



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR IF P&C INSURANCE AS GINČO NAGRINĖJIMO**

2025-06-09 Nr. 429-115
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjo ir *If P&C Insurance AS*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2022 m. rugsėjo 26 d. pareiškėjas ir draudikas, tarpininkaujant UAB „Autovici“, sudarė Kasko draudimo sutartį (draudimo liudijimo Nr. (duomenys neskelbtini)) (toliau – draudimo sutartis), kuria Kasko draudimo taisyklių Nr. TTP-2020¹ (toliau – Taisyklės) pagrindu nuo 2022 m. rugsėjo 27 d. iki 2024 m. rugsėjo 26 d. SIA „Citadele Leasing“ Lietuvos filialo naudai buvo apdraustas automobilis „Peugeot 3008“ (valst. Nr. (duomenys neskelbtini)) (toliau – automobilis).

2023 m. liepos 4 d. pareiškėjas draudikui pranešė apie 2023 m. liepos 3 d. įvykį, nurodydamas, kad grįžęs namo pastebėjo apgadintas automobilio dureles (toliau – Įvykis Nr. 1). Pareiškėjas taip pat nurodė, jog pageidauja gauti piniginę kompensaciją, ir pateikė nuotraukas, kuriose užfiksuotas automobilio priekinių dešinės pusės durelių įlenkimas.

Draudiko atstovė UAB „Smart claims“, įvertinusi pareiškėjo automobilio apgadinimus, parengė remonto sąmatą, pagal kurią automobilio remonto kaina sudarė 258,75 Eur. Remonto sąmatoje buvo numatytas priekinių dešinės pusės durelių įlenkimo remontas ir durelių dažymas. Vietoje piniginės draudimo išmokos draudikas rekomendavo kreiptis į jo partnerius, kad šie atliktų remonto darbus. Nors pareiškėjas nurodė, kad reikalingas ne tik įlenkimo sutvarkymas, bet ir visų durelių dažymas, kurio kaina, pareiškėjo teigimu, siektų apie 550–600 Eur, tačiau su draudiko atstovės įvertinta remonto kaina sutiko. Atėmus draudimo liudijime numatytą 120 Eur išskaitą, pareiškėjui buvo išmokėta 138,75 Eur draudimo išmoka.

2024 m. gegužės 13 d. pareiškėjas pranešė draudikui apie 2024 m. gegužės 12 d. įvykį, nurodydamas, kad nuplovus automobilį pastebėjo įlenkimą ant automobilio keleivio pusės durelių (toliau – Įvykis Nr. 2). Pareiškėjas taip pat nurodė, jog pageidauja atlikti automobilio remontą. Pareiškėjas pateikė automobilių remonto įmonės UAB „Stelauto“ automobilio remonto sąmatą, pagal kurią remonto kaina siekė 150,06 Eur su PVM. Automobilio remonto įmonė nurodė draudikui, kad ant durelių yra dvi duobutės, ir pateikė priekinių dešinės pusės durelių nuotraukas. Vėliau, 2025 m. vasario 20 d., automobilių remonto įmonė UAB „Autotiesinimas“ pateikė draudikui automobilio remonto sąmatą, pagal kurią remonto kaina sudarė 168,19 Eur su PVM. Autoservisas UAB „Autotiesinimas“ taip pat pateikė draudikui automobilio priekinių dešinės pusės durelių nuotraukas ir vėliau nurodė, kad suremontavo dvi duobutes.

Draudikas, įvertinęs automobilio apgadinimus, autoservisų pateiktus paaiškinimus ir nuotraukas, nustatė, kad per Įvykį Nr. 1 įlenktos automobilio priekinės dešinės pusės durelės iki Įvykio Nr. 2 nebuvo suremontuotos. 2025 m. kovo 18 d. draudikas pateikė pareiškėjui sprendimą, jame, vadovaudamasis Taisyklių 124.4 papunkčiu, nurodė, kad už Įvykį Nr. 2 draudimo išmoka apskaičiuota iš per Įvykį Nr. 2 padarytos žalos (įlenkimo) remonto kainos (168,19 Eur) atėmus už Įvykį Nr. 1 išmokėtą draudimo išmoką (138,75 Eur). Taigi, draudimo išmoka už Įvykį Nr. 2 yra 29,44 Eur.

¹ Galioja nuo 2020 m. vasario 27 d.

2025 m. kovo 18 d. pareiškėjas draudikui pateikė pretenziją, kurioje teigė nesutinkantis su draudiko sprendimu. Pareiškėjo teigimu, Įvykis Nr. 1 buvo susijęs su priekinių automobilio dešinės pusės durelių dažų pažeidimu, tačiau draudimo išmoka buvo nepakankama, kad durelės būtų tinkamai perdažytos, todėl buvo atliktas tik poliravimas. Pareiškėjas pažymėjo, kad Įvykis Nr. 2 yra visiškai atskiras įvykis, nes susijęs ne su dažų pažeidimu, o su durelių įlenkimu.

2025 m. kovo 26 d. draudikas pareiškėjui pateikė atsakymą į pretenziją ir informavo, kad sprendimas nebus keičiamas. Draudikas paaiškino, kad už Įvykį Nr. 1 pareiškėjas pasirinko gauti draudimo išmoką pinigais, pretenzijų po Įvykio Nr. 1 žalos atlyginimo ar dėl nustatyto žalos dydžio iš pareiškėjo nebuvo gauta. Į eksperto apskaičiuotą sąmatą buvo įtrauktas durelių įlenkimo remontas ir dažymas, tačiau pareiškėjas atliko tik durelių poliravimo darbus. Už per Įvykį Nr. 2 padarytus sugadinimus draudikas gavo lyginimo remonto darbų sąmatą su įtrauktais tų pačių durelių remonto darbais (be dažymo darbų). Po Įvykio Nr. 2 padarytose automobilio sugadinimų nuotraukose nėra matomo dažų pažeidimo, tik durelių įlenkimas. Taisyklių 124.4 papunktyje nustatyta, kad iš apskaičiuotos draudimo išmokos sumos išskaičiuojamos draudimo išmokos, išmokėtos dėl automobilio sugadinimo per ankstesnius įvykius, jei sugadinimai nebuvo pašalinti (neatliktas remontas). Išmoka yra mažinama, nes, gavęs draudimo išmoką už Įvykį Nr. 1, pareiškėjas nepašalina durelių įlenkimo ir jį neperdažė, nors tai buvo įtraukta į remonto darbų sąmatą, durelės buvo tik nupoliruotos.

Pareiškėjas nesutiko su draudiko sprendimu ir kreipėsi į Lietuvos banką, prašydamas išnagrinėti kilusį ginčą. Pareiškėjas draudikui kėlė reikalavimą išmokėti 168,19 Eur draudimo išmoką, atlyginančią automobilio remonto išlaidas pagal remonto įmonės UAB „Autotiesinimas“ sudarytą sąmatą.

Lietuvos banke buvo gautas draudiko atsiliepimas. Jame draudikas pakartojo atsakyme į pareiškėjo pretenziją išdėstytus argumentus ir aplinkybes bei prašė pareiškėjo reikalavimą atmesti.

Draudikas teigė, jog tarp šalių nėra ginčo, kad automobilio priekinių dešinės pusės durelių sugadinimas, padarytas per Įvykį Nr. 1, nebuvo pašalintas – remontas nebuvo atliktas. Šią aplinkybę patvirtino tiek automobilių remonto įmonės, parengusios remonto sąmatas, tiek ir pats pareiškėjas. Nors pareiškėjas teigia, kad per Įvykį Nr. 1 buvo pažeista tik dažų danga, dar 2023 m. liepos 13 d. pats pareiškėjas elektroniniame susirašinėjime draudikui nurodė, jog, pagal autoserviso UAB „Autovici“ vertinimą, reikėtų šalinti įlenkimą ir dažyti visas dureles. Draudikas nurodė, kad pranešime apie Įvykį Nr. 2 pareiškėjas pranešė apie vieną įlenkimą automobilio durelėse, o automobilių remonto įmonė UAB „Autotiesinimas“ nurodė draudikui, kad suremontavo dvi duobutes.

Draudikas padarė išvadą, kad pareiškėjas siekia antrą kartą gauti draudimo išmoką už tą pačią žalą – už per Įvykį Nr. 1 įlenktas dureles, šis pažeidimas faktiškai nebuvo pašalintas, nors draudimo išmoka už jo remontą buvo išmokėta. Atsižvelgdamas į tai, draudikas nurodė, kad pagrįstai, vadovaudamasis Taisyklėmis, iš apskaičiuotos draudimo išmokos už Įvykį Nr. 2 išskaičiavo draudimo išmoką, išmokėtą už automobilio sugadinimą per Įvykį Nr. 1, ir prašė pareiškėjo reikalavimą atmesti kaip nepagrįstą.

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 šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, darytina išvada, kad ginčas kilo dėl draudiko mokėtinos draudimo išmokos sumos.

Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, būtina įvertinti administruojant žalą nustatytas aplinkybes ir nustatyti, ar pagal draudimo sutartį draudikas pagrįstai sumažino pareiškėjui už Įvykį Nr. 2 mokėtinos draudimo išmokos dydį.

Vertinant ginčo šalių paaiškinimus, atkreiptinas dėmesys į Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) nuostatas. Pagal CK 6.987 straipsnį, 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.

Pažymėtina, kad šalių sudaryta draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis CK 6.156 straipsnio 1 dalies nuostatomis, tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi. Nuo pasirinktos draudimo apsaugos priklauso draudikui mokamo atlyginimo už prisiimtus įsipareigojimus, t. y. draudimo įmokos, dydis. Kasacinio teismo praktikoje yra nurodyta, kad draudimo sutartimi draudimo objektui teikiama draudimo apsauga nėra absoliuti, – draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas².

Kartu pažymėtina tai, kad, apskaičiuodamas draudimo išmoką, draudikas turi laikytis CK 6.251 straipsnyje įtvirtinto visiško nuostolių atlyginimo principo. Žalos atlyginimu turi būti siekiama grąžinti ją patyrusį asmenį į iki pažeidimo buvusią padėtį. Teisingas žalos atlyginimas reiškia tai, kad sprendžiant ginčą dėl žalos atlyginimo turi būti nustatytas tikrasis žalos dydis, nes, nustačius mažesnę už tikruosius nuostolius žalos dydį, būtų iš dalies neapgintos nukentėjusio asmens teisės, o kai nustatomas žalos dydis viršija tikruosius nuostolius, nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėja skolininko sąskaita³.

Atkreiptinas dėmesys, kad pareiškėjas, sudarydamas draudimo sutartį, siekė apsaugoti savo turtinius interesus, o draudikas įsipareigojo pareiškėjui išmokėti draudimo išmoką, įvykus draudžiamajam įvykiui. Galiojantys teisės aktai leidžia draudikui nustatyti prisiimamos draudimo rizikos ir teikiamos draudimo apsaugos ribas – atvejus, kada mokama draudimo išmoka, ir tvarką, kaip ji apskaičiuojama. Sudarydamas draudimo sutartį, draudikas pasiūlo sąlygas, apibrėžiančias jo prisiimamą riziką, ir pagal tai apskaičiuoja draudimo įmokos dydį. Nagrinėjamu atveju pareiškėjo ir draudiko sutartis buvo sudaryta pagal Taisykles, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

Draudimo sutartyje nurodyta, jog automobilis buvo apdraustas draudimo variantu „If geriausias Kasko“. Vadovaujantis Taisyklių 22 punktu, draudžiamuoju įvykiu laikomas apdrausto automobilio sunaikinimas, sugadinimas ar praradimas dėl bet kokių atsitikimų, staiga ir netikėtai įvykusių draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu.

Taisyklėse, be kita ko, įtvirtinti ir atvejai, kada draudimo išmoka draudžiamąjo įvykio atveju gali būti mažinama arba nemokama. Taisyklių 124.4 papunktyje įtvirtinta, kad draudikas iš apskaičiuotos draudimo išmokos sumos išskaičiuoja draudimo išmokas, išmokėtas dėl automobilio sugadinimo per ankstesnius įvykius, jei sugadinimai nebuvo pašalinti (neatliktas remontas).

Nagrinėjamu atveju tarp šalių nėra ginčo, kad Įvykis Nr. 2 yra draudžiamasis įvykis. Pareiškėjas nesutinka su draudiko sprendimu sumažinti už Įvykį Nr. 2 mokėtiną draudimo išmoką už Įvykį Nr. 1 sumokėtos išmokos suma. Pareiškėjo įsitikinimu, draudikas nepagrįstai sieja du skirtingus įvykius, nes per Įvykį Nr. 1 buvo pažeisti tik automobilio durelių dažai, o per Įvykį Nr. 2 buvo mechanškai pažeistos (įlenktos) automobilio durėlės.

Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 straipsnio 3 dalyje nustatyta, kad draudikas neturi teisės išmokėti draudimo išmoką ar atsisakyti ją išmokėti, neįsitikinęs, kad draudžiamasis įvykis buvo. Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalyje įtvirtinta, kad draudikas privalo ištirti draudžiamąjo įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti reikšmingas aplinkybes ir kad draudimo išmoka turi būti išmokėta per 30 dienų nuo minėtoms aplinkybėms nustatyti reikšmingos informacijos gavimo. Draudėjas draudikui privalo pateikti visą turimą informaciją, kuri yra reikšminga draudžiamąjo įvykio aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti (Draudimo įstatymo 98 straipsnio 1 dalis).

Iš Lietuvos bankui pateiktų duomenų matyti, kad draudikas, siekdamas pagrįsti, jog Įvykis Nr. 2 atitinka Taisyklių 124.4 papunktyje nustatytas sąlygas, dėl kurių draudimo išmoka gali būti mažinama, vadovavosi pareiškėjo pasitelktų automobilių remonto įmonių atliktų automobilio apžiūrų duomenimis, automobilio apgadinimų nuotraukomis ir sudarytomis automobilio remonto sąmatomis. Draudiko paaiškinimuose nurodyta, kad, draudiko ekspertams įvertinus minėtus

² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2012 m. kovo 13 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-91/2012.

³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. sausio 7 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-44/2015.

duomenis, nustatyta, kad per Įvykį Nr. 1 padarytas priekinių dešinės pusės durelių įlenkimas iki Įvykio Nr. 2 nebuvo suremontuotas, nors už jo remontą po Įvykio Nr. 1 pareiškėjui buvo išmokėta draudimo išmoka.

Draudikas Lietuvos bankui pateikė tiek po Įvykio Nr. 1, tiek po Įvykio Nr. 2 sudarytas automobilio remonto sąmatas. Įvykio Nr. 1 atveju draudiko atstovės UAB „Smart Claims“ parengtoje automobilio remonto sąmatoje numatytas ne tik automobilio priekinių dešinės pusės durelių dažymas, bet ir įlenkimo remontas. Kartu draudikas pateikė ir po Įvykio Nr. 1 darytas automobilio apgadinių nuotraukas. Nuotraukose matyti ant automobilio dešinės pusės priekinių durelių esantis įlenkimas.

Be to, draudikas Lietuvos bankui pateikė 2023 m. liepos 13–18 d. dėl Įvykio Nr. 1 vykusį elektroninį susirašinėjimą su pareiškėju, pareiškėjas nurodė: „<...> automobilį pirkome UAB „Autovici“ centre esančiame Ukmergės g., Vilniuje. Klausėme kiek kainuotų remontas, tai pasakė, kad reiktų tvarkyt įlenkimą bei dažyt pilnai duris, o remonto kaina būtų apie 550-600 Eur. Automobilį tvarkytume tik pas juos, tai atmetus frančizę būtų apie 450 Eur žala, kurią draudimas turės padengti <...>.“ Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad ir pats pareiškėjas elektroniniame susirašinėjime su draudiku patvirtino aplinkybę, kad vienas iš automobilio apgadinių per Įvykį Nr. 1 buvo priekinių dešinės pusės automobilio durelių įlenkimas. Todėl sutiktina su draudiko pastaba, kad pareiškėjo kreipimesi nurodoma aplinkybė, kad per Įvykį Nr. 1 buvo pažeisti tik automobilio durelių dažai, vertintina kritiškai.

Pareiškėjui už Įvykį Nr. 1 buvo išmokėta draudimo išmoka. Draudikas papildomai atkreipė dėmesį, kad, nors pareiškėjas 2025 m. kovo 18 d. pretenzijoje draudikui nurodė, kad draudimo išmoka už Įvykį Nr. 1 buvo per maža, minėtame 2023 m. liepos 18 d. elektroniniame susirašinėjime nepateikė jokių pretenzijų dėl draudimo išmokos, atvirkščiai – pateikė draudikui atsiskaitomosios banko sąskaitos numerį, kad būtų pervesta draudimo išmoka. Draudiko teigimu, dėl minėtos draudimo išmokos pareiškėjas ir vėliau nėra pateikęs jokių pretenzijų.

Draudiko pateiktoje po Įvykio Nr. 2 automobilių remonto įmonės UAB „Autotiesinimas“ parengtoje remonto sąmatoje numatytas automobilio priekinių dešinės pusės durelių dviejų įlenkimų remontas. Draudikas pateikė automobilio nuotraukas po Įvykio Nr. 1, taip pat automobilio nuotraukas po Įvykio Nr. 2, padarytas automobilio remonto įmonių UAB „Stelauto“ ir UAB „Autotiesinimas“. Iš pateiktų automobilio nuotraukų matyti, kad nuotraukose užfiksuotos automobilio dešinės pusės priekinės durės (matomas rankenėlės dizainas, durelių forma, veidrodėlis). Su Įvykiu Nr. 1 siejamoje nuotraukoje įlenkimas matomas šiek tiek žemiau rankenėlės, durų centre tarp rankenėlės ir veidrodėlio. Su Įvykiu Nr. 2 siejamose nuotraukose pažymėti du įlenkimai: vienas kairiau – žemiau rankenėlės, ties durų kraštu, kitas – dešiniau, šiek tiek žemiau rankenėlės, durų centre tarp rankenėlės ir veidrodėlio. Iš pateiktų Įvykio Nr. 1 ir Įvykio Nr. 2 nuotraukų matyti, kad įlenkimas, esantis tarp rankenėlės ir veidrodėlio, yra tas pats.

Draudikas Lietuvos bankui pateikė ir pareiškėjo pranešimo apie Įvykį Nr. 2 duomenis. Pranešime pareiškėjas nurodo: „Nuplovus automobilį pastebėjau įlenkimą ant keleivio pusės durelių. Greičiausiai buvo trenkta su kito automobilio durėlėmis.“ Draudiko teigimu, pareiškėjas, net pranešdamas apie Įvykį Nr. 2, nurodė pastebėjęs vieną, o ne du įlenkimus. Tai įrodo, kad pareiškėjas, pranešdamas apie Įvykį Nr. 2, identifikavo tik vieną naują pažeidimą, todėl nėra pagrindo abejoti, kad vienas iš automobilių remonto įmonių identifikuotų įlenkimų, matomas tarp durų rankenėlės ir veidrodėlio, atsirado kitomis aplinkybėmis, t. y., kaip matyti iš jau aptartų aplinkybių, labiausiai tikėtina, kad nebuvo suremontuotas po Įvykio Nr. 1.

Viena vertus, pareiškėjas 2025 m. kovo 18 d. pretenzijoje draudikui nurodo, kad, pagal Taisyklių 124.4 papunktį, išskaičiavimas iš apskaičiuotos draudimo išmokos galimas tik tuo atveju, jei ankstesnis sugadinimas nebuvo pašalintas, o Įvykio Nr. 1 pažeidimas buvo pašalintas poliruojant dureles, todėl negali būti siejamas su Įvykiu Nr. 2.

Kita vertus, atkreiptinas dėmesys, kad pareiškėjas pats pretenzijoje draudikui pripažino, jog automobilio durės po Įvykio Nr. 1 nebuvo tinkamai suremontuotos, t. y. nebuvo nei išlygintas įlenkimas, nei atlikti dažymo darbai, kurie buvo numatyti remonto sąmatoje: „<...> buvo atliktas tik poliravimas, kadangi išmokėta suma buvo per maža visaverčiam remontui.“

Papildomai pažymėtina, kad, nors Taisyklėse ir yra numatyta, kad draudikui kyla pareiga išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią apdraustam turtui dėl staiga ir netikėto įvykio padarytą žalą, nagrinėjamu atveju pareiškėjas nepateikė jokių paaiškinimų ir įrodymų, galinčių patvirtinti, kad Įvykiui neturėtų būti taikoma Taisyklių 124.4 papunkčio išimtis.

Draudimo įstatymo 91 straipsnio 4 dalyje nustatyta, kad turto draudimo, prie kurio priskiriamas transporto priemonių draudimas, sutartys yra nuostolių draudimo sutartys, pagal kurias draudikas įsipareigoja įvykus draudžiamajam įvykiui išmokėti draudimo išmoką, lygią patirtiems nuostoliams. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra pažymėjęs, kad turto draudimo sutarčių atveju draudimo išmokos dydis yra siejamas su nuostoliais, patirtais dėl draudžiamąjį įvykių, o Draudimo įstatymo 105 straipsnyje nustatyta, kad išmokos dydis yra lygus dėl draudžiamąjį įvykių patirtų draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo nuostolių ir (ar) kitų išlaidų (draudimo intereso) dydžiui, jei šalių susitarimu nenustatyta, kad draudikas privalo atlyginti tik dalį nuostolių (kitų išlaidų)⁴.

Kaip minėta, žala ir ją atlyginantys nuostoliai turi būti apskaičiuoti teisingai, kad nukentėjusiam asmeniui būtų atlyginta visa jo patirta žala, tačiau nukentėjęs asmuo neturi gauti didesnės draudimo išmokos, nei reikia turtui atkurti į iki įvykio buvusią padėtį. Antraip nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėtų draudiko sąskaita. Be to, šalys turi būti sąžiningos, vadovautis ekonomiško principu.

Sutiktina su draudiko argumentu, kad pareiškėjas, Įvykio Nr. 1 atveju pasirinkęs draudimo išmoką gauti pinigais, pats galėjo spręsti, kaip panaudoti už automobilio durelių sugadinimų remontą išmokėtą draudimo išmoką. Tačiau nustatęs, kad per Įvykį Nr. 1 padaryti sugadinimai, už kurių remontą buvo išmokėta draudimo išmoka, nebuvo pašalinti, vadovaudamasis Taisyklių 124.4 papunkčiu, draudikas iš už Įvykį Nr. 2 apskaičiuotos draudimo išmokos pagrįstai išskaičiavo jau išmokėtą sumą, skirtą per Įvykį Nr. 1 padarytai žalai atlyginti.

Draudikui pagrindus išvadą, kad iki Įvykio Nr. 2 nebuvo suremontuoti po Įvykio Nr. 1 nustatyti automobilio sugadinimai, už kurių remontą pareiškėjui jau buvo išmokėta draudimo išmoka, t. y. nustačius, kad faktinės aplinkybės atitinka Taisyklių 124.4 papunktyje įtvirtintą draudimo išmokos mažinimo sąlygą, konstatuotina, kad draudikas pagrįstai iš pareiškėjui už Įvykį Nr. 2 mokėtinos draudimo išmokos išskaičiavo už Įvykį Nr. 1 sumokėtą išmoką. Nesant pagrindo tenkinti pareiškėjo reikalavimo išmokėti 168,19 Eur draudimo išmoką, jis atmestinas kaip nepagrįstas.

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

⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014-04-23 nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-229/2014.