri buvo apskaičiuota pagal 2023 m. gegužės 15 d. parengtą žalos (remonto) sąmatą, joje nurodyta, kad apskaičiuojant remonto kainą buvo vertinamas dešinės pusės rūko žibinto dangtelio ir grotelių keitimas (sąmatoje numatyta, kad bus perkamos naujos dalys).

Iš pateiktų nuotraukų matyti, kad dalis automobilio dešinės pusės priekinio priešrūkinio žibinto apgadinimų, fiksuotų po 2024 m. rugsėjo 19 d., sutampa su fiksuotais po 2023 m. gegužės 1 d. įvykio, t. y. matomi tie patys defektai dešinėje apatinėje priešrūkinio žibinto (jo apdailos dalių) zonoje, kiek žemiau vizualiai matomi atsiradę papildomi įbrėžimai. Taigi, pateiktos nuotraukos patvirtina, kad po 2023 m. gegužės 1 d. įvykio priešrūkinio dešinės pusės priekinio žibinto apdailos, įskaitant grotelės, apgadinimai nebuvo pašalinti. Duomenų, patvirtinančių, kad apdaila buvo atlikta ir (ar) grotelės buvo faktiškai pakeistos (nors už jų keitimą buvo išmokėta draudimo išmoka), nebuvo gauta.

Šalių KASKO sutarčiai taikytinų Taisyklių 24.3 papunktyje nustatyta, kad draudimo išmoka mažinama už ankstesnius įvykius išmokėtų išmokų suma, jei per įvykį buvo sugadintos tos pačios detalės kaip per ankstesnius įvykius, o sugadinimai nebuvo pašalinti (nebuvo atliktas transporto priemonės remontas). Tai, kad draudimo išmoka mažinama Taisyklių 24.3 papunktyje nustatytais atvejais, numatyta ir Taisyklių 85 punkte.

Taigi, vien tai, jog Vertinimo ataskaitoje pirmiau aptartų dalių remontas buvo nurodytas apskaičiuojant automobilio atkūrimo sąnaudas, neleidžia daryti išvadų apie šių dalių apgadinimų ir įvykio, kurį prašoma pripažinti draudžiamuoju, ryšį. Sutiktina su draudiku, kad Vertinimo ataskaitoje yra siekiama nustatyti transporto priemonės apgadinimų remonto išlaidas, tačiau nevertinamas draudžiamąjo įvykio aplinkybių ir vertinamos transporto priemonės sugadinimų tarpusavio ryšys ir jų sąsajos su konkrečiu įvykiu aplinkybėmis. Vertinimo ataskaitoje nesprendžiama, ar apgadinimai galėjo atsirasti per draudžiamąjį įvykį, ar galėjo būti senų apgadinimų ir kt. Tam, kad būtų mokama draudimo išmoka už tokių dalių apgadinimus, turi būti įrodytas jų ryšys su draudžiamuoju įvykiu, be to, turi būti nustatytos kitos aplinkybės, lemiančios draudiko prievolę mokėti draudimo išmoką.

Kadangi bylos duomenys patvirtina, kad po 2024 m. rugsėjo 19 d. įvykio reikia keisti tas pačias detales, kurias reikėjo keisti po 2023 m. gegužės 1 d. įvykio (ir jau buvo išmokėta šioms dalims padarytą žalą atlyginanti draudimo išmoka), tačiau jos nebuvo suremontuotos, remiantis Taisyklių nuostatomis, pareiškėjo reikalavimas atlyginti priešrūkinio žibinto apdailos ir grotelių remonto (keitimo) išlaidas yra nepagrįstas.

2. Dėl draudimo išmokos dydžio ir draudiko atsisakymo vadovautis Vertinimo ataskaita

Kaip minėta pirmiau, šalių sudaryta KASKO sutartis yra savanoriška, todėl draudimo išmoka, nutikus draudžiamiesiems įvykiams, yra apskaičiuojama pačioje KASKO sutartyje (įskaitant Taisyklės) nustatyta tvarka. Tai reiškia, kad draudimo išmokos apskaičiuojamos vadovaujantis šalių sudarytos sutarties sąlygomis, nebent teisės aktai numato kitaip. Draudimo išmokos apskaičiavimą reglamentuojančios Taisyklių sąlygos buvo aptartos pirmiau.

Atsižvelgiant į pareiškėjo kreipimesi nurodytus argumentus, atkreiptinas dėmesys, kad draudimo išmokos apskaičiavimas išimtinai pagal teisės aktuose nustatytus visiško žalos atlyginimo reikalavimus paprastai yra susijęs ne su savanoriškojo draudimo, o su privalomojo draudimo sutartimis, kurios yra orientuotos į visišką nukentėjusio asmens žalos atlyginimą. Savanoriškojo draudimo atveju nuostolių draudimo sutartyse nedraudžiama susitarti ir tik dėl dalies nuostolių ar kitų išlaidų atlyginimo (Draudimo įstatymo 105 straipsnis), o draudimo išmokos apskaičiuojamos šalių sutarta tvarka (kiek tai neprieštarauja teisės aktų reikalavimams).

Bylos duomenų pagrindu nėra pagrindo konstatuoti, kad automobilis buvo faktiškai remontuojamas arba kad buvo įsigytos remontui reikalingos dalys. Tokių duomenų pareiškėjas nepateikė. Atitinkamai konstatuotina, kad draudimo išmoka tokiu atveju apskaičiuotina Taisyklių 79.1.1 ir 79.1.2 papunkčiuose nustatyta tvarka, pagal būtinas remonto išlaidas be PVM, pagal ne didesnius nei draudiko partnerių autoservisų taikomus remonto darbų įkainius ir ne didesnes dalių kainas, nei būtų taikomos draudikui.

Savo reikalavimą pareiškėjas grindė Vertinimo ataskaitoje pateiktais skaičiavimais ir iš

esmės laikė, kad draudikas turėtų besąlygiškai ja vadovautis. Vis dėlto pažymėtina, kad turto vertinimo ataskaitos, neginčijant jose nurodytų duomenų teisingumo, yra tik vieni iš, bet ne vieninteliai, žalos dydį padedančių nustatyti įrodymų, todėl turėtų būti vertinamos atsižvelgiant į visų turimų įrodymų visumą. Vertinimo ataskaitos buvimas savaime nesuponuoja prielaidos, kad ji turi didesnę įrodomąją galią nei kiti žalos administravimo byloje esantys įrodymai ir savaime jų nepaneigia, ji turi būti vertinama kartu su kitais įrodymais pagal bendrąsias įrodymų vertinimo taisykles. Be to, būtina įvertinti ir šalių sudarytos KASKO sutarties sąlygas, atkreipiant dėmesį į pirmiau aptartą joje nurodytą draudimo išmokos apskaičiavimo tvarką.

Įvertinus draudiko sąmatą, kuria remiantis buvo apskaičiuota ir išmokėta galutinė draudimo išmoka, ir Vertinimo ataskaitoje pateiktą remonto sąmatą, matyti, kad skirtumus iš esmės lemia remontui reikalingų dalių kainų skirtumai. Pavyzdžiui, Vertinimo ataskaitoje pateiktoje sąmatoje nurodyta 1 223,32 Eur dešinės pusės žibinto kaina, 595,74 Eur priekinio buferio viršutinės dalies kaina, 216,72 Eur priekinio buferio apatinės dalies kaina, o tų pačių dalių kainos draudiko sąmatoje yra gerokai mažesnės: 522,58 Eur, 406,73 Eur, 147,96 Eur.

Vertinimo ataskaitoje remonto sąmata taip pat parengta taikant didesnius darbų įkainius: 36,66 Eur už remonto darbus ir 37,16 Eur už dažymą. Draudiko sąmatoje pritaikytas Taisyklėse nustatyta tvarka apskaičiuotas 27,5 Eur valandinis dažymo ir remonto darbų įkainis.

Pažymėtina ir tai, kad pati Vertinimo ataskaita ir joje taikyti žalos apskaičiavimo metodai prieštarauja šalių sudarytai KASKO sutarčiai. Taisyklėse numatyta, kad draudimo išmoka apskaičiuojama pagal būtinąsias remonto išlaidas, atsižvelgiant į draudiko partnerių taikomus remonto darbų įkainius ir dalių (detalių) kainas, už kurias jas galėtų įsigyti draudikas. Turto vertinimo ataskaitoje remonto kaina apskaičiuojama remiantis kitais principais, o ne šalių sutarta tvarka. Taigi, net ir neneigiant, kad Vertinimo ataskaitoje nurodyti skaičiavimai yra iš esmės teisingi (t. y. automobilio remontą rinkoje galima atlikti ir už didesnę kainą), tai nesudaro pagrindo draudimo išmoką apskaičiuoti pagal Vertinimo ataskaitą. Tokiu atveju būtų paneigiama ne tik šalių sudaryta KASKO sutartis, numatanti nuostolių (atitinkamai ir draudimo išmokos) apskaičiavimo tvarką, bet ir teisės aktuose nustatyti ir teismų praktikoje išplėtoti sutarčių ir prievolių vykdymo ekonomiškumo principai.

Bylos duomenys patvirtina, kad draudiko skaičiavimai buvo atlikti Taisyklėse nurodyta tvarka, dėl kurios šalys susitarė sudarydamos KASKO sutartį (remiantis trijų draudiko partnerių taikomų remonto darbų įkainių vidurkiu ir UAB „Smartlinė“ kainininku), taip pat suteikia pagrindo teigti, kad būtinosios remonto išlaidos iš tiesų gali būti gerokai mažesnės, nei nurodyta Vertinimo ataskaitoje. Be to, kaip minėta, Vertinimo ataskaitoje remonto apimtis vertinta įtraukiant ir remontą dalių, kurioms padaryta žala pagal Taisyklių sąlygas apskritai neturėtų būti atlyginta, taigi, ji yra didesnė ne tik dėl stipriai didesnių ir Taisyklėse nenumatyta tvarka apskaičiuotų kainų, bet ir dėl per didelės remonto apimties.

Atsižvelgiant į nustatytas aplinkybes, konstatuotina, kad draudimo išmoka už žalą automobiliui buvo apskaičiuota atsižvelgiant į draudžiamąjį įvykio padarinius, vadovaujantis šalių sudarytos KASKO sutarties sąlygomis. Dėl šios priežasties pareiškėjo reikalavimas išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal Vertinimo ataskaitą, laikytinas nepagrįstu.

Kadangi tarp šalių nekilo ginčo dėl draudimo išmokos mokėjimo be PVM pagrindų ar besąlyginės išskaitos taikymo išmokant galutinę draudimo išmoką, plačiau šiais aspektais Lietuvos bankas nepasisako.

3. Dėl turto vertintojos samdymo išlaidų atlyginimo

Pareiškėjo kreipimesi buvo prašoma įpareigoti draudiką atlyginti 300 Eur turto vertintojos samdymo išlaidų. Anot pareiškėjo, nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę savo iniciatyva ir savo lėšomis papildomai kreiptis į ekspertus dėl padarytos žalos nustatymo, be to, būtent šios išlaidos lėmė tai, kad draudikas padidino draudimo išmoką iki 1 815,36 Eur.

Vertinant pareiškėjo reikalavimą dėl vertinimo išlaidų atlyginimo, visų pirma, atkreiptinas dėmesys, kad iš KASKO sutarties kilusiuose santykiuose su draudiku pareiškėjas nėra nukentėjęs trečiasis asmuo. Nukentėjusio trečiojo asmens sąvoka vartojama Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatyme (toliau – TPVCPDĮ), atitinkamai Lietuvos banko ir teismų praktika, reglamentuojanti turto vertintojo samdymo išlaidų atlyginimą nukentėjusiems tretiesiems asmenims, paprastai yra susijusi ne su savanoriškomis draudimo sutartimis, o su TPVCPDĮ reglamentuojamais santykiais. Žalos dydžio įvertinimo taisyklės (taip pat ir galimybę kreiptis į nepriklausomus ekspertus) tokiu atveju taip

pat reglamentuoja TPVCAPDĮ ir kiti įgyvendinamieji teisės aktai, o savanoriškojo draudimo atveju žalos dydžio nustatymo klausimai paprastai reglamentuojami individualiai parengtame draudimo liudijime, atitinkamos draudimo rūšies taisyklėse. Be to, kiekvienu atveju turto vertintojo samdymo išlaidų atlyginimo klausimas yra sprendžiamas individualiai, atsižvelgiant į konkrečiai bylai reikšmingas aplinkybes.

Nagrinėjamu atveju šalių sudaryta KASKO sutartis nenumato draudiko prievolės atlyginti draudėjui (apdraustajam) savo iniciatyva patirtų tokio pobūdžio turto vertinimo išlaidų. Pagal Taisyklių 22.4 papunktį, neatlyginami finansiniai nuostoliai, tiesiogiai nesusiję su sugadintos transporto priemonės atkūrimo išlaidų arba sunaikintos ar pavogtos transporto priemonės vertės (kainos) kompensavimu (įskaitant, bet neapsiribojant išlaidomis dėl transporto priemonės prastovos, negautomis pajamomis dėl negalėjimo ja naudotis, baudomis, nuostoliais) ir neįvardyti Taisyklių 19.1 ir 19.2 papunkčiuose. Vertinimo išlaidos neatitinka nė vieno iš Taisyklių 19.1 ir 19.2 papunkčiuose nustatytų atlyginamų išlaidų apibrėžimų.

Turto vertintojo samdymo išlaidos, jeigu būtų nustatyta, kad draudikas netinkamai vykdė sutartines pareigas, galėtų būti viena iš žalos, atlyginamos pagal Civiliniame kodekse įtvirtintas civilinės sutartinės atsakomybės taisyklės, rūšių, tačiau nagrinėjamu atveju sąlygų tokiai atsakomybei taikyti taip pat nėra. Pažymėtina, kad į Vertinimo ataskaitą draudikas, perskaičiuodamas draudimo išmoką, atsižvelgė tik ta dalimi, kiek joje yra pateiktos išsamios automobilio apgadinimų nuotraukos. Jas įvertinęs draudikas galėjo įtraukti reikalingus papildomus darbus, tačiau žalos administravimo metu pats pareiškėjas, pranešęs draudikui apie žalą, draudiko savitarnos sistemoje pasirinko draudimo išmoką gauti pinigais ir pažymėjo, kad pats pateiks transporto priemonių sugadinimų nuotraukas, dokumentus ir kitą reikalingą informaciją, o ne sugadintą transporto priemonę pateiks apžiūrai į remonto dirbtuves. Byloje nėra duomenų apie tai, kad draudikas būtų atsisakęs atlikti išsamesnę automobilio apgadinimų apžiūrą arba kad jau iš pareiškėjo pateiktų apgadinimų nuotraukų buvo matomi iš pradžių draudiko neįvertinti apgadinimai, atitinkamai buvo galima numatyti ir jiems pašalinti reikalingus remonto darbus. Vertinimo ataskaitoje nurodytais darbų įkainiais ir dalių (detalių) kainomis draudikas taip pat nesirėmė, kaip minėta, jos apskaičiuotos ne KASKO sutartyje nustatyta tvarka.

Akcentuotina ir tai, kad pareiškėjas neinformavo draudiko apie ketinimą kreiptis į turto vertintoją ir nebandė kooperuotis su draudiku šių išlaidų pasidalinimo klausimu. Po pirminio draudiko nuostolių dydžių vertinimo, draudikui pateikus informaciją apie tai, kad nesutikdamas su apskaičiuota suma pareiškėjas gali kreiptis į realią remonto įmonę, kuri suderintų nuostolių dydį, pareiškėjas buvo informavęs draudiką apie tai, kad automobilį remontuos remonto dirbtuvėse, nurodęs draudikui meistrą, kuris remontuos automobilį, ir pateikęs jo kontaktus, tačiau jau kitą dieną po to, kai buvo pateikti remonto dirbtuvių atstovo kontaktai, automobilį apžiūrėjo Vertinimo ataskaitą rengę specialistai.

Atsižvelgiant į pirmiau išdėstytas aplinkybes konstatuotina, kad draudikui nekilo pareiga atlyginti pareiškėjo patirtų turto vertintojos samdymo išlaidų. Nepaisydamas to, siekdamas taikaus ginčo sprendimo, pusę jų (150 Eur) draudikas pareiškėjui yra atlyginęs.

4. Dėl teisinės pagalbos išlaidų atlyginimo

Kreipimesi į Lietuvos banką buvo prašoma atlyginti pareiškėjo patirtas teisinės pagalbos išlaidas – 500 Eur.

Remiantis neteisminę vartojimo ginčų sprendimo tvarką reglamentuojančio Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 4 dalies 2 punktu, priimant sprendimą dėl ginčo esmės turi būti sprendžiama dėl vartotojo patirtų išlaidų, susijusių su vartojimo ginčų neteisminio sprendimo procedūra (įrodymų surinkimo išlaidų, įskaitant būtinas ekspertizės ar laboratorinių tyrimų išlaidas, išlaidų advokato ar advokato padėjėjo pagalbai apmokėti, vertimo išlaidų), atlyginimo proporcingai patenkintų vartotojo reikalavimų daliai. Analogiškos nuostatos yra įtvirtintos Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 62.2 papunktyje.

Atsižvelgiant į pirmiau sprendime pateiktus duomenis, kuriais remiantis pareiškėjo reikalavimai buvo atmesti, ir vadovaujantis teisinės pagalbos išlaidų atlyginimą reglamentuojančiais teisės aktais, nagrinėjamu atveju įpareigoti draudiką atlyginti pareiškėjo patirtas teisinės pagalbos išlaidas nėra pagrindo.

Apibendrinant ginčo nagrinėjimo metu nustatytas aplinkybes, konstatuotina, kad galutinė draudiko išmokėta draudimo išmoka atitinka šalių sudarytos KASKO sutarties sąlygas ir nėra pagrindo įpareigoti draudiką perskaičiuoti draudimo išmoką pagal Vertinimo ataskaitoje pateiktą remonto sąmatą. Dalį pagrįstų reikalavimų – dėl turto vertintojos samdymo išlaidų ir teisinės pagalbos išlaidų atlyginimo – draudikas jau patenkino, todėl dėl šių dalių ginčo nebeliko, o kiti pareiškėjo reikalavimai taip pat laikytini nepagrįstais.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 3 punktu, Lietuvos banko valdybos 2012 m. sausio 26 d. nutarimo Nr. 03-23 „Dėl Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių patvirtinimo“ 2 punktu ir šiuo nutarimu patvirtintų Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 59.3 papunkčiu, n u s p r e n d ž i u:

Atmesti pareiškėjo X. X. reikalavimą.

Lietuvos banko sprendimas dėl ginčo esmės yra rekomendacinio pobūdžio ir teismui neskundžiamas. Vartotojui ir finansų rinkos dalyviui išlieka teisė dėl tapataus ginčo dalyko kreiptis į teismą įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio sprendimo apskundimu. Ginčo šalys turi pareigą pranešti Lietuvos bankui, jeigu viena iš ginčo šalių pareiškia ieškinį bendrosios kompetencijos teismui prašydama nagrinėti tapatų ginčą iš esmės.

Direktorius

Arūnas Raišutis