



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR COMPENSA LIFE VIENNA INSURANCE GROUP SE GINČO NAGRINĖJIMO**

2025-10-09 Nr. 429-239
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo pareiškėja prašė išnagrinėti tarp jos ir *Compensa Life Vienna Insurance Group SE*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2024 m. lapkričio 15 d. – 2051 m. birželio 30 d. draudimo laikotarpiui tarp pareiškėjos ir draudiko buvo sudaryta Investicinio draudimo sutartis Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Draudimo sutartis). Draudimo sutartyje nurodyta, kad jos priedai yra „Draudimo įmokų Investavimo planas. Prognozuojamos Sukaustos sumos ir Išperkamujų sumų pagal Sutartį lentelė. Gyvybės draudimo rizikos mokesčių lentelė. Bendrosios draudimo sąlygos. Specialiosios sąlygos: Investicinis draudimas Nr. 012¹“ (toliau – Specialiosios sąlygos), Kainynas, Investicinio draudimo sutarčių administravimo tvarka.

Pareiškėja draudikui 2025 m. liepos 4 d. raštu pateiktoje pretenzijoje ir kreipimesi į Lietuvos banką nurodė, kad Draudimo sutartis buvo sudaryta, neįvertinus pareiškėjos, kaip draudėjos, poreikių dėl Draudimo sutarties sąlygų jai tinkamumo. Taip pat pareiškėja teigė, kad prieš Draudimo sutarties sudarymą jai nebuvo pateikta visa ir teisinga ikisutartinė informacija, kurios pagrindu būtų priimtas informacija pagrįstas sprendimas dėl Draudimo sutarties sudarymo tikslingumo.

Pareiškėjos teigimu, Draudimo sutartis buvo sudaryta draudiko darbuotojai, kuri buvo pareiškėjos pažįstama, kreipusis į pareiškėją ir pasiūlius sudaryti Draudimo sutartį. Pareiškėja nurodė, kad draudiko darbuotoja, tarpininkavusi sudarant Draudimo sutartį, „skatino kuo greičiau pasirašyti sutartį, nes baigiasi mokestinių lengvatų taikymo terminas“. Pareiškėja teigė, kad draudiko darbuotojai buvo žinoma, jog pareiškėja nėra dirbanti, tačiau minėtos aplinkybės nebuvo vertintos ir pareiškėjai buvo teikiama klaidinanti informacija apie mokestinių lengvatų taikymą.

Pareiškėja nurodė, kad pasitikėjo draudiko darbuotoja, kuri inicijavo Draudimo sutarties sudarymą. Pareiškėja pabrėžė, kad konsultaciją dėl Draudimo sutarties sąlygų ir pačios sutarties sudarymo teikė ne pasiūlymą sudaryti Draudimo sutartį teikusi draudiko darbuotoja, tačiau kita draudiko darbuotoja. Pareiškėjos teigimu, abi draudiko darbuotojos, tarpininkavusios sudarant Draudimo sutartį, pareiškėjai nepateikė tikslios ir teisingos informacijos apie Draudimo sutarties sąlygas.

Pareiškėjos teigimu, jai nebuvo suteikta informacija, kad tik 45 proc. pagal Draudimo sutartį pareiškėjos mokamų draudimo įmokų dalis bus investuojama ir kad siūlomas draudimo produktas yra susijęs su dideliais mokesčiais, išskaičiuojamais pirmaisiais Draudimo sutarties galiojimo metais. Pareiškėja prašyme nagrinėti vartojimo ginčą pabrėžė, kad prieš Draudimo sutarties sudarymą buvo netinkamai vykdomi draudimo produktų platintojui keliami reikalavimai suteikti išsamią ir skaidrią informaciją apie siūlomą finansinį produktą.

Be to, pareiškėja nurodė, kad Draudimo sutarties vykdymo metu jai nebuvo teikiamos jokios konsultacijos ir pareiškėja nebuvo įspėta apie galimą nuostolį dėl jos mokamų draudimo įmokų dalies investavimo. Remdamasi nurodytomis aplinkybėmis, pareiškėja draudikui kėlė

¹ 2018 m. spalio 1 d. redakcija.

reikalavimą grąžinti iš draudimo įmokų išskaičiuotų administracinių mokesčių, apie kuriuos pareiškėja teigia nebuvusi informuota, sumą. Pareiškėja nurodė, kad jos „pagrindinis reikalavimas nėra susijęs su tuo, kaip pasikeitė investicinė vertė, nes investicijos gali svyruoti“. Tačiau, pareiškėjos teigimu, Draudimo sutartis buvo sudaryta, draudikui pateikus klaidinančią informaciją apie sudaromos Draudimo sutarties pobūdį, neatskleidžiant iš draudimo įmokų išskaičiuojamų mokesčių dydžio, nesuteikiant tikslios informacijos, kokia pareiškėjos mokamų draudimo įmokų dalis bus investuojama, tinkamai neįvertinus pareiškėjos finansinės padėties ir neįvertinus pareiškėjos poreikių sudarant Draudimo sutartį.

Draudikas pateiktame atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi nurodė, kad prieš Draudimo sutarties sudarymą buvo parengti ir elektroniniu paštu pareiškėjai išsiųsti pasirašyti draudimo dokumentai, kuriuose buvo nurodyta visa draudėjui būtina atskleisti ikisutartinė informacija. Draudikas pabrėžė, kad prieš sudarant Draudimo sutartį tinkamai vykdė teisės aktuose ir Informacijos, kurią draudimo produktų platintojai turi teikti draudėjams, atskleidimo taisyklėse² (toliau – Taisyklės) įtvirtintus ikisutartinės informacijos atskleidimo reikalavimus.

Draudikas taip pat nurodė, kad pareiškėjai „konsultaciją teikė dvi draudimo konsultantės, sukaupusios didelę patirtį gyvybės draudimo srityje, be to, dėl šių konsultančių darbo kokybės Draudikas iki šiol nebuvo gavęs jokių klientų skundų.“ Draudikas pabrėžė, kad draudiko darbuotojos, tarpininkavusios sudarant Draudimo sutartį, pateikti paaiškinimai patvirtina, jog pareiškėja draudiko darbuotojai buvo nurodžiusi, kad dirba MB „Natūrali gausa“. Minėtus duomenis pagrindžia ir ikisutartinuose Draudimo sutarties dokumentuose pateikta ir pareiškėjos parašu patvirtinta informacija. Be to, draudiko darbuotojos pateiktuose paaiškinimuose pabrėžiama, jog, priešingai, nei teigia pareiškėja, Draudimo sutartis buvo sudaryta pareiškėjos iniciatyva.

Atsižvelgdamas į pareiškėjos teiginius, kad netinkamai vykdė informacijos teikimo pareigą, draudikas nurodė, jog 2025 m. kovo mėn. pareiškėjai buvo išsiųsta metinė draudimo sutarties ataskaita. Minėtame dokumente buvo pateikta teisės aktuose nurodyta būtina informacija apie investicinius rezultatus ir pagal Draudimo sutartį pareiškėjos sumokėtų mokesčių dydžius. Draudikas pabrėžė, kad, kilus neaiškumų dėl Draudimo sutarties vykdymo, pareiškėja turėjo galimybę kreiptis į draudiko darbuotoją dėl konsultacijos, susijusios su Draudimo sutarties galiojimu ir sutartinių pareigų pagal Draudimo sutartį vykdymu.

Remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, draudikas pabrėžė, kad jam nekyla pareiga atlyginti pareiškėjos nurodytų nuostolių, kilusių dėl draudiko netinkamai vykdomų pareigų.

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 kilo dėl pareiškėjos draudikui keliamo reikalavimo grąžinti iš mokėtų draudimo įmokų išskaičiuotų administravimo mokesčių sumą pagrįstumo.

Siekiant išnagrinėti tarp pareiškėjos ir draudiko kilusį ginčą, būtina įvertinti draudiko veiksmų, susijusių su informacijos atskleidimu prieš Draudimo sutarties sudarymą ir jos galiojimo metu, teisėtumo ir pareiškėjos draudikui keliamo reikalavimo atlyginti nuostolius dėl, pareiškėjos teigimu, draudiko neteisėtų veiksmų, sudarant ir vykdant Draudimo sutartį, aplinkybes.

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.245 straipsnio 3 dalis nustato, kad sutarties šalis turi teisę reikalauti, kad kita šalis atlygintų nuostolius, nustačius sutarties sutartinę civilinę atsakomybę dėl sutarties nevykdymo arba jos netinkamo vykdymo. Taigi pareiškėjos nurodytų ginčo aplinkybių ir draudikui keliamo reikalavimo pagrįstumo vertinimas iš esmės yra susijęs su aplinkybių dėl draudiko sutartinės civilinės atsakomybės sąlygų taikymo nagrinėjimu.

² Patvirtintos 2018 m. birželio 12 d. Lietuvos banko valdybos nutarimu Nr. 03-91.

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 draudiko veiksmų, sudarant ir vykdant Draudimo sutartį, teisėtumą, pažymėtina, kad informacijos, kurią draudikas draudėjui turi teikti prieš sudarant gyvybės draudimo sutartį, apimtį nustato Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 116 straipsnio 1 dalis. Minėtoje normoje nustatyta, kad, prieš sudarydamas gyvybės draudimo sutartį, draudikas arba draudimo tarpininkas privalo raštu pateikti draudėjui šio įstatymo 93 straipsnio 2 dalies 1–5 punktuose³ nurodytą informaciją ir raštu pranešti draudėjui apie: 1) galimas draudimo sutarties sąlygas dėl draudimo sumų ir draudimo išmokų, kurias draudėjas turi teisę pasirinkti sudarydamas draudimo sutartį, draudimo įmokų dydžius dėl kiekvieno pasirinkto draudimo sumos ir draudimo išmokos varianto; 2) galimus draudimo sutarties terminus; 3) draudimo sutarties nutraukimo sąlygas ir būdus, iš jų ir apie draudėjo teisę nutraukti gyvybės draudimo sutartį šio įstatymo 124 straipsnyje nustatyta tvarka lengvatinėmis sąlygomis; 4) draudimo įmokų mokėjimo būdus, mokėjimo tvarką ir trukmę; 5) draudimo išmokų dydžio nustatymo ir draudimo išmokos mokėjimo tvarką ir būdus; 6) palūkanų normos dydį, draudėjams tenkančios draudiko pelno dalies apskaičiavimo principus ir pelno dalies paskirstymo būdus, išperkamosios sumos nustatymo tvarką ir apytikrius išperkamosios sumos dydžius, jei sudaroma draudimo sutartis, susijusi su kapitalo kaupimu; 7) esminę informaciją apie draudimo sutartims taikomą apmokestinimo tvarką; 8) nuorodą į draudiko mokumo ir finansinės būklės ataskaitą, sudarydamas sąlygas draudėjui be kliūčių gauti šią informaciją; 9) priežiūros institucijos nustatyta tvarka visus draudimo sutarties mokesčius, išreikštus ir absoliučiąją pinigų sumą, kai sudaroma draudimo sutartis, susijusi su kapitalo kaupimu. Ikisutartinės informacijos teikimo apimtį taip pat nustato ir Taisyklės.

Draudikas, siekdamas pagrįsti, kad tinkamai vykdė Draudimo įstatymo 116 straipsnyje ir Taisyklėse įtvirtintus ikisutartinės informacijos prieš gyvybės draudimo sutarties sudarymą atskleidimo reikalavimus, Lietuvos bankui pateikė pareiškėjos ir draudiko darbuotojos, tarpininkavusios sudarant Draudimo sutartį, parašais patvirtintus dokumentus.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad prieš Draudimo sutarties sudarymą buvo pildoma Kliento (fizinio asmens) poreikių ir reikalavimų nustatymo anketa (toliau – Anketa). Anketoje, kurios duomenų teisingumas yra patvirtintas pareiškėjos parašu, yra nurodyta, kad pareiškėja yra MB „Natūrali gausa“ direktorė. Anketos skylyje „Jūsų gaunamų pajamų ir pastoviųjų išlaidų mėnesio balansas“ yra nurodyta, kad pareiškėjos asmeninės nuolatinės pajamos per mėnesį (atskaičius mokesčius) sudaro „1 300 Eur“, o namų ūkio pajamos per mėnesį sudaro „5 000“ Eur.

Vertinant pareiškėjos nurodytas aplinkybes, kad Draudimo sutartis buvo sudaryta draudimo produktų platintojos, kuri pareiškėjai pasiūlė sudaryti Draudimo sutartį, iniciatyva ir kad prieš Draudimo sutarties sudarymą nebuvo tinkamai įvertinti pareiškėjos poreikiai, susiję su Draudimo sutartimi, nes pareiškėja buvo nedirbanti, pažymėtina, kad Anketoje nurodyta, jog draudimo tarpininkavimo, sudarant Draudimo sutartį, paslaugas teikė draudiko darbuotoja X. Y. Draudikas kartu su atsiliepimu į pareiškėjos kreipimąsi pateikė minėtos draudiko darbuotojos paaiškinimus dėl Draudimo sutarties sudarymo aplinkybių.

Draudiko darbuotoja nurodė, kad pareiškėja jai yra pažįstama iš verslo aplinkos ir susitikimas dėl galimo Draudimo sutarties sudarymo buvo inicijuotas pareiškėjai išreiškus susidomėjimą taupymo, teisės aktų, mokestiniais ir kitais klausimais. Draudikas pabrėžė, kad konsultacija vyko kartu su kita draudimo įmonės darbuotoja Y. Y. Draudiko darbuotoja nurodė, kad konsultacija tęsėsi dvi valandas, pareiškėja pati priėmė sprendimą dėl Draudimo sutarties sąlygų jai tinkamumo ir išreiškė valią sudaryti Draudimo sutartį. Be to, vertinant pareiškėjos poreikius dėl Draudimo sutarties sąlygų jai priimtino, buvo vadovaujamasi pareiškėjos

³ Minėtose nuostatose yra įtvirtinta draudiko pareiga pateikti CK 6.993 straipsnio 8 dalyje nurodytą informaciją, taip pat pareiga pateikti informaciją apie draudimo sutarčiai taikytiną teisę, pateikti informaciją, ar teikiama rekomendacija dėl parduodamų draudimo produktų, taip pat nurodyti duomenis apie draudiko darbuotojų arba draudimo tarpininko gaunamo atlygio, susijusio su draudimo sutartimi, pobūdį, jei draudimo tarpininkavimo paslaugas teikia draudikas arba draudimo tarpininkas.

draudiko darbuotojai suteikta informacija, kad jos pajamos yra gaunamos iš MB „Natūrali gausa“ vykdomos veiklos.

Draudiko darbuotojos Y. Y., teikusios pareiškėjai konsultaciją dėl Draudimo sutarties sudarymo, paaiškinimuose taip pat nurodyta, kad pareiškėja laisva valia priėmė sprendimą sudaryti Draudimo sutartį, sprendimas buvo priimtas po dvi valandas trukusios konsultacijos. Kad pareiškėja priėmė informacija pagrįstą sprendimą sudaryti Draudimo sutartį, draudiko darbuotojos teigimu, patvirtina ir pareiškėjos valios išreiškimas sumokėti 100 Eur draudimo įmoką.

Kadangi pareiškėjos ir draudiko darbuotojų, tarpininkavusių sudarant Draudimo sutartį, nurodytos Draudimo sutarties sudarymo aplinkybės skiriasi, turi būti vadovaujama si Draudimo sutarties dokumentuose, kurių duomenys patvirtinti abiejų Draudimo sutarties šalių parašais, nurodyta informacija. Kaip minėta, Anketoje buvo nurodyta, kad pareiškėja gauna pajamas iš MB „Natūrali gausa“. Remiantis Draudimo sutarties šalių parašais patvirtintuose draudimo sutarties dokumentuose nurodytomis aplinkybėmis, darytina išvada, kad draudikui nebuvo pagrindo abejoti pareiškėjos raštu patvirtinta informacija, reikšminga draudimo rizikai ir pareiškėjos poreikiams įvertinti.

Be to, kartu su kitais prieš Draudimo sutarties sudarymą pildytais dokumentais buvo pildomas Konsultacijos protokolai. Minėtame dokumente, kurio duomenys buvo patvirtinti pareiškėjos parašu, buvo aiškiai nurodyta, kad draudikas prieš Draudimo sutarties sudarymą renka draudimo rizikai ir draudėjo poreikiams įvertinti reikšmingą informaciją. Atsižvelgiant į tai, be kitos būtinos ikisutartinės informacijos, pareiškėjos buvo prašoma pateikti duomenis apie jos finansinę būklę. Konsultacijos protokole nurodyta, kad, „pildant anketas, klausimynus ar atsakinėjant į draudimo konsultanto klausimus“, turi būti pateikta „pilna, teisinga, išsami ir aktuali informacija bei nenutylėti jokie susiję duomenys ar aplinkybės“. Be to, Konsultacijos protokole pabrėžiama, jog minėta informacija yra reikalinga draudėjo poreikiams, reikalavimams, tikslams ir (arba) draudimo rizikai tinkamai nustatyti ir draudėjui pasiūlyti geriausiai jo poreikius atitinkantį ir jam priimtina draudimo produktą.

Kadangi Lietuvos bankui pateikti dokumentai patvirtina, kad pareiškėja prieš sudarant Draudimo sutartį informacijoje apie savo finansinę padėtį buvo nurodžiusi, kad jos pajamos yra gaunamos iš UAB „Natūrali gausa“ vykdomos veiklos, draudikas, vertindamas, ar siūlomas finansinis produktas atitinka pareiškėjos poreikius, pagrįstai vadovavosi pareiškėjos parašu patvirtintais duomenimis apie siūlomo finansinio produkto jai tikslingumą, be kitų draudėjo poreikiams įvertinti reikšmingų duomenų, įvertinęs ir pareiškėjos nurodytus duomenis apie jos finansinę padėtį. Taigi nėra pagrindo pagrįstomis pripažinti pareiškėjos nurodytų aplinkybių, kad draudiko jai pasiūlyta Draudimo sutartis buvo sudaryta, neįvertinus minėtos sutarties sudarymo tikslingumo ir neatsižvelgiant į pareiškėjos finansinę padėtį.

Šiame kontekste papildomai paminėtinas Lietuvos Aukščiausiojo Teismo išaiškinimas, kad informavimo pareiga pagal įstatymą nustatyta abiem sutarties šalims – ir draudikui, ir draudėjui. Draudimo sutartis yra fiduciarinė, t. y. grindžiama jos šalių didžiausio tarpusavio pasitikėjimo principu, todėl draudimo sutarties šalys privalo atskleisti viena kitai visą informaciją, kuri gali būti reikšminga šiai sutarčiai sudaryti bei jos sąlygoms nustatyti ir vykdyti. Tik visiems draudimo sutarties sudarymu suinteresuotiems asmenims glaudžiai bendradarbiaujant, atskleidžiant sutartimi siekiamus tikslus ir kitą reikšmingą informaciją, galima pasiekti, kad būtų išvengta teisėtų lūkesčių neatitinkančios sutarties sudarymo⁴.

Draudimo sutarties šalių parašais patvirtintų Draudimo sutarties dokumentų duomenys suteikia pagrindą spręsti, kad Draudimo sutartis buvo sudaryta draudikui akceptavus pareiškėjos prašymą sudaryti Draudimo sutartį⁵. Pagal CK 6.990 straipsnio 1 dalį, draudimo sutartis sudaroma draudikui akceptuojant draudėjo pasiūlymą (prašymą), pateiktą draudikui, arba draudėjui akceptuojant draudiko pasiūlymą sudaryti sutartį. Draudimo taisyklėse nustatytais atvejais draudėjo prašymas turi būti rašytinis, o rašytinio prašymo formą ir turinį nustato draudikas. Kai draudimo sutartis sudaroma esant rašytiniam draudėjo prašymui, kurį akceptuoja draudikas, draudėjo atsakomybė už prašyme pateiktų duomenų teisingumą įtvirtinta ir CK 6.990

⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2011 m. sausio 31 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-16/2011, 2011 m. lapkričio 8 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-427/2011, 2013 m. sausio 16 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-116/2013, 2017 m. birželio 22 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-284-701/2017.

⁵ Minėtus duomenis patvirtina draudiko kartu su atsiliepimu į pareiškėjos kreipimąsi pateikto pareiškėjos 2024 m. lapkričio 11 d. pildyto Prašymo sudaryti gyvybės draudimo sutartį duomenys.

straipsnio 2 dalyje, pagal kurią draudėjas atsako už pasiūlyme (prašyme) pateiktų duomenų teisingumą, o sudarius draudimo sutartį, rašytinis draudėjo prašymas tampa sudėtine draudimo sutarties dalimi.

Kaip minėta, prieš Draudimo sutarties sudarymą parengti ir šalių parašais patvirtinti draudimo rizikai vertinti ir Draudimo sutarties sudaryti reikšmingų dokumentų duomenys pagrindžia, kad pareiškėja išreiškė valią dėl draudiko siūlomų Draudimo sutarties sąlygų jai tinkamumo ir savo parašu patvirtino, kad draudimo dokumentuose nurodyti duomenys yra teisingi. Pažymėtina, kad asmuo, pasirašantis tam tikrą dokumentą, prisiima atsakomybę už jam pateiktą informaciją ar prisiimamus įsipareigojimus. Kiekvienas apdairus, atidus ir rūpestingas asmuo, prieš pasirašydamas bet kokį dokumentą, turi susipažinti su pasirašomo dokumento turiniu. To nepadaręs, asmuo veikia savo rizika.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai negali pagrįsti pareiškėjos nurodytų aplinkybių, kad Draudimo sutartis buvo sudaryta ne pareiškėjos iniciatyva, pareiškėjai neišreiškus valios dėl draudiko siūlomų Draudimo sutarties sąlygų jai tinkamumo, taip pat kad draudikas prieš Draudimo sutarties sudarymą netinkamai įvertino pareiškėjos poreikius dėl siūlomo finansinio produkto, neatsižvelgdamas į prieš Draudimo sutarties sudarymą buvusią pareiškėjos finansinę padėtį.

Vertinant pareiškėjos teiginius, kad draudikas netinkamai vykdė pareigą pateikti išsamią ikisutartinę informaciją, pažymėtina, kad Taisyklių 9.1.1 papunktis nustato, jog draudikas, teikdamas Draudimo įstatymo 116 straipsnyje įtvirtintą informaciją, draudėjui turi pateikti informaciją apie būsimus investicinės veiklos rezultatus ar gautinos draudiko pelno dalies prognozę. Ši informacija turi būti pateikta taikant ne mažiau kaip tris skirtingus scenarijus (nepalankų, nuosaikų ir palankų).

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad pareiškėjai prieš Draudimo sutarties sudarymą buvo įteiktas preliminarus Investicinio gyvybės draudimo pasiūlymas (toliau – Pasiūlymas)⁶. Kartu su Pasiūlymu pareiškėjai buvo pateikti minėto Draudimo sutarties dokumento priedai: „Prognozuojamos sukauptos sumos ir išperkamųjų sumų pagal sutartį lentelė. Gyvybės draudimo rizikos ir papildomo (-ų) draudimo (-ų) mokesčių lentelė. Bendrosios draudimo sąlygos (*duomenys neskelbtini*), Specialiosios sąlygos, Kainynas“.

Prognozuojamos sukauptos sumos ir išperkamųjų sumų pagal sutartį lentelėje buvo pateikti sukauptos sumos dydžiai, įvertinus palankų, nuosaikų ir nepalankų scenarijus. Minėtoje lentelėje planuojamų (pagal skirtingus scenarijus) sukaupėtų sumų dydžiai buvo nurodyti, pateikiant duomenis apie per visą Draudimo sutarties galiojimo laikotarpį mokėtinas įmokas bei kiekvieno scenarijaus atveju sukauptas sumas eurais su atitinkamu prognozuojamu metiniu pajamingumu.

Sukauptos sumos ir išperkamųjų sumų pagal sutartį lentelėje, vadovaujantis Taisyklių 9.2 papunkčio nuostatomis⁷, buvo nurodyta, kad draudikas negarantuoja investicijų pajamingumo ir preliminariai apskaičiuotų sukauptos sumos ir (arba) išperkamosios sumos verčių, t. y. draudimo išmokos dydis draudimo sutarties pabaigoje nežinomas, jis gali būti ir didesnis, ir mažesnis, nei tikimasi.

Kaip minėta, pareiškėja, draudikui keldama reikalavimą grąžinti pagal Draudimo sutartį sumokėtų mokesčių sumą, nurodė, kad neginčija investicinės vertės pasikeitimo, nes „investicijų svyravimo“ aplinkybės jai buvo suprantamos ir priimtinos, tačiau jai nebuvo suteikta ikisutartinė informacija apie išskaičiuojamus mokesčius ir nebuvo atskleista, kad pirmaisiais Draudimo sutarties galiojimo metais išskaičiuojamų mokesčių dydis sudaro 40 proc. mokamų draudimo įmokų sumos.

Taisyklių 9.1.2 papunktyje nustatyta, kad draudėjui, sudarančiam gyvybės draudimo, susijusio su kapitalo kaupimu, draudimo sutartį, turi būti pateikiama informacija apie visus draudimo sutarties mokesčius ir draudėjo mokėtinus mokesčius biometrinėms rizikoms padengti, taikant nuosaikų scenarijų. Kaip minėta, remiantis Draudimo įstatymo 116 straipsnio 1 dalies 9 punktu, draudimo sutarties, susijusios su kapitalo kaupimu, draudėjui turi būti pateikti duomenys apie visus draudimo sutarties mokesčius, išreikštus ir absoliučiaja pinigų suma.

⁶ Minėto ikisutartinio dokumento įteikimo duomenys buvo patvirtinti pareiškėjos parašu.

⁷ Taisyklių 9.2 papunktyje nustatyta, kad gyvybės draudimo sutartį, susijusią su kapitalo kaupimu, draudėjui turi būti pateiktas įspėjimas, kad, vadovaujantis Taisyklių 9.1 papunkčiu, draudėjui pateikti skaičiavimai dėl būsimų investicinės veiklos rezultatų ar gautinos draudiko pelno dalies yra tik prognozės ir nebūtinai atitiks tikrovę.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad kartu su Pasiūlymu pareiškėjai buvo pateikta Rizikos ir administravimo mokesčių apskaičiavimo pagal sukauptos sumos prognozę nuosaikaus scenarijaus atveju lentelė. Minėtoje lentelėje aiškiai nurodyta, kad „administravimo mokesčio nuo periodinių Draudimo įmokų dydis pirmais, antrais ir trečiais Sutarties galiojimo metais yra lygus 40 %“. Rizikos ir administravimo mokesčių apskaičiavimo lentelėje, vadovaujantis 116 straipsnio 1 dalies 9 punktu, buvo pateikta informacija apie kiekvienais Draudimo sutarties galiojimo metais iš pareiškėjos mokamų draudimo įmokų išskaičiuotinus Draudimo sutarties mokesčius, išreikštus absoliučiais skaičiais⁸. Be to, minėtoje lentelėje buvo pateikta informacija, kad „kiti Administravimo mokesčiai taikomi kaip nurodyta Specialiosiose sąlygose ir Kainyne“.

Specialiųjų sąlygų, kurių įteikimo ir tinkamo supažindinimo su minėtose draudimo taisyklėse įtvirtintomis sąlygomis aplinkybes pareiškėja patvirtino, pasirašydama Pasiūlymą, 9.1 papunktyje nurodyta, kad draudimo sutarčiai yra taikomi mokesčiai, kurių dydis arba jų apskaičiavimo tvarka yra nurodyti draudimo liudijime arba Kainyne. Specialiųjų sąlygų 9.1.1 ir 9.1.3 papunkčiai nustato, kad iš draudėjo mokamų draudimo įmokų yra išskaičiuojami administravimo mokesčiai, kurie yra skirti sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidoms padengti, taip pat papildomų paslaugų mokesčiai už sutartyje ar kainyne numatytų paslaugų teikimą, kurie išskaičiuojami iš sukauptos sumos atitinkamų veiksmų atlikimo dieną. Specialiųjų sąlygų Kainyne yra nurodytos administravimo mokesčių išskaičiavimo sąlygos, taip pat nurodyti papildomų paslaugų mokesčių dydžiai⁹.

Prašyme sudaryti Draudimo sutartį pareiškėja savo parašu patvirtino, kad ji išsamiai susipažino su Draudimo sutarties sąlygomis, įskaitant, bet tuo neapsiribojant, draudimo taisykles (Bendrosiomis draudimo sąlygomis, Specialiosiomis sąlygomis, Kainynu, Investicinio draudimo sutarčių administravimo tvarka), jas suprato ir su jomis sutinka. Pareiškėja taip pat savo parašu patvirtino, kad minėti Draudimo sutarties dokumentai jai buvo tinkamai įteikti ir kad Draudimo sutarčiai taikytini mokesčiai su pareiškėja buvo aptarti individualiai.

Remiantis Lietuvos bankui pateiktais įrodymais, darytina išvada, kad prieš Draudimo sutarties sudarymą su pareiškėja buvo tinkamai aptartos iš pareiškėjos mokamų draudimo įmokų išskaičiuojamų mokesčių išskaičiavimo sąlygos, pareiškėjai taip pat atskleidžiant informaciją apie išskaičiuojamų mokesčių dydžius. Be to, prieš Draudimo sutarties sudarymą pareiškėjai tinkamai įteiktų Draudimo sutarties dokumentų duomenys patvirtina, kad pareiškėjai buvo suteikta informacija, kad pirmaisiais Draudimo sutarties galiojimo metais išskaičiuojamų mokesčių dydis sudaro 40 proc. mokamų draudimo įmokų sumos.

Kadangi pareiškėja sutiko su nurodytomis Draudimo sutarties sąlygomis ir, pasirašydama Draudimo sutarties dokumentus, išreiškė valią dėl nurodytų Draudimo sutarties sąlygų taikymo, nėra pagrindo pagrįstomis pripažinti pareiškėjos nurodytų aplinkybių, kad prieš Draudimo sutarties sudarymą draudiko darbuotojos jai nesuteikė informacijos apie pirmaisiais Draudimo sutarties galiojimo metais iš draudimo įmokos išskaičiuojamų mokesčių dydžius.

Pažymėtina, kad prieš Draudimo sutarties sudarymą kartu su kitais pareiškėjai įteiktais draudimo dokumentais buvo įteikta Investicinio draudimo sutarčių administravimo tvarka, kurioje taip pat buvo įtvirtintos mokesčių išskaičiavimo sąlygos. Be to, kartu su kitais Draudimo sutarties dokumentais pareiškėjai buvo pateiktas Konsultacijos protokolai. Minėtame dokumente nurodyta, jog informacija apie Draudimo sutarčiai taikomus mokesčius pareiškėjai buvo pateikta žodžiu, taip pat kad pareiškėja buvo supažindinta su Kainynu bei pateiktais individualiais skaičiavimais iš skaičiuoklės ir kad pareiškėjai buvo pateiktas Pasiūlymas.

Pažymėtina, kad, pasirašydama Pasiūlymą, pareiškėja savo parašu patvirtino, jog turėjo pakankamai laiko susipažinti su draudimo produktų platintojo jai suteikta ikisutartine informacija, susijusia su draudimo sutarties sudarymu, vykdymu bei nutraukimu, ir kad ši informacija pareiškėjos buvo gauta. Pareiškėja taip pat patvirtino, kad išsamiai ir atsakingai susipažino su Investavimo kryptių apžvalgomis, Investicinio draudimo sutarčių administravimo tvarka, Pasiūlymo ir Draudimo sutarties, taip pat ir taikytinų draudimo taisyklių, sąlygomis. Be to, pareiškėja savo parašu patvirtino, kad Draudimo sutarties sąlygos jai yra suprantamos ir priimtinos, atitinka pareiškėjos poreikius, reikalavimus ir interesus. Pasirašydama Pasiūlymą,

⁸ Pažymėtina, kad Rizikos ir administravimo mokesčių lentelės duomenys taip pat buvo nurodyti ir draudimo liudijime, kurio įteikimo aplinkybių pareiškėja neginčija ir kartu su kreipimusi į Lietuvos banką pateikė draudimo liudijimo kopiją.

⁹ T. y. Kainyne yra įtvirtintos nuo draudimo įmokos priklausančių ir sukauptos sumos dydžio priklausančių mokesčių dydžių apskaičiavimo sąlygos.

pareiškėja savo parašu taip pat patvirtino, kad jai buvo atskleisti visi su sutarties sudarymu, vykdymu, administravimu ar nutraukimu susiję mokesčiai, jų skaičiavimo tvarka ir įtaka sukauptai sumai ar išperkamajai sumai pagal sutartį.

Pasiūlyme pareiškėjos parašu buvo patvirtintos aplinkybės, kad ji prieš Draudimo sutarties sudarymą įvertino draudiko nurodytą investavimo riziką ir kad ji pareiškėjai yra priimtina. Be to, pareiškėja parašu patvirtino, kad Pasiūlymo sąlygos su ja yra individualiai aptartos, aiškos, priimtinos ir kad pareiškėja Pasiūlymą priima, su sąlygomis ji yra susipažinusi ir su jomis sutinka. Pažymėtina, kad pareiškėja, prasirašydama Prašymą sudaryti Draudimo sutartį, taip pat patvirtino, kad įvertino ir prisiėmė visą investavimo riziką, atsižvelgdama į tai, kad visos investicinės pajamos ar visas nuostolis, gauti investuojant lėšas pagal pasirinktas investavimo kryptis, atitinkamai keičia investicinių vienetų kainą, kuri gali tiek didėti, tiek mažėti.

Atsižvelgiant į pareiškėjos nurodytas aplinkybes, kad prieš Draudimo sutarties sudarymą jai nebuvo suteikta informacija, kokia pareiškėjos mokamų draudimo įmokų dalis bus skirta investavimui, pažymėtina, kad prieš Draudimo sutarties sudarymą buvo pildomas Prašymas paskirstyti investicinio draudimo įmoką.

Minėtame prašyme pareiškėja savo parašu patvirtino, kad jai buvo suteikta detali informacija apie investavimo kryptių valdytojų taikomus mokesčius, jų įtaką investicinei grąžai ir kad pareiškėja gavo visą būtiną informaciją apie jos pasirinktas investavimo kryptis, su ja susipažino ir prisiėmė visą investavimo riziką. Pareiškėja savo parašu patvirtino, kad buvo tinkamai supažindinta su Draudimo sutarties taikomomis draudimo taisyklėmis, Investicinio draudimo sutarčių administravimo tvarka ir kitomis Draudimo sutarties sąlygomis, jos pareiškėjai yra tinkamos ir priimtinos.

Remiantis Lietuvos bankui pateiktais įrodymais, darytina išvada, kad pareiškėja prieš Draudimo sutarties sudarymą išreiškė valią sudaryti Draudimo sutartį, savo parašu patvirtindama, kad sudaroma Draudimo sutartis atitinka jos poreikius ir interesus, kad pareiškėja priėmė informaciją pagrįstą sprendimą dėl Draudimo sutarties sąlygų jai tinkamumo ir Draudimo sutarties sudarymo tikslingumo.

Be to, Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad pareiškėja prieš Draudimo sutarties sudarymą, vadovaujantis teisės aktuose nustatytais reikalavimais, buvo tinkamai supažindinta su iš pareiškėjos mokamų draudimo įmokų pagal Draudimo sutartį išskaičiuojamų mokesčių išskaičiavimo sąlygomis ir jų dydžiais, pareiškėjai suteikiant aiškią ikisutartinę informaciją, kad pirmaisiais Draudimo sutarties galiojimo metais iš mokamų draudimo įmokų bus išskaičiuojama 40 proc. įmokų sudarančios mokesčių sumos. Todėl nėra pagrindo sutikti su pareiškėjos reikalavimais, kad draudikas jai turi atlyginti nuostolius dėl prieš Draudimo sutarties sudarymą neatskleistų mokesčių išskaičiavimo sąlygų, grąžindamas išskaičiuotų mokesčių sumą.

Vertinant pareiškėjos nurodytas aplinkybes, kad draudikas ir Draudimo sutarties galiojimo metu netinkamai vykdė informacijos pagal Draudimo sutartį teikimo pareigą, pažymėtina, kad Taisyklių 11 punkte nustatyta, jog draudikas draudėjui, su kuriuo sudaryta gyvybės draudimo sutartis, susijusi su kapitalo kaupimu, ne rečiau kaip kartą per kalendorinius metus turi pateikti ataskaitą, kurioje turi būti nurodyta informacija apie draudėją, apdraustąjį, draudimo sutartį¹⁰.

Draudėjui siunčiamoje metinėje ataskaitoje turi būti pateikti duomenys apie draudėjo pasirinktas investavimo kryptis, galimybę jas pakeisti, pateikti duomenys apie draudimo rizikas, kurioms draudimo sutartimi teikiama draudimo apsauga, duomenys apie draudėjo mokamas draudimo įmokas¹¹. Be to, ataskaitoje turi būti nurodyta informacija apie draudėjo sukaupto kapitalo dydį ataskaitos laikotarpio pradžioje ir pabaigoje, draudėjo pasirinktos investavimo krypties sukaupto kapitalo vertę ataskaitos laikotarpio pabaigoje, per ataskaitos laikotarpį draudimo sutarties taikytų mokesčių nuo draudimo įmokos ir mokesčių nuo draudėjo sukaupto kapitalo dydžiai, juos detalizuojant pagal atskaitymų rūšis, taip pat pateikta informacija apie per ataskaitos laikotarpį gautą investicinį pelną (nuostolį) ir kt.

Lietuvos bankui draudiko pateikti įrodymai patvirtina, kad už draudimo laikotarpį nuo 2024 m. sausio 1 d. iki 2024 m. gruodžio 31 d. pareiškėjai buvo pateikta metinė Draudimo sutarties ataskaita¹². Metinės ataskaitos duomenys patvirtina, kad pareiškėjai minėtoje ataskaitoje buvo nurodyta Taisyklių 11 punkte įtvirtinta informacija. Metinėje Draudimo sutarties

¹⁰ Nurodant draudimo sutarties ir draudimo liudijimo numerį, draudimo laikotarpį.

¹¹ T. y. nurodyti duomenys apie draudimo įmokų periodiškumą, per ataskaitos laikotarpį ir pagal draudimo sutartį iš viso sumokėtų draudimo įmokų sumas.

¹² Ataskaitoje nurodyta jos parengimo data 2025 m. kovo 1 d.

ataskaitoje buvo aiškiai nurodyti nuo draudimo įmokų ir nuo sukauptos sumos išskaičiuotų administravimo mokesčių dydžiai, taip pat suteikiant informaciją apie pagal Draudimo sutartį sukauptą sumą. Todėl nėra pagrindo teigti, kad draudikas nesilaikė teisės aktuose nustatytos pareigos teikti Taisyklėse nustatytą būtiną informaciją apie Draudimo sutarties vykdymą.

Remiantis Lietuvos bankui pateiktų įrodymų visuma, darytina išvada, kad Lietuvos bankui pateikti įrodymai negali patvirtinti pareiškėjos nurodytų aplinkybių dėl draudiko neteisėtų veiksmų, sudarant ir vykdant Draudimo sutartį. Nenustačius draudiko veiksmų neteisėtumo, nėra pagrindo vertinti, kad draudikui kyla sutartinė civilinė atsakomybė ir pareiga atlyginti pareiškėjos nurodytus nuostolius, susijusius su administravimo mokesčių iš pareiškėjos pagal Draudimo sutartį sumokėtos draudimo įmokų sumos išskaičiavimu¹³.

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 pareiškėjos 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

¹³ Metinėje ataskaitoje nurodyta, kad iš pareiškėjos sumokėtos 200 Eur draudimo įmokų sumos buvo išskaičiuotas 82,90 Eur administravimo mokesčių dydis.