



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR UAB „SB DRAUDIMAS“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2025-03-31 Nr. 429-63
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo pareiškėja prašė išnagrinėti tarp jos ir gyvybės draudimo UAB „SB draudimas“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2022 m. birželio 5 d. – 2101 m. birželio 4 d. draudimo laikotarpiui tarp pareiškėjos ir Mandatum Life Insurance Company Limited, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, buvo sudaryta investicinio gyvybės draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbtini*)) (toliau – Draudimo sutartis)¹. Draudimo sutartis buvo sudaryta Investicinio draudimo taisyklių Nr. UL17² pagrindu. Draudimo sutartimi, be kitų išvardintų draudimo rizikų, buvo apdrausta ir kritinių ligų draudimo rizika. Apdraustą Draudimo sutartyje nurodyta X. Y. (toliau – apdraustoji).

2022 m. birželio 30 d. *Mandatum Life Insurance Company Limited*, veikianti Lietuvoje per įsteigtą filialą, teises ir pareigas pagal draudimo sutartis perleido gyvybės draudimo bendrovei „INVL Life“. 2023 m. gruodžio 1 d. minėta draudimo įmonė teises ir pareigas pagal draudimo sutartis perleido draudikui.

Pareiškėja draudikui 2024 m. gruodžio 20 d. pateikė prašymą išmokėti draudimo išmoką dėl apdraustajai diagnozuotos kritinės ligos – (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Įvykis). Draudikas raštu pareiškėją informavo, kad, pagal Draudimo sutartimi nustatytas kritinių ligų draudimo sąlygas, apdraustajai diagnozuota kritinė liga nepatenka į draudimo sutartimi teikiamos draudimo apsaugos apimtį.

Pareiškėja, nesutikdama su draudiko sprendimu atsisakyti mokėti draudimo išmoką, draudikui adresuotoje pretenzijoje ir kreipimesi į Lietuvos banką kėlė reikalavimą taikyti nuo 2022 m. liepos 1 d. įsigaliojusias gyvybės draudimo bendrovės „INVL Life“ investicinio draudimo taisykles Nr. UL22 (toliau – Taisyklės). Pagal šias Taisykles, apdraustajai nustatyta kritinė liga yra pripažįstama draudžiamuoju įvykiu.

Pareiškėja nurodė, kad Taisyklės įsigaliojo praėjus mažiau nei mėnesiui nuo Draudimo sutarties sudarymo. Todėl, pareiškėjos teigimu, draudiko veiksmai, nepasiūlant pareiškėjai pakeisti Draudimo sutarties sąlygas, nustatant naujos redakcijos standartinių sąlygų Draudimo sutarčiai taikymą, laikyti nesąžiningais. Pareiškėja pabrėžė, kad Draudimo sutartis buvo sudaryta iki 2101 m. birželio 4 d. termino, todėl per šį laikotarpį „gali atsirasti galybė pakeitimų ir naujų ligų“. Atsižvelgdama į tai, pareiškėja draudikui kėlė reikalavimą pagal Taisyklių sąlygas dėl Įvykio išmokėti draudimo išmokos sumą.

Draudikas, nesutikdamas su pareiškėjos reikalavimu Įvykiui taikyti Taisyklių sąlygas, nurodė, kad Draudimo sutarčiai taikomose Investicinio draudimo taisyklėse Nr. UL17 yra nurodyta Draudimo sutarties pakeitimo tvarka, nustatant, kad draudimo sutartis gali būti pakeista tik šalių susitarimu. Kadangi pareiškėja Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu nesikreipė į draudiką dėl Draudimo sutarties sąlygų pakeitimo ir jos šalių susitarimu nebuvo pakeistos, todėl nėra pagrindo teigti, kad Draudimo sutarčiai galėjo būti taikomos su Investicinio draudimo taisyklių Nr. UL17 sąlygomis nesutampančios Taisyklių nuostatos.

¹ Draudimo sutarties sudarymą patvirtina 2022 m. birželio 6 d. pareiškėjai išduotas draudimo liudijimas.

² 2019 m. sausio 1 d. redakcija.

Draudikas pabrėžė, kad pareiškėja prieš Draudimo sutarties sudarymą buvo tinkamai supažindinta su Investicinio draudimo taisyklėmis Nr. UL17 ir pareiškėjai prieš sudarant Draudimo sutartį įteiktuose draudimo sutarties dokumentuose yra aiškiai nurodyta, jog Draudimo sutarčiai yra taikytinos minėtos draudimo taisyklės. Be to, draudikas pabrėžė, kad pareiškėjai suteiktoje informacijoje apie draudimo įmonės *Mandatum Life Insurance Company Limited*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, teisių ir pareigų pagal Draudimo sutartį perleidimą buvo aiškiai nurodyta, jog Draudimo sutartimi teikiamos draudimo apsaugos apimtis, įskaitant ir standartinėse sąlygose įtvirtintą draudimo apsaugos apimtį, nesikeičia.

Todėl, remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, draudikas pabrėžė, kad pareiškėjai nei prieš sudarant Draudimo sutartį, nei Draudimo sutarties galiojimo metu negalėjo būti suformuotas lūkestis, jog Draudimo sutarčiai gali būti taikomos Taisyklės. Draudikas taip pat nurodė, kad nuo 2022 m. liepos 1 d. su naujais draudėjais pagal Taisyklės sudaromose draudimo sutartyse „į kurių kritinių ligų sąrašą buvo įtrauktos papildomos ligos, šiai papildomai draudimo apsaugai buvo taikoma ir atnaujinta kainodara, kas dar kartą patvirtina, kad seniems klientams automatiškai / abipusiu sutarimu nekeičiant sutarties sąlygų, naujos taisyklės negalėjo ir negali būti taikomos“.

Draudikas, remdamasis sutartinių pareigų, susijusių su informacijos atskleidimu pareiškėjai tinkamo vykdymo aplinkybėmis ir Investicinio draudimo taisyklėse Nr. UL17 įtvirtintomis draudimo sutarčių pakeitimo sąlygomis, nurodė, kad jam nekyla pareiga įvykiui taikyti Taisyklių ir jų pagrindu tenkinti pareiškėjos reikalavimo dėl draudimo išmokos sumos sumokėjimo.

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.

Atsižvelgiant į ginčo šalių nurodytas aplinkybes ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad šalių ginčas kyla dėl Taisyklių sąlygų įvykiui netaikymo, pareiškėjos vertinimu, draudikui netinkamai įvykdžius iš Draudimo sutarties kylančias pareigas ir nepasiūlius pakeisti Draudimo sutarties pagal naujai įsigaliojusias draudimo taisykles.

Siekiant išnagrinėti tarp pareiškėjos ir draudiko kilusį ginčą, būtina įvertinti, ar draudikas tinkamai vykdė iš Draudimo sutarties kylančias pareigas informuoti draudėją apie draudimo taisykles ir ar draudikui kyla pareiga mokėti sumą, kuri kaip draudimo išmoka būtų mokama pagal Taisyklių sąlygas.

Vertinant ginčo šalių nurodytas aplinkybes, kuriomis jos remiasi, kaip savo reikalavimų ir atsikirtimų pagrindu, pažymėtina, kad pareiškėja neginčija, jog pagal draudimo liudijime nurodytas Draudimo sutarties dalimi esančias Investicinio draudimo taisyklių Nr. UL17 sąlygas apdraustajai diagnozuota kritinė liga nepatenka į draudžiamųjų įvykių sąrašą.

Taip pat pareiškėja neginčija aplinkybės, kad Draudimo sutartis nebuvo pakeista, nustatant Taisyklių jai taikymą. Pažymėtina, kad remiantis teisiniu reguliavimu, draudikui kyla pareiga mokėti draudimo išmoką, jeigu įvyksta draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas (draudžiamasis įvykis)³. Taigi, pareiškėja iš esmės prašo įpareigoti draudiką mokėti draudimo išmokos sumą ne pagal Draudimo sutartį, tačiau pagal Taisykles, kurios pareiškėjos nuomone, dėl neteisėtų draudiko veiksmų netapo jos dalimi.

Pareiškėja draudikui keliamą reikalavimą grindė draudiko nesąžiningo Draudimo sutarties vykdymo aplinkybėmis, nesilūlant pareiškėjai pakeisti Draudimo sutartį pagal Taisykles. Atsižvelgiant į šias pareiškėjos nurodytas aplinkybes, pažymėtina, kad pareiškėjos nurodytų aplinkybių vertinimas yra susijęs su draudiko veiksmų, vykdant Draudimo sutartį, teisėtumo

³ Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 33 dalis.

nagrinėjimu ir pareiškėjos nurodytų nuostolių, kuriuos sudaro neišmokėta draudimo išmoka, atlyginimu, nustačius draudiko veiksmų neteisėtumo, kaip būtinos sutartinės civilinės atsakomybės sąlygos, taikymo aplinkybes.

Atsižvelgiant į pareiškėjos nurodytas draudiko veiksmų galimo neteisėtumo aplinkybes ir keliamą reikalavimą dėl sumos, kuri būtų mokėtina pagal Taisykles, darytina išvada, kad pareiškėjos draudikui keliamo reikalavimo pagrįstumo vertinimas yra susijęs su aplinkybių dėl draudiko sutartinės civilinės atsakomybės sąlygų, pareiškėjos teigimu, draudikui netinkamai vykdant sutartines pareigas, taikymu.

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.245 straipsnio 3 dalis nustato, kad sutartinė civilinė atsakomybė atsiranda nevykdant ar netinkamai vykdant sutartį, kurios viena šalis turi teisę reikalauti atlyginti nuostolius ar netesybas, o kita privalo juos atlyginti. Kadangi CK 6.256 straipsnio 4 dalis nustato, kad verslininko sutartinė atsakomybė atsiranda be kaltės, todėl esant reikalavimui taikyti sutartinę civilinę atsakomybę, būtina nustatyti tris atsakomybės sąlygas: neteisėtus veiksmus (CK 6.246 straipsnis), žalą (CK 6.249 straipsnis) ir priežastinį ryšį tarp žalos ir neteisėtų veiksmų (CK 6.247 straipsnis). Nenustačius bent vienos iš šių civilinės atsakomybės sąlygų, sutartinė civilinė atsakomybė negalima.

Vertinant pareiškėjos nurodytas draudiko veiksmų neteisėtumo, kaip būtinos sutartinės civilinės atsakomybės taikymo sąlygas, aplinkybes ir pareiškėjos reikalavimą įvykiui taikyti Taisyklių sąlygas, pažymėtina, kad, remiantis CK 6.185 straipsnio 2 dalies ir 6.186 straipsnio 1 dalies nuostatomis, standartinės sutarties sąlygos yra privalomos kitai šaliai tik tuo atveju, jeigu standartinės sutarties sąlygas parengusi šalis tinkamai jas atskleidė, t. y. sudarė protingą galimybę kitai šaliai susipažinti su standartinėmis sąlygomis ir sutarties šalis aiškiai išreiškė savo sutikimą su sutarties sąlygomis. CK 6.992 straipsnio 2 dalis įpareigoja draudiką sudaryti sąlygas suinteresuotiems asmenims viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis, o prieš sudarant draudimo sutartį – įteikti jų kopijas draudėjui.

Draudikas aplinkybes, kad Investicinio draudimo taisyklės Nr. UL17 pareiškėjai yra privalomos, grindė duomenimis, jog jis tinkamai vykdė ikisutartinę pareigą supažindinti draudėją su draudimo taisyklėmis, įteikiant pareiškėjai draudimo taisyklių kopiją. Draudikas Lietuvos bankui pateikė įrodymus, patvirtinančius, kad 2022 m. birželio 3 d. pareiškėjai jos nurodytu elektroninio pašto adresu buvo išsiųsta minėtų draudimo taisyklių kopija. Pareiškėjai adresuotame laiške taip pat buvo atkreiptas jos dėmesys į būtinybę susipažinti su draudimo taisyklėse (ir kituose draudimo dokumentuose) įtvirtintomis sąlygomis.

Pažymėtina, kad pareiškėja kreipimesi į Lietuvos banką neteigė, jog ji prieš Draudimo sutarties sudarymą nebuvo tinkamai supažindinta su Investicinio draudimo taisyklėmis Nr. UL17. Todėl, remiantis nustatytais duomenimis, kad draudikas tinkamai vykdė ikisutartinę pareigą supažindinti pareiškėją su Draudimo sutarčiai taikomomis draudimo taisyklėmis, darytina išvada, kad Investicinio draudimo taisyklės Nr. UL17 yra Draudimo sutarties dalimi ir jos pareiškėjai yra privalomos.

Kadangi Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, jog Draudimo sutartis turi būti vykdoma pagal Investicinio draudimo taisyklių Nr. UL17 sąlygas, todėl pareiškėjos nurodytos aplinkybės apie draudiko sutartinę pareigą pasiūlyti pareiškėjai pakeisti Draudimo sutartį, nustatant Taisyklių sutarčiai taikymą, yra vertintinos, vadovaujantis Investicinio draudimo taisyklėse Nr. UL17 nurodyta draudimo sutarčių keitimo tvarka.

Investicinio draudimo taisyklių Nr. UL17 14.1 papunktis nustato, kad draudimo sutarties sąlygos gali būti pakeistos ar papildytos šalių susitarimu, pakeitimus ar papildymus įforminant draudiko nustatytu būdu. Minėtų draudimo taisyklių 14.5 papunktis įtvirtina draudiko teisės vienašališkai keisti draudimo sutarties sąlygas įgyvendinimo nuostatas, kuriose nėra nustatyta, kad draudimo sutartis privalo ar gali būti vienašališkai keičiama, pasikeitus draudiko sudaromoms draudimo sutartims taikomoms standartinėms sutarčių sąlygoms (pvz., draudikui priėmus naujos redakcijos draudimo taisykles).

Todėl, įvertinus Investicinio draudimo taisyklėse Nr. UL17 įtvirtintas draudimo sutarčių keitimo sąlygas, taip pat CK 6.223 straipsnio nuostatas⁴, sutiktina su draudiko nurodytomis aplinkybėmis, kad Draudimo sutarties sąlygos galėjo būti pakeistos abiejų Draudimo sutarties šalių valia - susitarimu. Pažymėtina, kad nei minėtose draudimo taisyklėse, nei draudimo sutartinius teisinius santykius reglamentuojančių teisės aktų - Lietuvos Respublikos draudimo

⁴ CK 6.223 straipsnyje nustatyta, kad sutartis gali būti pakeista šalių susitarimu arba teismo sprendimu.

įstatymo ir CK straipsniuose - nėra įtvirtinta draudiko pareiga siūlyti draudėjui pakeisti draudimo sutartį, atsižvelgiant į pakeistas ir naujai sudaromoms draudimo sutartims taikomas draudimo taisyklių (pvz. naujos redakcijos draudimo taisyklių) sąlygas. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad nėra pagrindo spręsti, jog draudikas, nesiūlydamas pareiškėjai atlikti Draudimo sutarties pakeitimo pagal Taisyklių sąlygas, pažeidė teisės aktus ar Draudimo sutarties sąlygas.

Pažymėtina, kad Taisyklės, kurių pagrindu pareiškėja draudikui kėlė reikalavimą dėl Įvykio mokėti draudimo išmoką, buvo taikomos po draudimo įmonės *Mandatum Life Insurance Company Limited*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, teisių ir pareigų pagal draudimo sutartis perleidimo gyvybės draudimo bendrovei „INVL Life“ su šia bendrove draudėjų naujai sudaromų draudimo sutarčių atvejais. Remiantis teisių ir pareigų pagal draudimo sutartis perleidimą reglamentuojančiais teisės aktais⁵, pažymėtina, kad draudimo įmonei, gavus leidimą perleisti teises ir pareigas, kylančias iš draudimo sutarčių, įvyksta kreditoriaus pasikeitimas prievolėje⁶.

Draudimo įmonės teisių bei pareigų pagal draudimo sutartis perleidimas nereiškia, kad draudėjo su teises ir pareigas pagal draudimo sutartį perleidžiančia draudimo įmone sudartos draudimo sutarties sąlygos (įskaitant ir standartines draudimo sutarties sąlygas) nustoja galioti. Priešingai, remiantis Leidimų perleisti teises ir pareigas pagal draudimo ar perdraudimo sutartis išdavimo tvarkos aprašo⁷ 9.2 papunkčiu, leidimas perleisti teises ir pareigas yra išduodamas tik tuo atveju, jei subjektas, perimantis teises ir pareigas, perima visas teises ir pareigas, atsirandančias iš draudimo ar perdraudimo sutarčių.

Remiantis minėtu teisiniu reglamentavimu, darytina išvada, kad draudimo įmonė, perleidžianti teises ir pareigas pagal draudimo sutartis kitai draudimo įmonei, įsipareigojimus iš draudimo sutarčių perleidžia ta pačia apimtimi, kokia yra nustatyta draudimo sutartyje. Kadangi draudimo įmonės pasikeitimas negali būti suprantamas kaip naujos draudimo sutarties kitomis draudimo sutarties sąlygomis su pasikeitusia draudimo įmone sudarymas, todėl pagal draudimo sutartį perleidžiamų šalių teisių ir pareigų apimtis, pasikeitus draudimo įmonei, nekinta.

Svarbu pažymėti, kad teisių ir pareigų pagal draudimo sutartis perleidimą reglamentuojantys teisės aktai taip pat nenustato draudiko pareigos siūlyti draudėjams pakeisti draudimo sutartis pagal naujo draudiko parengtas draudimo taisykles. Todėl, remiantis Lietuvos banko nustatytomis aplinkybėmis, darytina išvada, kad draudikas tinkamai vykdė ikisutartines ir Draudimo sutarties galiojimo metu jam keliamas informacijos apie Draudimo sutarčiai taikomas draudimo taisykles atskleidimo pareigas.

Kadangi po draudimo įmonės *Mandatum Life Insurance Company Limited*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, teisių ir pareigų pagal draudimo sutartis perleidimo gyvybės draudimo bendrovei „INVL Life“ Taisyklės buvo taikomos tik su naujais draudėjais gyvybės draudimo bendrovės „INVL Life“ draudimo sutarčių sudarymo atveju, todėl nėra pagrindo spręsti, kad Taisyklės automatiškai turėjo tapti Draudimo sutarties dalimi ir būti taikomos Įvykiui.

Kaip minėta, Lietuvos bankui pateikti įrodymai taip pat negali patvirtinti pareiškėjos nurodytų aplinkybių dėl draudiko veiksmų neteisėtumo, nepasiūlius pareiškėjai pakeisti Draudimo sutartį pagal Taisyklių sąlygas. Nenustačius draudiko veiksmų neteisėtumo, nėra pagrindo vertinti, kad draudikui kyla sutartinė civilinė atsakomybė ir pareiga pareiškėjai atlyginti nuostolius, kuriuos sudaro dėl į draudimo apsaugą nepatenkančio Įvykio neišmokėta draudimo išmoka. Todėl pareiškėjos draudikui keliamas reikalavimas išmokėti sumą, lygią draudimo išmokai dėl apdraustajai diagnozuotos kritinės ligos, yra atmestinas, kaip nepagrįstas.

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 pareiškėjos X. X. reikalavimą.

⁵ Draudimo įstatymo 49 ir 50 straipsniai; Lietuvos banko 2018 m. spalio 18 d. nutarimu Nr. 03-195 patvirtintas Leidimų perleisti teises ir pareigas pagal draudimo ar perdraudimo sutartis išdavimo tvarkos aprašas.

⁶ Iš esmės tokias pačias nuostatas įtvirtina ir CK 6.1008 straipsnis, nustatantis, kad teisių ir pareigų pagal draudimo sutartis kitam draudikui perleidimas yra vertintinas, kaip draudiko pakeitimas.

⁷ Patvirtinto Lietuvos banko 2018 m. spalio 18 d. nutarimu Nr. 03-195.

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