



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR AAS „BTA BALTIC INSURANCE COMPANY“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2025-10-29 Nr. 429-261
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjos ir AAS „BTA Baltic Insurance Company“, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2025 m. vasario 28 d. – 2026 m. vasario 27 d. draudimo laikotarpiui tarp pareiškėjos ir draudiko buvo sudaryta Asmens draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbtini*)) (toliau – Draudimo sutartis), kuria buvo apdrausta pareiškėja ir (*duomenys neskelbtini*) (toliau – apdraustasis). Draudimo sutartis sudaryta Asmens draudimo taisyklių Nr. 01.6¹ (toliau – Taisyklės) pagrindu.

Pareiškėja pateikė pranešimą draudikui apie tai, kad 2025 m. balandžio 14 d. apdraustasis patyrė rankos sužalojimą (toliau – Įvykis). Kartu su pranešimu pareiškėja pateikė draudikui medicinos dokumentus, patvirtinančius patirtą traumą, ir informaciją apie planuojamą operaciją. Gavęs pranešimą, draudikas pradėjo žalos administravimo procedūrą.

2025 m. gegužės 16 d. draudikas pareiškėją informavo, kad Įvykis laikomas nedraudžiamuoju. Draudikas paaiškino, kad iš žalos administravimo metu surinktų duomenų nustatė, jog Įvykio metu apdraustasis patyrė pakartotinį tos pačios sausgyslės sužalojimą: 2025 m. vasario 13 d. apdraustajam buvo nustatytas dalinis bicepso distalinės sausgyslės plyšimas (toliau – pirmasis sužalojimas), o Įvykio metu apdraustajam buvo nustatytas pilnas bicepso distalinės sausgyslės plyšimas. Draudikas nurodė, kad, vadovaujantis Taisyklių Specialiųjų sąlygų 7.1.4 papunkčiu, nedraudžiamuoju įvykiu yra laikomas pakartotinis to paties sąnario minkštųjų audinių, sąnarinio struktūrų sužalojimas (pvz., patempimas, plyšimas ir pan.), įvykęs per vienerius metus po ankstesnio to paties sąnario minkštųjų audinių, sąnarinio struktūrų sužalojimo.

Pareiškėja, nesutikdama su minėtu sprendimu, draudikui pateiktose pretenzijose ir kreipimesi į Lietuvos banką kėlė reikalavimą įpareigoti draudiką Įvykį pripažinti draudžiamuoju ir išmokėti draudimo išmoką. Pareiškėja reikalavimą grindė tuo, kad draudikas sprendimą priėmė remdamasis netinkama Taisyklių redakcija. Pasak pareiškėjos, draudikas privalėjo atsižvelgti į Asmens draudimo taisyklių Nr. 01.4 Specialiųjų sąlygų 7.1.4 papunkčio nuostatas, o būtent į tai, kad abu sužalojimai nebuvo patirti to paties draudimo liudijimo galiojimo metu. Pasak pareiškėjos, pirmąjį sužalojimą apdraustasis patyrė tuomet, kai Draudimo sutartis tarp šalių dar nebuvo sudaryta, todėl pirmasis sužalojimas neturėtų būti siejamas su Įvykiu, o Įvykio metu patirtas sužalojimas neturėtų būti laikomas pakartotiniu. Pareiškėja taip pat nurodė, kad apdraustojo patirtų sužalojimų negalima susieti ir dėl to, kad sužalojimus apdraustasis patyrė atskirų traumų metu: antroji trauma nėra susijusi su pirmąja ir nėra jos pasekmė, nes antrosios traumos metu pirmosios traumos gydymo pooperaciniai randai buvo sugiję.

Lietuvos banke buvo gautas draudiko atsiliepinimas. Draudikas paaiškino, kad pareiga mokėti draudimo išmoką draudikui kyla tik tada, kai Įvykio aplinkybės atitinka konkrečius Draudimo sutartyje nurodytus draudžiamąjį Įvykio požymius ir kai Įvykis neatitinka nedraudžiamųjų Įvykių sąlygų.

Draudikas nurodė, kad ištyrus Įvykio aplinkybes nustatyta, jog Įvykis atitinka Taisyklių

¹ Galiojanti redakcija nuo 2024 m. vasario 27 d.

Specialiųjų sąlygų 7.1.4 papunktyje nurodyto nedraudžiamojo įvykio sąlygas, t. y. Įvykio metu (2025 m. balandžio 14 d.) apdraustasis patyrė pakartotinį to paties sąnario sužalojimą ir šis sužalojimas buvo patirtas per vienerius metus po ankstesnio (2025 m. vasario 13 d.) to paties sąnario minkštųjų audinių, sąnariinių struktūrų sužalojimo. Draudikas paaiškino, kad tokį draudiko sprendimą pagrindžia pareiškėjos pateikti medicinos dokumentai.

Draudikas dėmesį atkreipė į tai, kad pareiškėja reikalavimą grindžia neaktualiomis (negaliojančiomis) Taisyklių nuostatomis. Pasak draudiko, Draudimo sutartis sudaryta Asmens draudimo taisyklių Nr. 01.6 pagrindu, o pareiškėja remiasi ankstesnės redakcijos Asmens draudimo taisyklių Nr. 01.4 nuostatomis, kurios šiuo atveju nėra taikytinos. Draudikas nurodė, kad pareiškėja nepagrįstai remiasi Asmens draudimo taisyklių Nr. 01.4 Specialiųjų sąlygų 7.1.4 papunkčiu ir teigia, kad Įvykis galėtų būti laikomas nedraudžiamuoju tik tuo atveju, jei tiek pirmasis, tiek pakartotinis (Įvykio metu patirtas) sužalojimai būtų įvykę to paties draudimo liudijimo galiojimo metu. Draudikas pažymėjo kad aktualioje Taisyklių redakcijoje (Asmens draudimo taisyklės Nr. 01.6), kurių pagrindu sudaryta Draudimo sutartis, pareiškėjos minimos nuostatos nėra, t. y. sąlyga, jog sužalojimai turi įvykti to paties draudimo liudijimo galiojimo metu, šiuo atveju netaikytina ir neaktuali. Atsižvelgdamas į tai, kas išdėstyta, draudikas nurodė, kad nors tuo metu, kai apdraustasis patyrė pirmąjį sužalojimą, Draudimo sutartis tarp šalių dar nebuvo sudaryta, draudikas pagrįstai rinko duomenis apie pirmąjį sužalojimą ir jį vertino kartu su kitomis Įvykio aplinkybėmis.

Remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, draudikas pabrėžė, kad neturi pagrindo tenkinti pareiškėjos reikalavimo.

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 pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudiko atsisakymo mokėti draudimo išmoką pagrįstumo.

Siekiant išnagrinėti tarp šalių kilusį ginčą, būtina įvertinti administruojant žalą nustatytas Įvykio aplinkybes ir nustatyti, ar pagal šalių sudarytos Draudimo sutarties sąlygas draudikas pagrįstai, vadovaudamasis Taisyklių nuostatomis, atsisakė Įvykį pripažinti draudžiamuoju ir mokėti draudimo išmoką.

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 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.

CK 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 teisės aktams. 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 (CK 6.189 straipsnio 1 dalis).

Šalių sudaryta draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis CK 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 ir sąlygas. Draudimo apsauga ir jos teikimo sąlygos

nustatomos tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse, tiek draudimo liudijime aptartose individualiosiose sąlygose².

Draudimo apsaugos apimtį lemia draudimo objektas, draudžiamųjų įvykių, nedraudžiamųjų įvykių sąrašas ir kitos draudimo sutarties sąlygos, nustatančios draudimo sutarties šalių išipareigojimų turinį, kuris leidžia spręsti apie draudiko prisiimtos draudimo rizikos laipsnį³. Taigi, draudiko prievolės išmokėti draudimo išmoką pagal įstatymuose nustatytą teisinį reglamentavimą ir draudimo sutartį atsiradimas siejamas su draudžiamąjo įvykio fakto nustatymu (CK 6.987 straipsnis)⁴.

Draudžiamasis įvykis – tai draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką. Teisine prasme draudžiamasis įvykis yra juridinis faktas, t. y. realaus gyvenimo reiškiny, su kuriuo įstatymas sieja teisinius padarinius, konkrečiai – draudiko pareigą išmokėti draudimo išmoką⁵.

Įstatyme ir konkrečiose draudimo rūšies taisyklėse nustatytos išimties, kai draudėjo patirta žala visiškai ar iš dalies nekompensuojama, dėl to, draudėjui kreipusis dėl draudimo išmokos mokėjimo, draudikas turi teisę jos visiškai arba iš dalies nemokėti. Tokią teisę draudikas turi nedraudžiamąjo įvykio atveju⁶. Nedraudžiamasis įvykis – draudžiamąjo įvykio požymius turintis įvykis, tačiau taip pat atitinkantis įstatyme ar draudimo sutartyje apibrėžtus papildomus požymius, kuriems esant draudikas atleidžiamas nuo prievolės mokėti draudimo išmoką⁷.

Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 straipsnio 3 dalies 2 punktas įpareigoja draudiką prieš atsisakymą mokėti draudimo išmoką patikrinti visą prieinamą informaciją ir įrodyti aplinkybes, atleidžiančias nuo draudimo išmokos mokėjimo. Draudikui įrodymais nepagrindus, kad įvykis yra nedraudžiamasis ar yra kiti išmokos nemokėjimo pagrindai, jam atsiranda pareiga mokėti draudimo išmoką.

Nors pareiškėja neginčija fakto, kad buvo supažindinta su Taisyklių nuostatomis, kreipimėsi nurodė, kad, atsisakydamas mokėti draudimo išmoką, draudikas rėmėsi netinkama Taisyklių redakcija. Vis dėlto iš byloje esančių duomenų nustatyta, kad draudikas tiek priimdamas sprendimą, tiek teikdamas paaiškinimus ginčo byloje vadovavosi aktualia Taisyklių redakcija (Asmens draudimo taisyklėmis Nr. 01.6), galiojančia nuo 2024 m. vasario 27 d⁸.

Iš bylos duomenų nustatyta, kad būtent pareiškėja rėmėsi ankstesnės redakcijos Asmens draudimo taisyklių Nr. 01.4 nuostatomis, kurios šiuo atveju nėra taikytinos. Pareiškėja nepagrįstai rėmėsi Asmens draudimo taisyklių Nr. 01.4 Specialiųjų sąlygų 7.1.4 papunkčiu, kuriame nustatyta, kad nedraudžiamuoju įvykiu laikomas pakartotinis to paties sąnario minkštųjų audinių, sąnarių struktūrų sužalojimas (pvz., patempimas, plyšimas ir pan.) to paties draudimo liudijimo galiojimo metu. Nepagrįstai remdamasi šia nuostata, pareiškėja teigė, kad pirmojo sužalojimo metu Draudimo sutartis dar nebuvo sudaryta, todėl, pasak pareiškėjos, abu sužalojimai neįvyko to paties draudimo liudijimo galiojimo metu. Pareiškėjos teigimu, kadangi dėl pirmojo sužalojimo į draudiką kreiptasi nebuvo, pirmojo sužalojimo faktas neturėtų būti vertinamas įvykio kontekste ir įvykio metu patirtas sužalojimas neturėtų būti laikomas pakartotiniu sužalojimu.

Pažymėtina, kad ginčui aktualių Taisyklių (Asmens draudimo taisyklių Nr. 01.6) Specialiųjų sąlygų 7.1.4 papunktyje nustatyta, jog nedraudžiamuoju įvykiu laikomas pakartotinis to paties sąnario minkštųjų audinių, sąnarių struktūrų sužalojimas (pvz., patempimas, plyšimas, ir pan.), įvykęs per vienerius metus po ankstesnio to paties sąnario minkštųjų audinių, sąnarių struktūrų sužalojimo. Taigi, Taisyklėse, kurių pagrindu šalys sudarė Draudimo sutartį, nėra nedraudžiamąjo įvykio sąlygos, kad pakartotinis sužalojimas turi būti įvykęs to paties draudimo liudijimo galiojimo metu. Atsižvelgiant į tai, kas pirmiau nurodyta, pareiškėjos teiginiai, kad abu apdraustąjo patirti sužalojimai neįvyko to paties draudimo liudijimo galiojimo metu, todėl įvykio metu patirtas sužalojimas negali būti vertinamas kaip pakartotinis, atmetini kaip nepagrįsti.

Iš byloje esančių duomenų matyti, kad pareiškėja draudikui pranešė apie įvykį, kurio metu apdraustasis patyrė sužalojimą – pilną bicepso distalinės sausgyslės plyšimą. Ginčas tarp

² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gegužės 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-283-695/2015 ir kt.

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

⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. balandžio 19 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-215/2013.

⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. birželio 26 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-316/2013.

⁶ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. vasario 9 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-32/2009.

⁷ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. lapkričio 23 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-426-684/2017.

⁸ Draudimo liudijimo 2 punkte nurodyta: „Draudimo sutartis sudaryta pagal AAS „BTA Baltic Insurance Company“ Asmens draudimo taisyklės Nr. 01.6“.

šalių kilo tuomet, kai draudikas, remdamasis pareiškėjos pateiktais medicinos dokumentais bei juose nurodyta informacija, kad apdraustasis prieš du mėnesius jau buvo susižalojęs tą pačią sausgyslę, įvykį pripažino nedraudžiamuoju.

Nustatyta, kad tarp šalių nėra ginčo dėl to, kad apdraustasis skirtingu metu patyrė kelis tos pačios sausgyslės sužalojimus ir kad tai įvyko per dviejų mėnesių laikotarpį. Iš bylos duomenų nustatyta, kad 2025 m. vasario 13 d. apdraustasis patyrė pirmąjį alkūnės sąnario sužalojimą – dalinį bicepso distalinės sausgyslės plyšimą (dėl šio sužalojimo operacija atlikta 2025 m. kovo 3 d.)⁹. 2025 m. balandžio 14 d. įvykio metu apdraustasis patyrė antrąjį to paties alkūnės sąnario sužalojimą – pilną bicepso distalinės sausgyslės plyšimą (dėl šio sužalojimo operacija atlikta 2025 m. gegužės 5 d.)¹⁰.

2025 m. gegužės 21 d. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų medicinos išrašė nurodyta: „2025-05-05 atlikta pakartotinė operacija dėl pakartotinio distalinės bicepso sausgyslės plyšimo. Nauja trauma 2025-04-14, keldamas žoliapjovę pajuto skausmą, „pokštelėjimą“, sutriko rankos funkcija. 2025-03-03 buvo atlikta operacija dėl bicepso distalinės sausgyslės dalinio plyšimo. Pirmos operacijos metu buvo rasta dalinis distalinio bicepso plyšimas, antros operacijos metu keldamas sunkų daiktą, po MRT ir kliniškai nustatyta pilnas sausgyslės plyšimas su retrakcija.“ Taigi, iš byloje esančių medicinos dokumentų matyti, kad įvykio metu patirtas sužalojimas yra įvardijamas kaip pakartotinis tos pačios sausgyslės sužalojimas, o jam gydyti atlikta pakartotinė tos pačios sausgyslės operacija. Iš medicinos dokumentų matyti, kad pirmasis sužalojimas ir įvykio metu patirtas sužalojimas skiriasi tik savo mastu – pirmojo sužalojimo metu nustatytas dalinis bicepso distalinės sausgyslės plyšimas, o pakartotinio sužalojimo metu nustatytas pilnas tos pačios sausgyslės plyšimas. Kaip minėta, tarp šalių nėra ginčo dėl to, kad kelis kartus buvo sužalota ta pati sausgyslė ir kad abu sužalojimai įvyko per dviejų mėnesių laikotarpį.

Iš bylos duomenų matyti, kad draudikas, remdamasis pirmiau nurodyta informacija, nustatė, jog įvykis atitinka Draudimo sutartyje nurodyto nedraudžiamojo įvykio sąlygas: nedraudžiamuoju įvykiu yra laikomas pakartotinis to paties sąnario minkštųjų audinių, sąnarių struktūrų sužalojimas (pvz., patempimas, plyšimas ir pan.), įvykęs per vienerius metus po ankstesnio to paties sąnario minkštųjų audinių, sąnarių struktūrų sužalojimo (Taisyklių Specialiųjų sąlygų 7.1.4 papunktis).

Iš bylos duomenų nustatyta, kad, pareiškėjai nesutikus su draudiko sprendimu, draudikas pateikė¹¹ pareiškėjai draudiko ekspertės (gydytojos) išvadą dėl įvykio. Ekspertė išvadoje nurodė: „Mediciniame išrašė, apžiūros diena 2025-05-05, pažymėta: atlikta pakartotinė operacija dėl pakartotinio *biceps brachii* sausgyslės plyšimo, kuri tvirtinasi prie *tuberositas radii* vietos. Pirmą traumą 2025-03-03, MRT tyrimo išvadoje minimas dalinis šios sausgyslės plyšimas ir operacijos metu fiksuota intraosaliai, pakartotinė trauma 04-16, MRT tyrimo išvadoje žymimas pilnas jos plyšimas, operacijos metu naudota donorinė sausgyslė.“ Iš ekspertės išvados matyti, jog įvykio metu apdraustojo patirtas sužalojimas yra laikytinas pakartotiniu tos pačios sausgyslės sužalojimu.

Nors pareiškėja teigia, kad ši išvada prieštarauja gydžiusio gydytojo įrašui, jog įvykis įvyko dėl naujos traumos ir antroji operacija nėra susijusi su pirmąja operacija¹², tačiau byloje esantys duomenys tai paneigia. Lietuvos banko vertinimu, draudiko ekspertės išvada atitinka kitų byloje esančių medicinos dokumentų duomenis, ekspertė savo išvadoje rėmėsi juose nurodyta informacija ir konstatavo, kad apdraustasis patyrė pakartotinę tos pačios sausgyslės traumą. Priešingai, nei nurodo pareiškėja, ekspertė neteigia, kad įvykis įvyko dėl ankstesnės tos pačios sausgyslės operacijos ar kaip pirmojo sužalojimo pasekmė.

Įvertinus byloje esančius duomenis, nėra pagrindo nesutikti su pareiškėjos pozicija, kad apdraustasis pirmąjį ir pakartotinį sužalojimus patyrė skirtingų traumų metu ir pakartotinis tos pačios sausgyslės sužalojimas galimai nėra pirmosios traumos ar pirmosios sausgyslės operacijos pasekmė. Tačiau dėmesys atkreiptinas į tai, kad apdraustajam taikomų Taisyklių Specialiųjų sąlygų 7.1.4 papunktyje įtvirtinto nedraudžiamojo įvykio sąlygos nėra siejamos su tuo, kad pakartotinis sužalojimas turi būti susijęs su pirmuoju ar būti pirmojo sužalojimo pasekmė. Minėtame Taisyklių papunktyje įtvirtintos nedraudžiamojo įvykio sąlygos siejamos su tuo, kad pakartotiniai yra patiriamas būtent to paties sąnario minkštųjų audinių, sąnarių

⁹ Pagrindžia 2025 m. vasario 14 d., 2025 m. vasario 28 d. medicinos išrašai.

¹⁰ Pagrindžia 2025 m. gegužės 6 d., 2025 m. gegužės 21 d. medicinos išrašai.

¹¹ Pagrindžia 2025 m. gegužės 26 d. elektroninis laiškas.

¹² 2025 m. gegužės 21 d. medicinos išrašė nurodyta: „Antra operacija-distalinės bicepso sausgyslės reimplantacija panaudojus donorinę sausgyslę (dėl naujos traumos) nėra susijusi su pirmąja operacija“.

struktūrų sužalojimas ir tai įvyksta per vienerius metus po ankstesnio to paties sąnario minkštųjų audinių, sąnarių struktūrų sužalojimo.

Kaip minėta, iš bylos duomenų matyti, kad tarp šalių nėra ginčo dėl to, jog apdraustasis skirtingu metu patyrė du tos pačios sausgyslės sužalojimus ir kad tai įvyko per dviejų mėnesių laikotarpį. Iš bylos duomenų taip pat matyti, kad, pagal ginčui aktualių Taisyklių nuostatas, sprendžiant dėl įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju, nėra aktuali aplinkybė, ar pakartotinis sužalojimas įvyko to paties ar kito draudimo liudijimo galiojimo laikotarpiu. Tiek iš byloje esančių medicinos dokumentų, tiek iš draudiko ekspertės išvados matyti, kad įvykio metu patirtas sužalojimas, kuris nuo pirmojo skiriasi tik savo mastu (buvo didesnis), yra laikytinas pakartotiniu tos pačios sausgyslės sužalojimu. Atsižvelgiant į tai, kas nurodyta, bei įvertinus byloje esančių įrodymų visumą, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai sprendė, jog įvykis atitinka nedraudžiamą įvykio sąlygas, įtvirtintas aktualių Taisyklių Specialiųjų sąlygų 7.1.4 papunktyje.

Kaip minėta, draudikui kyla pareiga mokėti draudimo išmoką, kai įvykis atitinka draudžiamą įvykio sąlygas ir neatitinka nedraudžiamųjų įvykių sąlygų. Nustačius, kad įvykis yra nedraudžiamasis, draudikas atleidžiamas nuo prievolės mokėti draudimo išmoką.

Atsižvelgiant į nustatytas aplinkybes, pareiškėjos reikalavimas 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 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