LIETUVOS BANKO TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO DIREKTORIUS

SPRENDIMAS DĖL X. X. IR AB „LIETUVOS DRAUDIMAS“ GINČO NAGRINĖJIMO

2025-11-17 Nr. 429-278
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. , atstovaujamo advokato X. X., (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjo ir AB „Lietuvos draudimas“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2025 m. liepos 1 d. eismo įvykio metu dėl transporto priemonės valdytojo, kurio civilinę atsakomybę įprastine transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartimi buvo apdraudęs draudikas, kaltės buvo apgadintas pareiškėjo automobilis *(duomenys neskelbtini)* (valst. Nr. *(duomenys neskelbtini)*) (toliau – Įvykis). Gavęs informaciją apie Įvykį, draudikas pradėjo žalos administravimą.

2025 m. liepos 2 d. pareiškėjas informavo draudiką, kad renkasi draudimo išmoką gauti pinigais, Įvykiui įvertinti pateiks transporto priemonės sugadinimų nuotraukas[1].

2025 m. liepos 4 d. draudikas parengė pareiškėjo automobilio remonto sąmatą ir nustatė, kad automobilio remonto kaina – 355,91 Eur be PVM. Apie nustatytą žalos dydį draudikas informavo pareiškėją.

Pareiškėjo netenkino draudiko apskaičiuota automobilio remonto kaina, todėl jis kreipėsi į turto vertinimo paslaugas teikiančią UAB „Verlita“, ši 2025 m. liepos 8 d. parengė Vertinimo ataskaitą *(duomenys neskelbtini)* (toliau – Vertinimo ataskaita). Vertinimo ataskaitoje nustatyta pareiškėjo automobilio remonto kaina – 2 188 Eur su PVM. 2025 m. liepos 10 d. pareiškėjas Vertinimo ataskaitą pateikė draudikui ir reikalavo perskaičiuoti mokėtiną draudimo išmoką.

Išanalizavęs Vertinimo ataskaitoje nurodytus duomenis, draudikas nustatė, kad Vertinimo ataskaita yra nepagrįsta, nes, draudiko teigimu, į ją įtrauktos tokios transporto priemonės remonto išlaidos, kurios nėra susijusios su Įvykiu. Vis dėlto draudikas nusprendė perskaičiuoti remonto darbų valandinį įkainį, kurį taikė apskaičiuodamas draudimo išmoką. Valandinį darbų įkainį draudikas perskaičiavo, remdamasis trijų servisų[2] taikomų valandinių įkainių vidurkiu. 2025 m. liepos 10 d. draudikas parengė pakoreguotą pareiškėjo automobilio remonto sąmatą ir nustatė, kad automobilio remonto kaina, perskaičiavus taikyto remonto darbų valandinio įkainio dydį, sudaro 399,29 Eur be PVM. Apie perskaičiuotą draudimo išmoką draudikas informavo pareiškėją ir 2025 m. rugpjūčio 28 d. išmokėjo pareiškėjui 399,29 Eur draudimo išmoką.

Pareiškėjas, nesutikdamas su sprendimu, draudikui pateiktoje pretenzijoje ir kreipimesi į Lietuvos banką kėlė reikalavimą įpareigoti draudiką draudimo išmoką apskaičiuoti pagal pareiškėjo pateiktą Vertinimo ataskaitą ir išmokėti pareiškėjui papildomą 1 788,73 Eur draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo dėl Įvykio patirtą žalą. Reikalaujamą sumą sudaro skirtumas tarp Vertinimo ataskaitoje apskaičiuotos automobilio remonto kainos (2 188 Eur su PVM) ir draudiko nustatytos remonto kainos (399,29 Eur be PVM).

Lietuvos banke buvo gautas draudiko atsiliepimas. Draudikas nurodė, kad, pagal privalomąjį draudimą reglamentuojančius teisės aktus, nukentėjusio trečiojo asmens transporto priemonei padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas. Tais atvejais, kai nukentėjęs trečiasis asmuo turto neremontuoja, atlyginamos turto remonto išlaidos (be PVM), būtinos turto rinkos vertei iki eismo įvykio atkurti. Draudikas pažymėjo, kad draudimo išmoka negali būti

[1] Įrodo išrašas iš draudiko savitarnos svetainės internete.
[2] Draudikas rėmėsi UAB „Matsuda“, UAB „ADsistemos“ ir UAB „RVR“ taikomais remonto darbų įkainiais.

didesnė nei išlaidos, objektyviai reikalingos turtui suremontuoti.

Draudikas paaiškino, kad pareiškėjas nepagrįstai reikalauja draudimo išmoką apskaičiuoti pagal Vertinimo ataskaitoje nurodytus duomenis, nes į Vertinimo ataskaitą yra įtrauktos tokios transporto priemonės remonto išlaidos, kurios nėra susijusios su Įvykiu. Draudikas nurodė nustatęs, kad per Įvykį buvo pažeistas tik galinis pareiškėjo transporto priemonės bamperis, o visi kiti pažeidimai, kurių remonto išlaidos įtrauktos į Vertinimo ataskaitą, yra atsiradę ne per Įvykį, o kitomis aplinkybėmis.

Draudikas atkreipė dėmesį į tai, kad pareiškėjo reikalaujama papildoma draudimo išmoka yra apskaičiuota, įtraukiant į reikalaujamą sumą ir PVM. Draudiko teigimu, kadangi pareiškėjas transporto priemonės neremontavo ir pasirinko draudimo išmoką gauti pinigais, būtinos remonto išlaidos yra skaičiuotinos be PVM.

Draudikas informavo, kad ginčo nagrinėjimo metu nusprendė iš dalies tenkinti pareiškėjo reikalavimą bei perskaičiuoti remonto darbų valandinį įkainį, remiantis Vertinimo ataskaitoje nurodytu valandinio darbų įkainio dydžiu. 2025 m. rugsėjo 23 d. draudikas parengė patikslintą remonto sąmatą ir nustatė, kad pareiškėjo transporto priemonės remonto kaina, perskaičiavus taikytiną remonto darbų valandinio įkainio dydį, sudaro 433,99 Eur be PVM. Atsižvelgdamas į tai, draudikas pareiškėjui išmokėjo papildomą 34,70 Eur draudimo išmoką.

Remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, draudikas pabrėžė, kad neturi pagrindo tenkinti pareiškėjo reikalavimo mokėti papildomą 1 788,73 Eur draudimo išmoką.

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 ginčas kilo dėl draudiko atsisakymo mokėti pareiškėjui papildomą draudimo išmoką pagrįstumo.

Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, būtina nustatyti, ar draudikas tinkamai nustatė draudimo išmokos, atlyginančios dėl Įvykio pareiškėjo automobiliui padarytų sugadinimų būtinąsias remonto išlaidas, dydį.

Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomasis draudimas reguliuojamas Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymo (toliau – TPVCAPDĮ) ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų (Eismo įvykio metu padarytos žalos administravimo ir draudimo išmokos mokėjimo taisyklių (toliau – Taisyklės) ir kt.) nuostatomis. TPVCAPDĮ 2 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta, kad draudžiamasis įvykis – tai transporto priemonės, kuriai pagal šio įstatymo nuostatas nustatyta draudimo prievolė, valdytojo civilinę atsakomybę, naudojant transporto priemonę pagal šio straipsnio 18 dalį, lėmęs eismo įvykis, kuriam įvykus pagal šį įstatymą turi būti išmokama draudimo išmoka.

Pagal TPVCAPDĮ 2 straipsnio 5 dalį eismo įvykio žala laikoma per draudžiamąjį įvykį padaryta žala nukentėjusio trečiojo asmens turtui, jo sveikatai ir (arba) žala, atsiradusi dėl nukentėjusio trečiojo asmens gyvybės atėmimo, ir (arba) neturtinė žala ar žala, kuri atsirado vėliau kaip eismo įvykio pasekmė.

Atsižvelgiant į kilusio ginčo aplinkybes, pažymėtina, kad žalos, padarytos per draudžiamąjį įvykį ar atsiradusios vėliau kaip eismo įvykio pasekmė, administravimą ir draudimo išmokos mokėjimą reglamentuojančių Taisyklių 4 punkte įtvirtinta, jog žala nustatoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu (toliau – CK), TPVCAPDĮ, Taisyklėmis ir kitų teisės aktų nuostatomis, reglamentuojančiomis padarytos žalos dydžio nustatymą, atsakingo draudiko – draudimo įmonės, apdraudusios atsakingo už padarytą žalą asmens civilinę atsakomybę, ar Biuro įgaliotų asmenų (paskirtų ekspertų) ataskaitas ar išvadas dėl žalos, kitų Taisyklėse nurodytų asmenų pateiktus dokumentus.

TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta žalos dydžio nustatymo taisyklė: turtui padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas arba šio įstatymo 17 straipsnyje nurodytais atvejais – Biuras, vadovaudamasis įgaliotų asmenų ir (ar) turto vertinimo ataskaitomis,

dokumentais, kuriais įrodomos padarytos žalos aplinkybės, faktas ir dydis, nuotraukomis, vaizdo įrašais. Šią nuostatą atkartoja ir Taisyklių 13 punktas, kuriame, be kita ko, detalizuota, kad gali būti atsižvelgiama ir į remonto paslaugų teikėjo pateiktus turto remonto išlaidų skaičiavimus, remonto sąmatas ar kitus remonto išlaidų pagrindimo dokumentus.

Pagal Taisyklių 15 punktą, žalos dėl turto sugadinimo, kai jį remontuoti ekonomiškai tikslinga, atlyginimo dydis nustatomas pagal turėtas sugadinto turto remonto išlaidas, būtinas turto rinko vertei iki eismo įvykio atkurti. Jeigu nukentėjęs trečiasis asmuo turto neremontuoja, atlyginamos apskaičiuotos būtinosios turto remonto išlaidos (be PVM) sugadinto turto rinkos vertei iki eismo įvykio atkurti, kurias sudaro remonto darbų vertė, dažymo darbų vertė, keičiamų detalių ir (ar) dalių vertė (sumažinant išlaidas keičiamų detalių ir (ar) dalių nusidėvėjimo verte), dažymo medžiagų vertė, taip pat sugadinto turto transportavimo, saugojimo, techninės ekspertizės ir kitos papildomos išlaidos. Būtinosios remonto išlaidos apskaičiuojamos pagal vidutinius darbų ir keičiamų detalių ir (ar) dalių įkainius, atitinkančius technologijos lygį, vadovaujantis rekomenduojamais laiko normatyvais, nustatytais specializuotose remonto išlaidų apskaičiavimo programose.

TPVCAPDĮ 19 straipsnio 6 dalyje nustatyta, jog atsakingas draudikas ar Biuras moka nukentėjusiam trečiajam asmeniui tik įrodymais pagrįstos žalos dydžio išmoką, neviršijančią šio įstatymo 11 straipsnyje nustatytų draudimo sumų, ir turi teisę atmesti nepagrįstus reikalavimus dėl žalos atlyginimo.

Kartu pažymėtina tai, kad draudimo išmokos mokėjimas transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo atveju yra susijęs su apdraustos transporto priemonės valdytojų civiline atsakomybe, todėl, 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 mažesnį 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 sąskaita. Viena vertus, tai reiškia, kad draudimo išmokos turi užtekti dėl eismo įvykio atsiradusių turto sugadinimų remontui (sumažinus išlaidas keičiamų detalių ir (ar) dalių nusidėvėjimo verte ir kt.). Kita vertus, draudimo išmoka negali būti didesnė nei išlaidos, objektyviai reikalingos nukentėjusio asmens turtui suremontuoti.

Vertintinų ginčo aplinkybių kontekste atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad jei ginčas yra susijęs su atlygintinos žalos (nuostolių) dydžiu ir nėra susijęs nei su atsisakymu mokėti draudimo išmoką, nei su draudimo išmokos sumažinimo atvejais, nagrinėjant ginčą yra taikytina bendroji įrodinėjimo naštos taisyklė – šalys turi įrodyti tas aplinkybes, kuriomis grindžia savo reikalavimus bei atsikirtimus, išskyrus atvejus, kai remiamasi aplinkybėmis, kurių nereikia įrodinėti. Ginčo nagrinėjimui taikytinas rungimosi principas įtvirtintas taip pat ir Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 44 punkte. Taigi, šiuo konkrečiu atveju pareiškėjas, norėdamas pagrįsti savo reikalavimą, turi įrodyti, jog jo patirtą žalą geriau atspindi Vertinimo ataskaitoje nurodyti duomenys, o draudikas – priešingai – turi pagrįsti, kad skaičiavimai, kuriais jis vadovavosi, nustatydamas draudimo išmokos dydį, yra objektyvūs, o draudimo išmoka yra pakankama pareiškėjo dėl Įvykio patirtai žalai atlyginti.

Dėmesys atkreiptinas į tai, kad Vertinimo ataskaita, neginčijant joje nurodytų duomenų teisingumo, yra vienas (bet ne vienintelis) iš žalos dydį padedančių nustatyti įrodymų, kuris turėtų būti vertinamas atsižvelgiant į visų turimų – taigi, tiek draudiko, tiek pareiškėjo pateiktų – įrodymų visumą. Nei TPVCAPDĮ, nei Taisyklės nenumato draudiko pareigos vadovautis išimtinai nepriklausomų turto vertintojų parengtomis vertinimo ataskaitomis, todėl Vertinimo ataskaitos buvimas savaime nesuteikia pagrindo ją laikyti turinčia aukštesnę nei kiti nuostolių dydį pagrindžiantys dokumentai įrodomąją vertę. Ji nepaneigia kitų nuostolių dydį pagrindžiančių įrodymų, nes, kaip minėta, yra tik viena iš įrodinėjimo priemonių, kuri vertinama kartu su kitais įrodymais pagal bendrąsias įrodymų vertinimo taisykles. Atsižvelgdamas į tai, Lietuvos bankas, nagrinėdamas ginčą, vertina abiejų ginčo šalių pateiktų įrodymų visumą.

Iš bylos duomenų nustatyta, kad pareiškėjas kelia reikalavimą draudikui draudimo išmoką apskaičiuoti pagal Vertinimo ataskaitą ir išmokėti pareiškėjui papildomą 1 788,73 Eur draudimo išmoką.

Kaip minėta, vadovaujantis privalomojo draudimo teisinius santykius reglamentuojančiais teisės aktais, turtui padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas. Todėl, siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, būtina nustatyti, ar draudikas tinkamai apskaičiavo dėl Įvykio mokėtiną

draudimo išmoką.

1. Dėl į reikalaujamą mokėti sumą nepagrįstai įskaičiuotos PVM sumos

Taisyklių 15 punkte nustatyta, kad jeigu nukentėjęs trečiasis asmuo turto neremontuoja, atlyginamos apskaičiuotos būtinosios turto remonto išlaidos (be PVM) sugadinto turto rinkos vertei iki eismo įvykio atkurti, kurias sudaro remonto darbų vertė, dažymo darbų vertė, keičiamų detalių ir (ar) dalių vertė (sumažinant išlaidas keičiamų detalių ir (ar) dalių nusidėvėjimo verte), dažymo medžiagų vertė, taip pat sugadinto turto transportavimo, saugojimo, techninės ekspertizės ir kitos papildomos išlaidos.

Kaip minėta, pareiškėjas reikalauja, kad dėl Įvykio patirta žala jam būtų atlyginta vadovaujantis Vertinimo ataskaitoje nustatyta remonto išlaidų kaina (2 188 Eur su PVM). Vis dėlto, vadovaujantis nurodytu teisiniu reglamentavimu, laikytina, kad pareiškėjas nepagrįstai reikalauja draudiko atlyginti Vertinimo ataskaitoje nurodytos remonto kainos PVM dalį.

Iš pareiškėjo pateiktų paaiškinimų matyti, kad reikalaujamą išmoką pareiškėjas apskaičiavo iš bendros Vertinimo ataskaitoje nurodytos remonto kainos su PVM atimdamas draudiko iki kreipimosi į Lietuvos banką jau išmokėtos draudimo išmokos sumą (2 188 Eur su PVM – 399,29 Eur be PVM = 1 788,73 Eur).

Kaip minėta, ginčo nagrinėjimo Lietuvos banke metu draudikas nusprendė tenkinti dalį pareiškėjo keliamo reikalavimo ir išmokėjo pareiškėjui papildomą 34,70 Eur draudimo išmoką, todėl bendra pareiškėjui išmokėtos draudimo išmokos suma sudaro 433,99 Eur (399,29 Eur + 34,70 Eur).

Taigi, laikytina, kad pareiškėjas, reikalaudamas patirtą žalą atlyginti ne pagal faktinio remonto išlaidas, o pagal teorinę sąmatą pinigais, maksimalų Vertinimo ataskaitos duomenimis grindžiamą reikalavimą turėtų skaičiuoti, neįtraukdamas į jį PVM sumos ir keliamą reikalavimą sumažindamas draudiko pareiškėjui išmokėtos draudimo išmokos suma. Tokiu atveju Vertinimo ataskaitoje nustatyta remonto kaina, atėmus PVM, sudarytų 1 728,52 Eur (2 188 Eur – 21 proc. PVM). Kadangi draudikas jau yra išmokėjęs pareiškėjui bendrą 433,99 Eur draudimo išmoką, maksimali suma, kurios pagal minėtą teisinį reguliavimą pareiškėjas galėtų reikalauti iš draudiko, remdamasis būtent Vertinimo ataskaitoje nurodytais duomenimis (nevertinant jų teisingumo), sudaro 1 294,53 Eur (1 728,52 Eur – 433,99 Eur), o ne 1 788,73 Eur.

Taigi, pareiškėjui nepateikus duomenų apie faktinį automobilio remontą, draudikas neturėjo pagrindo mokėti draudimo išmokos dalies, atlyginančios būtinųjų automobilio remonto išlaidų PVM sumą.

2. Dėl per Įvykį atsiradusių pareiškėjo transporto priemonės sugadinimų ir į Vertinimo ataskaitą įtrauktų remonto darbų neatitikimo

Iš bylos duomenų nustatyta, kad draudikas, remdamasis eismo įvykio deklaracija, pareiškėjo pateiktais paaiškinimais ir automobilio sugadinimų nuotraukomis, nustatė, kad per Įvykį buvo sugadintas pareiškėjui priklausančios transporto priemonės galinis bamperis. Atsižvelgdamas į tai, remdamasis savo sudarytomis sąmatomis[3], draudikas apskaičiavo ir išmokėjo pareiškėjui bendrą 433,99 Eur draudimo išmoką, atlyginančią būtinąsias galinio bamperio remonto išlaidas (išrinkimo, surinkimo, remonto ir dažymo darbus).

Kaip minėta, galutinę remonto darbų kainą draudikas apskaičiavo, taikydamas Vertinimo ataskaitoje nurodytą remonto darbų valandinį įkainį[4]. Draudikas nusprendė nesivadovauti kitais Vertinimo ataskaitoje nurodytais duomenimis, nes, draudiko teigimu, į Vertinimo ataskaitą įtrauktos ir automobilio sugadinimų, kurie nėra nulemti Įvykio – galinio bamperio rėmo ir gembių („kronšteinų“), abiejų galinių žibintų, sparno, galinio skydo, pažeistos kėbulo geometrijos – remonto išlaidos. Draudiko teigimu, esminį skirtumą tarp pareiškėjo reikalautinos sumos ir draudiko išmokėtos draudimo išmokos sudaro nepagrįstai į Vertinimo ataskaitą įtrauktos remonto išlaidos.

Siekdamas pagrįsti savo poziciją, draudikas pateikė 2025 m. rugsėjo 24 d. Ekspertinę pažymą Nr. 4554418 (toliau – Ekspertinė pažyma) apie atliktą tyrimą ir nustatytą pareiškėjo transporto priemonės sugadinimų, kuriuos nulėmė Įvykis, mastą.

[3] Patvirtina 2025 m. liepos 4 d., 2025 m. liepos 10 d. ir 2025 m. rugsėjo 23 d. remonto sąmatos.

[4] Patvirtina 2025 m. rugsėjo 23 d. remonto sąmatoje esantys duomenys.

Ekspertinėje pažymoje nurodyta, kad surinkti duomenys pagrindžia, jog per Įvykį kaltininko transporto priemonė priekinės transporto priemonės dalies viduriu atsitrenkė į pareiškėjo transporto priemonės galinį dešinį kampą.

Eksperto teigimu, įvertinus kaltininko transporto priemonės būklę po Įvykio, nustatyta, jog per transporto priemonių susidūrimą buvo apgadinta kaltininko transporto priemonės priekinė valstybinio numerio lentelė („atsikabino" nuo tvirtinimo elementų) ir priekinis bamperis (pažeista dažų danga). Kitų kaltininko transporto priemonės sugadinimų ar deformacijų nuotraukose, darytose po Įvykio, nebuvo užfiksuota.

Tyrimo metu nustatyta, kad transporto priemonių kontakto zonoje kaltininko transporto priemonėje nėra sumontuota didelio „standumo" konstrukcinių elementų, kurie galėtų atlaikyti stipresnį smūgį išorinėms kėbulo detalėms, nepatirdami liekamųjų deformacijų. Kita vertus, pasak eksperto, pareiškėjo transporto priemonės galinis dešinysis kampas, į kurį buvo atsitrenkta per Įvykį, dėl konstrukcinių ypatumų (šioje pareiškėjo transporto priemonės zonoje yra sumontuoti metaliniai elementai, sparnas, dugnas, stiprintuvai) yra „standesnis" nei kaltininko transporto priemonės priekinė vidurinė dalis.

Ekspertinėje pažymoje nurodyta, kad, įvertinus pirmiau nurodytas aplinkybes, turimus duomenis apie Įvykį bei Įvykyje dalyvavusių transporto priemonių patirtų sugadinimų pobūdį, daroma išvada, jog pareiškėjo transporto priemonė negalėjo patirti tokio masto sugadinimų, kokie yra nurodyti Vertinimo ataskaitoje.

Ekspertinėje pažymoje paaiškinta, kad kaltininko transporto priemonei „minkštesnės" konstrukcijos kėbulo dalimi atsitrenkus į „standesnės" konstrukcijos pareiškėjo transporto priemonę, kaltininko transporto priemonė turėjo patirti didesnės apimties liekamųjų deformacijų nei pareiškėjo transporto priemonė. Vis dėlto ant kaltininko transporto priemonės po Įvykio buvo matomas tik dažų dangos nubrozdinimas bei nežymi plonos minkštos skardos valstybinio numerio lentelės deformacija. Esant tokiems kaltininko transporto priemonės sugadinimams, eksperto teigimu, pareiškėjo transporto priemonė negalėjo patirti kėbulo deformacijų ir kitų Vertinimo ataskaitoje nurodytų sugadinimų, išskyrus neginčijamus galinio bamperio dažų dangos nubrozdinimus.

Ekspertinėje pažymoje teigiama, kad labiausiai tikėtina, jog Vertinimo ataskaitoje nurodyti kiti nei galinio bamperio dažų nubrozdinimas sugadinimai (galinio bamperio rėmo ir gembių („kronšteinų"), abiejų galinių žibintų, sparno, galinio skydo sugadinimai bei kėbulo geometrijos pažeidimas) buvo nulemti ne Įvykio, o yra patirti kitomis aplinkybėmis arba netinkamai pašalinti po ankstesnio įvykio, kai buvo stipriai deformuotas visas automobilio kėbulas[5], nes tinkamai pašalinti tokio masto kėbulo deformacijas, kurios buvo patirtos per ankstesnį žinomą įvykį, yra sudėtinga.

Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad draudikas privalo tirti aplinkybes, būtinas draudžiamojo įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti, dėdamas reikiamas pastangas.

Lietuvos banko vertinimu, draudiko pateikti išsamūs paaiškinimai, Ekspertinė pažyma ir byloje esantys duomenys pagrindžia, kad draudikas dėjo reikiamas pastangas tinkamai ištirti Įvykį ir nustatyti, kokie pareiškėjo transporto priemonės sugadinimai atsirado per Įvykį.

Dėmesys atkreiptinas į tai, kad teisės aktai įpareigoja draudiką tinkamai ištirti Įvykio aplinkybes, o tai yra ir įpareigojimas draudikui, kad jo darbuotojai bei pasitelkti partneriai būtų aukštos kvalifikacijos ir turintys ekspertinių žinių skirtingose srityse. Lietuvos banko vertinimu, draudiko pateikta Ekspertinė pažyma ir draudiko išsamūs paaiškinimai bei surinkta informacija šiuo konkrečiu atveju yra pakankami įrodymai, kurie tinkamai pagrindžia draudiko poziciją, kad per Įvykį pareiškėjo transporto priemonei atsirado tik galinio bamperio dažų nubrozdinimas, todėl pareiškėjo įrodymais nepagrįsti teiginiai, kad per Įvykį transporto priemonė patyrė didesnio masto sugadinimus, nurodytus Vertinimo ataskaitoje, atmestini.

Kaip minėta, privalomąjį draudimą reglamentuojantys teisės aktai numato draudimo išmokos apskaičiavimą, atsižvelgiant į būtinųjų remonto išlaidų, pagrįstų vidutiniais įkainiais, kriterijus. Šie kriterijai papildomai grindžiami ir CK įtvirtintais sutarčių ir prievolių ekonomiško vykdymo, taip pat teisingo žalos atlyginimo principais.

[5] Pareiškėjo transporto priemonė 2024 m. jau su defektais įsigyta JAV, nuotraukose užfiksuoti ypač didelio masto transporto priemonės sugadinimai (šias aplinkybes įrodo draudiko pateikti duomenys apie vykusį sugadintos transporto priemonės aukcioną).

Draudikui pagrįstai nustačius, kad per Įvykį buvo pažeistas tik galinis transporto priemonės bamperis (nubrozdinti dažai), laikytina, kad draudikas pagrįstai apskaičiavo ir išmokėjo draudimo išmoką, atlyginančią būtinąsias pareiškėjo transporto priemonės galinio bamperio remonto išlaidas (dėl jų ginčo, išskyrus jau vertintą PVM aspektą, nėra) ir pagrįstai atsisakė atlyginti kitų transporto priemonės sugadinimų (nesusijusių su Įvykiu), nurodytų Vertinimo ataskaitoje, remonto išlaidas. Pareiškėjas nepateikė įrodymų, pagrindžiančių, kad draudiko išmokėta draudimo išmoka yra nepakankama dėl Įvykio atsiradusių sugadinimų remontui atlikti. Pastebėtina, kad, pareiškėjui pateikus objektyvius įrodymus, patvirtinančius, kad išmokėta išmoka faktiškai yra nepakankama atlyginti su Įvykiu susijusias apgadinimų pašalinimo išlaidas, draudikas turėtų papildomai vertinti minėtų aplinkybių pagrįstumą.

Lietuvos banko vertinimu, byloje esančių įrodymų visuma pagrindžia, kad draudikas tinkamai nustatė pareiškėjo transporto priemonei dėl Įvykio padarytų sugadinimų mastą ir tinkamai apskaičiavo draudimo išmokos, atlyginančios dėl Įvykio pareiškėjo automobiliui padarytų sugadinimų būtinąsias remonto išlaidas, dydį, todėl pareiškėjo reikalavimas mokėti papildomą draudimo išmoką 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 ginčo sprendimo kreiptis į teismą arba kitą ginčų nagrinėjimo instituciją įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio sprendimo apskundimu.

Direktorius Arūnas Raišutis