



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR UAB „ALLIANZ LIETUVA GYVYBĖS DRAUDIMAS“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2025-11-14 Nr. 429-275
Vilnius

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

N u s t a t y t a:

2015 m. gegužės 21 d. 99 metų draudimo laikotarpiui tarp pareiškėjos ir draudiko buvo sudaryta gyvybės draudimo, susijusio su investiciniais fondais, sutartis (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Draudimo sutartis). Draudimo sutartis buvo sudaryta Universalaus gyvybės draudimo taisyklių Nr. 001/10¹ (toliau – Taisyklės) pagrindu.

2025 m. liepos 10 d. pagal pareiškėjos draudikui pateiktą prašymą Draudimo sutartis buvo nutraukta ir pareiškėjai išmokėta 3 400,84 Eur išmoka, atitinkanti išperkamosios sumos dydį. Pareiškėja, nesutikdama su draudiko išmokėta suma, kreipimesi į Lietuvos banką nurodė, kad draudiko parengtuose informaciniuose dokumentuose buvo nurodyta, kad pagal Draudimo sutartį išskaičiuojamų atskaitymų dydis, turintis įtaką investuojamos draudimo įmokos dydžiui, neviršys 37,1 procento. Tačiau, pareiškėjos teigimu, tik po Draudimo sutarties nutraukimo paaiškėjo, kad iš pagal Draudimo sutartį mokamų draudimo įmokų buvo išskaičiuota 68,4 procento sudaranti atskaitymų suma.

Pareiškėja pabrėžė, kad iš jos pagal Draudimo sutartį mokamų draudimo įmokų išskaičiuoti atskaitymai buvo paslėpti, juos įvardinant investavimo, Draudimo sutarties administravimo ir jos nutraukimo mokesčiais. Pareiškėjos teigimu, tokio pobūdžio iš draudimo įmokų išskaičiuojamų atskaitymų duomenys nebuvo tinkamai pareiškėjai atskleisti prieš sudarant Draudimo sutartį. Pareiškėja nurodė, kad draudikas prieš Draudimo sutarties sudarymą pažeidė teisės aktuose įtvirtintą pareigą aiškiai ir neklaidinančiai draudėjui atskleisti informaciją.

Pareiškėja pabrėžė, kad jos pasirinktas investicinis fondas Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu generavo teigiamą investicinę grąžą, tačiau, draudikui pritaikius tinkamai neatskleistus mokesčius, pareiškėjai „buvo išmokėta 32 procentai viso įmokų portfelio“, nutraukus Draudimo sutartį. Remdamasi nurodytomis aplinkybėmis, pareiškėja teigė, kad dėl draudiko nesažiningų veiksmų ji patyrė 2 366,44 Eur nuostolį. Pareiškėjos teigimu, nurodytą nuostolį sudaro apskaičiuotas „skirtumas nuo viešai skelbiamos atskaitymų sumos 37,1 proc.“. Pareiškėja draudikui kėlė reikalavimą atlyginti jos patirtus 2 366,44 Eur nuostolius.

Draudikas pateiktame atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi nurodė, kad, priešingai, nei teigia pareiškėja, draudiko parengtuose ikisutartiniuose dokumentuose nebuvo nurodyta, kad iš draudimo įmokų išskaičiuojami ne didesni nei 37,1 procento atskaitymai. Draudikas pabrėžė, kad prieš Draudimo sutarties sudarymą ir jos galiojimo metu tinkamai vykdė pareigą atskleisti teisės aktuose nustatytą informaciją apie Draudimo sutarties sąlygas ir iš draudimo įmokų išskaičiuojamų atskaitymų dydžius. Draudikas pabrėžė, kad išperkamosios sumos, nutraukus Draudimo sutartį, dydžiui įtakos turėjo ir mokesčių pagal pareiškėjos pasirinktas draudimo rizikas, dėl kurių Draudimo sutarties galiojimo metu buvo teikiama draudimo apsauga, išskaičiavimas.

Be to, draudikas nurodė, kad investavimui skirtų pareiškėjos mokamų draudimo įmokų dalis buvo investuojama į Pasaulio akcijų fondą. 2015 m. gegužės 21 d. „Sutarties draudimo

¹ Galioja nuo 2012 m. spalio 22 d.

rizikos įsigaliojimo dieną Pasaulio akcijų fondo vieneto kaina buvo 0,3633 Eur, o 2025 07 10 – 0,5308, kas sudaro +46,11 % grąžą. Kadangi įmokas draudėja mokėjo periodiškai, lėšos investuotos palaipsniui, o ne vienu kartu. Dėl to ne visa investuota suma galėjo dalyvauti fondo augime nuo pat Sutarties pradžios, kas turėjo įtakos bendrai investicijų grąžai, todėl negalima skaičiuoti, kaip tą daro draudėja, kad visa investicijų suma generavo tokį prieaugį.“

Draudikas nurodė, kad pareiškėja savo parašu patvirtino, kad jai buvo atskleisti Draudimo sutarties vykdymo ataskaitose nurodyti duomenys ir kad galiojančios Draudimo sutarties sąlygos jai yra priimtinos. Draudikas pabrėžė, kad pareiškėja „kiekvienais metais gavusi metines draudimo sutarties ataskaitas ir su jomis susipažinusi toliau naudojosi sutartimi: bankiniais pavedimais mokėjo periodines draudimo įmokas, teikė prašymus dėl draudimo sumų indeksavimo, dėl išmokų.“ Draudiko vertinimu, šios aplinkybės patvirtina, kad pareiškėja suprato Draudimo sutarties turinį ir jos sąlygas. Be to, pareiškėja naudojosi Draudimo sutartimi teikiama draudimo apsauga nuo draudžiamų draudimo rizikų, nes laikotarpiu nuo 2015 m. iki 2021 m. pareiškėjai pagal Draudimo sutartį buvo išmokėtos trys draudimo išmokos, kurių bendra suma sudaro 1 326,30 Eur.

Draudiko teigimu, kadangi tiek prieš sudarant Draudimo sutartį, tiek jos galiojimo metu pareiškėjai informacija buvo tinkamai atskleista, pareiškėjos draudikui keliamas reikalavimas atlyginti 2 366,44 Eur nuostolius yra nepagrįstas ir draudikas neturi pagrindo šio reikalavimo tenkinti.

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 atlyginti pareiškėjos nurodytus 2 366,44 Eur nuostolius 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 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 išnagrinėjimu.

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 prieš sudarant Draudimo sutartį draudiko teikiamos informacijos gyvybės draudimo sutarties draudėjui apimtis nustatyta Draudimo sutarties sudarymo metu galiojusios Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo redakcijos² 113 straipsnyje. Minėtoje normoje nustatyta, kad, prieš sudarydamas gyvybės draudimo sutartį, draudikas arba draudimo

² Draudimo įstatymo redakcija, galiojusi nuo 2015 m. sausio 1 d. iki 2016 m. sausio 1 d.

tarpininkas privalo raštu pateikti draudėjui šio įstatymo 91 straipsnio 1 dalyje nurodytą informaciją³.

Taip pat Draudimo sutarties sudarymo metu galiojusios Draudimo įstatymo redakcijos 113 straipsnyje buvo įtvirtintas reikalavimas 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 121 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) jei sudaroma draudimo sutartis, pagal kurią investavimo rizika tenka draudėjui, – objektus, į kuriuos gali būti investuojama, jų pobūdį, pajamas iš investicijų per pastaruosius 3 metus; 8) esminę informaciją apie draudimo sutartims taikomą apmokestinimo tvarką. Iš esmės tokie patys reikalavimai nustatyti ir Draudimo sutarties galiojimo metu įsigaliojusios Draudimo įstatymo redakcijos 116 straipsnyje⁴.

Vertinant draudiko pareigos prieš sudarant Draudimo sutartį pareiškėjai atskleisti teisės aktuose įtvirtintą ikisutartinę informaciją vykdymo tinkamumą, pažymėtina, kad Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, jog prieš sudarant Draudimo sutartį buvo pildoma poreikių dėl Draudimo sutarties anketa (toliau – Poreikių anketa). Poreikių anketoje pareiškėja savo parašu patvirtino, kad draudikas įvertino visą pareiškėjos pateiktą informaciją, būtiną pareiškėjos poreikiams dėl Draudimo sutarties nustatyti ir siūlomo draudimo produkto tinkamumui įvertinti.

Poreikių anketoje pareiškėjos parašu buvo patvirtinta, kad pareiškėjai prieš Draudimo sutarties sudarymą buvo tinkamai išaiškinti gyvybės draudimo ir investavimo kryptių pasiūlymai bei su šiais pasiūlymais susiję finansiniai įsipareigojimai. Be to, pareiškėja patvirtino, kad draudiko pateikti gyvybės draudimo ir investavimo kryptių pasiūlymai atitinka jos poreikius, investavimo patirtį ir toleranciją rizikai.

Pareiškėja prieš Draudimo sutarties sudarymą taip pat pildė prašymą sudaryti Draudimo sutartį (toliau – Prašymas). Prašyme pareiškėja savo parašu patvirtino, kad ji buvo tinkamai supažindinta su Taisyklių sąlygomis ir kad jai buvo atskleista Draudimo sutarčiai taikoma apmokestinimo tvarka. Be to, pareiškėja patvirtino supažindinimo su investavimo kryptių aprašymais ir šių aprašymų kopijų jai įteikimo aplinkybes⁵, taip pat patvirtino, kad sudaroma Draudimo sutartis atitinka jos poreikius ir siekiamus gyvybės draudimo sutarties sudarymo tikslus. Be to, Prašyme pareiškėja savo parašu patvirtino, kad jai buvo įteiktas Pasiūlymas dėl Draudimo sutarties sudarymo (toliau – Pasiūlymas) ir draudiko parengtas Kliento vadovas.

Taigi, prieš Draudimo sutarties sudarymą parengti ir šalių parašais patvirtinti Draudimo sutarčiai 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 ir atitinkantys jos lūkesčius dėl sudaromos Draudimo sutarties. 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.

Klientų vadovo, kurio įteikimo faktą pareiškėja patvirtino, pasirašydama Prašymą, 4 skirsnyje yra pateikti paaiškinimai apie draudėjo mokamų draudimo įmokų paskirstymą. Minėtame skirsnyje nurodyta, kad iš draudėjo mokamos draudimo įmokos yra išskaičiuojami

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.

⁴ Nuo 2016 m. sausio 1 d. galiojanti Draudimo įstatymo redakcija, kurios naujos, nuo 2018 m. spalio 1 d. įsigaliojusios redakcijos 1 dalies 9 punktas nustatė papildomą reikalavimą draudimo sutarties, susijusios su kapitalo kaupimu, metinėje ataskaitoje nurodyti draudimo sutarties mokesčius, išreikštus ir absoliučiąja pinigų suma, pagal priežiūros institucijos nustatytą tvarką.

⁵ Pažymėtina, kad draudiko siūlomų investavimo kryptių aprašymo įteikimo pareiga draudikui buvo nustatyta Draudimo sutarties sudarymo metu galiojusio 2006 m. liepos 11 d. Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisijos nutarimu Nr. N-74 patvirtinto Draudėjų informavimo apie gyvybės draudimą, susijusį su investiciniais fondais (kai investavimo rizika tenka draudėjui) tvarkos aprašo 4.1 papunktyje.

atskaitymai už draudimo sutartimi teikiamą draudimo apsaugą nuo draudžiamų draudimo rizikų. Taip pat Kliento vadovo informacijoje yra pakartotos Taisyklių 11.3 papunktyje įtvirtintos atskaitymų už draudimo rizikas dydžių nustatymo sąlygos⁶. Kliento vadovo 4 skirsnyje yra pateikti duomenys apie draudimo įmokų administravimo mokesčių iš mokamų draudimo įmokų išskaičiavimą ir pabrėžiama, kad „likusi draudimo įmokos dalis pagal draudimo sutartyje numatytą paskirstymo procentą investuojama – paverčiama fondų vienetais, kurie kaupiamo fondų vienetų sąskaitoje.“

Klientų vadovo 4 skirsnyje taip pat yra nurodytos draudimo įmokų paskirstymo nuo sukauptos vertės sąlygos, kuriose yra detalizuojama draudimo apsaugai, fondų valdymui ir draudimo sutarties administravimui išskaičiuojamų mokesčių tvarka ir jų dydžiai. Kadangi pareiškėja prieš Draudimo sutarties sudarymą savo parašu patvirtino Klientų vadovo įteikimo aplinkybes, todėl nėra pagrindo teigti, kad šiame dokumente nurodytos draudimo įmokų paskirstymo ir atskaitymų iš draudėjo mokamų draudimo įmokų išskaičiavimo sąlygos prieš sudarant Draudimo sutartį pareiškėjai nebuvo žinomos.

Atskaitymų iš draudėjo mokamų draudimo įmokų išskaičiavimo sąlygos ir tvarka detalizuota Taisyklėse, kurių tinkamo atskleidimo prieš Draudimo sutarties sudarymą aplinkybes, pareiškėjai įteikiant Taisyklių kopiją, pareiškėja patvirtino pildytame Prašyme⁷. Taisyklių 1.1.4 papunktyje atskaitymai už draudimo rizikas apibrėžiami kaip „suma, kurią draudikas išskaičiuoja iš draudimo liudijimo vertės per draudimo liudijimo mėnesines, kad atsitikus draudžiamajam įvykiui vykdytų savo įsipareigojimus mokėti draudimo išmokas pagal draudimo sutartyje nustatytus draudimo objektus. Pasirinkus papildomus draudimo objektus, nurodytus Taisyklių 4.2.4–4.2.7 papunkčiuose, atskaitymai už draudimo rizikas dėl šių draudimo objektų išskaičiuojami iš kiekvienos sumokėtos periodinės draudimo įmokos.“

Draudimo liudijimo duomenys patvirtina, kad Draudimo sutarties šalys, sudarydamos Draudimo sutartį, susitarė dėl draudimo apsaugos pareiškėjos (kaip apdraustosios) gyvybės draudimo rizikai teikimo. Papildomai Draudimo sutartimi buvo teikiama draudimo apsauga dėl apdraustosios mirties ar invalidumo dėl nelaimingo atsitikimo bei apdraustojo vaiko gyvenimo trukmės draudimo rizikų. Draudimo sutartimi taip pat buvo teikiama draudimo apsauga pagal draudimo nuo nelaimingų atsitikimų „Būk atsargus“, stacionarinio gydymo draudimo „Būk sveikas“, Kritinių ligų draudimo sąlygas. Todėl atskaitymų už pareiškėjos pasirinktas draudimo rizikas išskaičiavimas taip pat turėjo įtaką Draudimo sutarties vertei.

Taisyklių 11.1 papunktyje nustatyta, kad, įsigaliojus draudimo sutarčiai, draudikas įsipareigoja atidaryti Fondo vienetų sąskaitą. Į Fondo vienetų sąskaitą yra paskirstoma periodinės draudimo įmokos dalis, iš kurios taip pat yra išskaičiuojami atskaitymai už draudimo riziką dėl papildomų draudimo objektų. Taisyklių 11.2 papunktyje yra nurodyti Periodinių ir Investicinių draudimo įmokų paskirstymo į Fondo vienetų sąskaitas procentai⁸.

Taisyklių 11.2.1–11.2.5 papunkčiuose nustatyti draudimo įmokų paskirstymo procentai buvo nurodyti ir individualias Draudimo sutarties sąlygas įtvirtinančiame draudimo liudijime. Draudimo liudijime taip pat buvo pakartotos ir Taisyklių 11.1 papunkčio sąlygos dėl draudimo įmokos paskirstymo į Fondo vienetų sąskaitą, prieš paskirstymą iš draudimo įmokų išskaičiavus atskaitymus nuo draudėjo pasirinktų draudimo rizikų. Be to, draudimo liudijime nurodyta, kad iš draudimo įmokų yra išskaičiuojamos periodinių draudimo įmokų surinkimo išlaidos, ir pažymima, kad „kiekvieno draudimo liudijimo mėnesio pradžioje tam tikras Fondo vienetų skaičius, skirtas padengti mėnesinėms draudimo liudijimo išlaidoms ir atskaitymams už apdraustojo mirties bei kitas pasirinktas papildomas draudimo rizikas, yra atimamas iš fondo vienetų sąskaitos.“

Draudimo sutarties sąlygos dėl tam tikro Fondų vieneto skaičiaus, skirto mėnesinėms draudimo liudijimo išlaidoms ir atskaitymams už draudimo rizikas dėl apdraustojo mirties bei

⁶ Kliento vadovo 4 skirsnyje ir Taisyklių 11.3 papunktyje nustatyta, kad atskaitymų už draudimo rizikas dydžiai priklauso nuo apdraustojo amžiaus, sveikatos būklės, profesijos, dalyvavimo rizikinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose ir užsiėmimuose, draudimo sumų dydžių, draudimo liudijimo vertės ir kitų draudimo rizikai reikšmės turinčių faktorių.

⁷ CK 6.992 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad draudikas turi sudaryti sąlygas draudėjui viešai susipažinti su draudimo taisyklėmis ir prieš draudimo sutarties sudarymą jų kopiją įteikti draudėjui.

⁸ Taisyklių 11.2.1 papunktyje nustatyta, kad 25 procentai pirmųjų draudimo liudijimų metų periodinių draudimo įmokų yra skiriama periodinių ir investicinių draudimo įmokų paskirstymui. Taisyklių 11.2.1 papunktis nustatė 70 procentų antrųjų draudimo liudijimų metų periodinių draudimo įmokų dydį periodinių ir investicinių draudimo įmokų paskirstymui. Taisyklių 11.2.3 nustatė 90 procentų trečiųjų ir ketvirtųjų draudimo liudijimų metų periodinių draudimo įmokų paskirstymo koeficientą. Taisyklių 11.2.4 ir 11.2.5 papunktis nustatė 95 procentų penktųjų ir vėlesnių draudimo liudijimų metų periodinių draudimo įmokų paskirstymo koeficientą. Taisyklių 11.2.5 papunktyje įtvirtinta, kad draudimo įmokų į Fondo vienetų sąskaitą paskirstymui yra skiriama 95 procentai visų draudimo liudijimo metų investicinių draudimo įmokų.

pasirinktų papildomų draudimo objektų padengti bei periodinių draudimo įmokų surinkimo išlaidų atėmimo iš Fondų vienetų sąskaitos tvarkos yra nustatytos Taisyklių 11.5 papunktyje⁹.

Nagrinėjamu atveju pareiškėja neginčijo Draudimo sutarties vykdymo pagal pasirinktą investavimo kryptį tinkamumo ar investicinės vertės dydžio. Draudimo sutarties šalių ginčas kilo dėl informacijos apie pagal Draudimo sutartį išskaičiuojamų mokesčių ir atskaitymų dydžius atskleidimo.

Kaip minėta, draudimo liudijime ir Taisyklėse buvo įtvirtintos pareiškėjos ginčijamų atskaitymų iš pareiškėjos mokamų draudimo įmokų išskaičiavimo sąlygos. Draudimo liudijimo ir kitų Draudimo sutarties dalimi esančių draudimo dokumentų (įskaitant ir Taisykles) įteikimo ir supažindinimo su Draudimo sutarties sąlygomis aplinkybes pareiškėja patvirtino, pasirašydama Draudimo dokumentus ir patvirtindama gavusi draudimo liudijimą. Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad pareiškėja išreiškė valią dėl draudimo liudijime ir Taisyklėse¹⁰ nustatytos atskaitymų ir mokesčių iš draudėjos mokamų draudimo įmokų išskaičiavimo, turinčio įtakos pasitraukimo vertei, tvarkos.

Lietuvos bankui įvertinus pareiškėjai prieš Draudimo sutarties sudarymą atskleistos informacijos turinį ir apimtį, darytina išvada, kad draudikas tinkamai vykdė draudėjo supažindinimo su pagal Draudimo sutartį išskaičiuojamais atskaitymais pareigą. Nors pareiškėja draudikui teiktoje pretenzijoje ir kreipimesi į Lietuvos banką rėmėsi aplinkybėmis, kad ikisutartinuose dokumentuose buvo nurodyti pareiškėją klaidinantys duomenys apie ne didesnę nei 37,1 procento sudarantį iš pareiškėjos mokamų draudimo įmokų išskaičiuojamų atskaitymų dydį, tačiau Lietuvos bankui pateiktuose prieš Draudimo sutarties sudarymą pareiškėjai atskleistuose dokumentuose¹¹ nebuvo duomenų apie pareiškėjos nurodytą iš draudimo įmokų išskaičiuojamų atskaitymų procentą. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad pareiškėja nepagrįstai teigia, jog ji prieš Draudimo sutarties sudarymą buvo suklaidinta apie iš draudimo įmokų išskaičiuojamų atskaitymų dydį.

Svarbu pažymėti, kad prieš sudarant Draudimo sutartį pareiškėjai pateiktame Pasiūlyme, kurio įteikimo prieš sudarant Draudimo sutartį ir šiame Pasiūlyme nurodytų duomenų tinkamumo aplinkybes pareiškėja patvirtino savo parašu, nurodyta, kad po 10 Draudimo sutarties galiojimo metų prognozuojama galima išmokėti draudimo liudijimo vertė sudaro 3 308 Eur. Pasiūlyme yra nurodyta, kad pateikti skaičiavimai yra tik iliustracinio pobūdžio, investicijų vertė draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu gali ir kilti, ir kristi. Pasiūlyme nurodyta, kad investavimo pelnas ar nuostoliai tenka draudėjui, investicijų pajamingumas nėra garantuotas, draudimo liudijimo vertė gali būti ir mažesnė, ir didesnė, nei tikimasi.

Pažymėtina, kad pareiškėjai, nutraukus Draudimo sutartį po 10 jos galiojimo metų, buvo išmokėta prieš Draudimo sutarties sudarymą prognozuotai draudimo liudijimo vertei artima pasitraukimo vertė (išperkamoji suma). Kaip minėta, pareiškėja, ikisutartinuose dokumentuose savo parašu patvirtindama, kad siūlomos Draudimo sutarties sąlygos jai yra tinkamos, ir sudariusi Draudimo sutartį draudiko pasiūlytomis sutarties sąlygomis, išreiškė valią dėl išperkamųjų sumų, kurios buvo apskaičiuotos, įvertinus pareiškėjai prieš Draudimo sutarties sudarymą tinkamai atskleistų, iš draudimo įmokų išskaičiuojamų atskaitymų dydžius, dydžių tinkamumo. Todėl nėra pagrindo sutikti su pareiškėjos nurodytomis aplinkybėmis, kad ji draudiko suteiktų ikisutartinių duomenų pagrindu buvo suklaidinta apie galimų išperkamųjų sumų, nutraukus Draudimo sutartį iki jos galiojimo termino pabaigos, dydžius.

Be to, draudikui teikdama pretenziją dėl išmokėtos išperkamosios sumos dydžio pagrįstumo, pareiškėja rėmėsi draudiko jai teikto Pasiūlymo sudaryti gyvybės draudimo sutartį „Studentas“ duomenimis. Minėtame pasiūlyme dėl draudimo sutarties sudarymo yra nurodyta, kad prognozuojamas draudimo liudijimo vertės dydis po 10 šios sutarties galiojimo metų yra

⁹ Taisyklių 11.8 papunktyje taip pat buvo įtvirtintos sąlygos dėl draudiko nustatytų periodinių draudimo įmokų surinkimo ir mėnesinių draudimo liudijimo išlaidų dydžių skelbimo draudimo įmonės internetiniame puslapyje. Remiantis draudiko pateiktais duomenimis apie viešai skelbiamą informaciją, pažymėtina, kad draudiko parengtame informaciniame dokumente „Informacija apie taikomus atskaitymus“ yra pateikti duomenys apie draudimo sutarties nutraukimo mokesčio ir atskaitymų už draudimo rizikoms teikiamą draudimo apsaugą išskaičiavimą. Minėtame dokumente taip pat yra pateikti duomenys apie periodinių draudimo įmokų surinkimo išlaidų išskaičiavimo tvarką ir mėnesines draudimo liudijimo išlaidas, taip pat pateikiami duomenys apie investicinės vertės ir draudimo išmokos išmokėjimo dalimis išlaidas, fondų keitimo, fondų proporcijų keitimo mokesčių, draudimo sutarties atnaujinimo išlaidas ir kt.

¹⁰ Kurių įteikimo prieš sudarant Draudimo sutartį aplinkybės taip pat buvo patvirtintos Prašyme.

¹¹ Kurių tinkamo atskleidimo aplinkybes pareiškėja patvirtino savo parašu.

4 608 Eur. Todėl pareiškėja, remdamasi nurodytame pasiūlyme įtvirtinta prognozuojama draudimo liudijimo verte – 4 608 Eur, ginčijo draudiko išmokėtą 3 400,84 Eur išperkamąją sumą.

Pareiškėjos parašu patvirtintame prieš Draudimo sutarties sudarymą pildytame Prašyme buvo nurodyta, kad pareiškėja pasirenka su draudiku sudaryti Universalaus gyvybės draudimo sutartį, o ne gyvybės draudimo „Studentas“ sutartį¹². Ginčydama draudiko išmokėtą 3 400,84 Eur išperkamąją sumą, pareiškėja nepagrįstai rėmėsi ne Pasiūlyme nurodyta po 10 Draudimo sutarties galiojimo metų galima išmokėti 3 308 Eur draudimo liudijimo verte, o Pasiūlyme sudaryti gyvybės draudimo sutartį „Studentas“ nurodyta prognozuojama 4 608 Eur draudimo liudijimo verte, kuri galėtų būti išmokama po minėtos draudimo sutarties 10 galiojimo metų ją nutraukus.

Apibendrinus Lietuvos banko nustatytas aplinkybes apie draudiko pareigą atskleisti ikisutartinę informaciją, darytina išvada, kad pareiškėjos nurodytos aplinkybės, kad ji prieš Draudimo sutarties sudarymą buvo suklaidinta apie iš pagal Draudimo sutartį mokamų draudimo įmokų išskaičiuojamų atskaitymų dydžius, yra nepagrįstos.

Vertinant draudiko informacijos, galiojant Draudimo sutarčiai, teikimo pareigos vykdymą, pažymėtina, kad Draudimo sutarties sudarymo metu galiojusio Draudėjų informavimo apie draudimą, susijusį su investiciniais fondais (kai investavimo rizika tenka draudėjui), tvarkos aprašo¹³ (toliau – Aprašas) 42 punktas nustatė reikalavimą nurodyto pobūdžio draudimo sutartį sudariusiam draudėjui ne rečiau kaip kartą per kalendorinius metus pateikti investicinio gyvybės draudimo sutarties ataskaitą. Nuo 2018 m. birželio 12 d. įsigaliojo Informacijos, kurią draudimo produktų platintojai turi teikti draudėjams, atskleidimo taisyklės (toliau – Informacijos atskleidimo taisyklės)¹⁴, kuriose įtvirtinti reikalavimai metinei investicinio gyvybės draudimo sutarties ataskaitai buvo taikomi po minėto teisės akto įsigaliojimo pareiškėjai teikiamoms Draudimo sutarties ataskaitoms¹⁵.

Aprašo 42 punkte ir Informacijos atskleidimo taisyklių 11 punkte buvo įtvirtintas reikalavimas investicinio draudimo sutarties ataskaitoje pateikti duomenis apie draudėją, apdraustąjį, draudimo sutartį¹⁶. Remiantis Aprašo 42 punkto ir Informacijos atskleidimo taisyklių 11 punkto nuostatomis, pažymėtina, kad teisės aktai įpareigojo draudiką draudėjui siunčiamose ataskaitose pateikti duomenis apie draudėjo pasirinktas investavimo kryptis, duomenis apie draudimo rizikas, kurioms draudimo sutartimi teikiama draudimo apsauga, duomenis apie draudėjo mokamas draudimo įmokas¹⁷, pateikti informaciją apie draudėjo sukaupto kapitalo vertę. Taip pat Aprašo 42 punkte ir Informacijos atskleidimo taisyklių 11 punkte buvo įtvirtintas reikalavimas investicinio gyvybės draudimo ataskaitoje draudėjui pateikti informaciją apie per ataskaitos laikotarpį gautą investicinį pelną (nuostolį), išperkamąją sumą ataskaitos laikotarpio pabaigoje, draudėjo teisę gauti išsamesnę investicinio gyvybės draudimo sutarties ataskaitą.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad 2016 m. kovo 15 d., 2017 m. vasario 28 d., 2018 m. vasario 28 d., 2019 m. vasario 28 d., 2020 m. vasario 29 d., 2021 m. vasario 28 d., 2022 m. vasario 28 d., 2023 m. vasario 28 d., 2024 m. vasario 29 d. ir 2025 m. vasario 28 d. investicinio gyvybės draudimo ataskaitose buvo nurodyta Aprašo 42 punkte įtvirtinta informacija, be kitos teisės aktuose nurodytos informacijos, pareiškėjai aiškiai atskleidžiant ataskaitiniu laikotarpiu pagal Draudimo sutartį sumokėtų draudimo įmokų ir iš jų išskaičiuotų mokesčių bei atskaitymų už Draudimo sutartimi pasirinktoms draudimo rizikoms teikiamą draudimo apsaugą dydžius¹⁸.

Investicinio gyvybės draudimo sutarties ataskaitose buvo nurodyti draudimo vertės dydžiai. 2016 m. kovo 15 d. ataskaitoje buvo atskirai atkreiptas pareiškėjos dėmesys į priežastis, kodėl ataskaitiniu laikotarpiu susidarė neigiama draudimo liudijimo vertė. Draudikas ataskaitoje

¹² Prašyme yra pateikiami pasirinkimai dėl Universalaus gyvybės draudimo sutarties ir Gyvybės draudimo sutarties „Studentas“ sudarymo ir varnele yra pažymėtas pareiškėjos pasirinkimas sudaryti Universalaus gyvybės draudimo sutartį.

¹³ Aprašas patvirtintas 2006 m. liepos 11 d. Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisijos nutarimu Nr. N-74.

¹⁴ Informacijos atskleidimo taisyklės buvo patvirtintos Lietuvos banko 2018 m. birželio 12 d. nutarimu Nr. 03-91.

¹⁵ Nors pareiškėja neginčijo Draudimo sutarties ataskaitų įteikimo ir informacijos apie Draudimo sutarties vykdymą pareiškėjai teikimo tinkamumo, tačiau draudikas pateikė įrodymus apie Pasiūlymų apie naujas Draudimo sutarties sąlygas ir Draudimo sutarties ataskaitų pareiškėjai įteikimą. Taip pat draudikas nurodė, kad nuo 2021 m. kovo 15 d. ataskaitos buvo talpinamos draudėjos savitarnoje, pateikdamas įrodymus, kad pareiškėja prie draudėjo savitarnos prisijungė 141 kartą.

¹⁶ Draudimo liudijimo numeris, draudimo sutarties galiojimo laikotarpis.

¹⁷ Draudimo įmokų dydį ir jų mokėjimo periodiškumą.

¹⁸ Juos nurodant konkrečiomis sumomis.

pabrėžė, kad Draudimo sutartis yra „labiau orientuota į draudimo apsaugą nei į kapitalo kaupimą“. Metinėje ataskaitoje taip pat buvo atkreiptas pareiškėjos dėmesys į tai, kad „mokant periodines draudimo įmokas dėl sutartyje nustatyto paskirstymo investicinius fondus procento didinimo, draudimo liudijimo vertė ateityje taps teigiama“.

Todėl, įvertinus informacijos apie Draudimo sutarties vykdymą, kurioje taip pat buvo aiškiai nurodyti duomenys apie iš pareiškėjos mokamų draudimo įmokų išskaičiuojamų mokesčių ir atskaitymų dydžius absoliučiais skaičiais bei nurodoma draudimo liudijimo vertė¹⁹, pobūdį ir apimtį, darytina išvada, kad pareiškėjai turėjo būti žinomi duomenys apie galimus pasitraukimo vertės dydžius, nutraukus Draudimo sutartį iki jos galiojimo termino pabaigos.

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. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad pareiškėjos draudikui keliamas reikalavimas atlyginti 2 366,44 Eur nuostolius yra 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

¹⁹ Atskirai atkreipiant pareiškėjos dėmesį į Draudimo sutarties sąlygas, įtvirtinančias nuostatas, reikšmingas draudimo liudijimo vertės dydžiui nustatyti.