



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR ADB „GJENSIDIGE“
GINČO NAGRINĖJIMO**

2026-02-13 Nr. 429-43
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo pareiškėja prašė išnagrinėti tarp jos ir ADB „Gjensidige“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2025 m. rugpjūčio 27 d. – 2026 m. rugpjūčio 26 d. draudimo laikotarpiui tarp pareiškėjos ir draudiko buvo sudaryta Asmens draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. *(duomenys neskelbtini)*) (toliau – Draudimo sutartis). Draudimo sutartimi buvo apdrausti X. Y. (toliau – apdraustasis) turtiniai interesai, susiję su jo „Mirties dėl nelaimingo atsitikimo“, „Neįgalumo (sunkios traumos)“, „Kaulų ir sąnarių traumų“, „Vidaus organų ir minkštųjų audinių traumų“, „Infekcinių ligų“, „Pagalbos traumos atveju“ ir „Pagalbos mirties ir neįgalumo“ atveju draudimo rizikomis.

Draudimo sutartyje nurodyta, kad Draudimo sutarčiai yra taikomos Asmens draudimo sąlygos Nr. 009¹ su priedais: „1 lentelė. Kaulų ir sąnarių traumų draudimo išmokos apskaičiavimas“ (1 priedas), „2 lentelė. Vidaus organų ir minkštųjų audinių traumų draudimo išmokos apskaičiavimas“ (2 priedas) (toliau – Taisyklės), Bendrosios draudimo sąlygos².

2025 m. spalio 21 d. pareiškėja draudikui pateikė pranešimą apie 2025 m. spalio 19 d. apdraustojo patirtą traumą (toliau – Įvykis). Pranešime apie Įvykį pareiškėja nurodė, kad apdraustasis „*(duomenys neskelbtini)*“. Traumos metu buvo patirtas apdraustojo „*(duomenys neskelbtini)*“.

Draudikui pateiktame VŠĮ „Respublikinė Panevėžio ligoninė“ 2025 m. spalio 21 d. E025 Ambulatorinio apsilankymo aprašyme (toliau – Aprašymas) nurodyta, kad apdraustasis patyrė „*(duomenys neskelbtini)*“. Būklės įvertinimo informacijoje nurodyta, kad apdraustasis patyrė „*(duomenys neskelbtini)*“. Aprašyme nurodytos diagnozės: „*(duomenys neskelbtini)*“.

Draudikas 2025 m. spalio 22 d. raštu pareiškėją informavo apie atsisakymą dėl Įvykio išmokėti draudimo išmoką. Draudikas nurodė, kad medicinos dokumentų duomenys patvirtino, kad apdraustojo patirtas *(duomenys neskelbtini)* yra *(duomenys neskelbtini)*, kadangi rentgenologinio tyrimo duomenų pagrindu buvo nustatyta *(duomenys neskelbtini)*. Todėl draudikas nurodė, kad Įvykio požymiai atitinka Taisyklių 15.10 papunktyje nustatytas Įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju sąlygas.

Pareiškėja, nesutikdama su draudiko sprendimu Įvykį pripažinti nedraudžiamuoju, pretenzijoje draudikui ir kreipimesi į Lietuvos banką nurodė, kad Įvykio nelaimingas atsitikimas. Pareiškėja pabrėžė, kad nors „*(duomenys neskelbtini)*“.

Pareiškėja teigė, kad apdraustajam pakartotinai gydytojo traumatologo suteiktos konsultacijos metu buvo nustatyta, kad Įvykio padarinių gydymui yra reikalinga operacija. Pareiškėja nurodė, kad gydytojas traumatologas įvertino medicinos dokumentų duomenis ir nurodė, kad Įvykio požymiai atitinka Draudimo sutartyje įtvirtintas Įvykio pripažinimo draudžiamuoju sąlygas.

Remdamasi nurodytomis aplinkybėmis, pareiškėja draudikui kėlė reikalavimą Įvykį pripažinus draudžiamuoju ir dėl Įvykio išmokėti visą arba dalį pagal Draudimo sutarties sąlygas apskaičiuotos draudimo išmokos.

¹ Draudimo taisyklių redakcija, galiojanti nuo 2025 m. vasario 25 d.

² Draudimo taisyklių redakcija, galiojanti nuo 2021 m. gegužės 11 d.

Draudikas pareiškėjai pateiktame atsakyme į pretenziją ir Lietuvos bankui pateiktame atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi nurodė, kad jis neginčija, jog apdraustasis (*duomenys neskelbtini*) patyrė dėl draudžiamąjo įvykio sąlygas atitinkančio nelaimingo atsitikimo, tačiau pats (*duomenys neskelbtini*) pobūdis atitinka Taisyklėse įtvirtintas nedraudžiamąjo įvykio sąlygas. Remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, draudikas pabrėžė, kad jis neturi pagrindo keisti priimto sprendimo atsisakyti dėl įvykio išmokėti 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, ekonomiško ir bendradarbiavimo principų. Vartotojas ir finansų rinkos dalyvis privalo įrodyti tas aplinkybes, kuriomis remiasi kaip savo reikalavimų arba atsikirtimų pagrindų, išskyrus atvejus, kai remiamasi aplinkybėmis, kurių nereikia įrodinėti. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka ginčo šalių pateiktų įrodymų vertinimą ir jo pagrindų priima sprendimą.

Atsižvelgiant į ginčo šalių nurodytas aplinkybes ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudiko sprendimo pagal pritaikytas Taisyklių sąlygas įvykį pripažinti nedraudžiamuoju pagrįstumo.

Siekiant išnagrinėti tarp pareiškėjos ir draudiko kilusį ginčą, būtina įvertinti, ar draudikas tinkamai pritaikė Taisyklėse nurodytas draudimo apsaugos dėl nelaimingo atsitikimo, dėl kurio apdraustasis patyrė traumą, apimties sąlygas ir ar pagrįstai įvykį pripažino nedraudžiamuoju.

Remiantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.987 straipsnio 1 dalyje įtvirtinta draudimo sutarties samprata, minėta sutartimi draudikas įsipareigoja už sutartyje nustatytą draudimo įmoką sumokėti 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.

Draudimo sutartimi draudimo objektui (draudėjo ar naudos gavėjo turciniams interesams) suteikiama apsauga – įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui³. Draudimo sutartimi draudimo objektui teikiama draudimo apsauga nėra absoliuti – draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas. Draudimo taisyklėse nustatomi atvejai, kurie laikytini draudžiamaisiais įvykiais, taip pat kurie tokiais nelaikytini.

Remiantis Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 33 punktu, 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 reiškinys, su kuriuo įstatymas sieja teisinius padarinius, konkrečiai – draudiko pareigą išmokėti draudimo išmoką. Sutartyje nustatyti draudžiamieji ir nedraudžiamieji įvykiai apibrėžia draudiko prisiimamos rizikos mastą, draudimo sutarties apimtį ir ribas. Nedraudžiamuoju įvykiu laikytinas atsitikimas, kai įvyksta į draudimo rizikos apibrėžtį patenkančias įvykis, tačiau šalys yra susitariusios, kad dėl konkrečių aplinkybių ir savitų aiškiai draudimo sutartyje nustatytų sąlygų šis įvykis nelemia draudiko pareigos išmokėti draudimo išmoką⁴.

Taigi, draudiko prievolės išmokėti draudimo išmoką pagal įstatymuose nustatytą teisinį reglamentavimą ir draudimo sutartį atsiradimas siejamas su draudžiamąjo įvykio fakto nustatymu ir nedraudžiamąjo įvykio sąlygų nebuvimu (CK 6.987 straipsnis).

Taisyklių 1.5 papunktyje nelaimingas atsitikimas apibrėžiamas, kaip konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl išorės poveikio įvykęs staigus, netikėtas, nuo apdraustojo valios nepriklausantis atsitikimas, sukėlęs apdraustojo kūno sužalojimą (traumą), sveikatos sutrikimą ar gyvybės netekimą dėl kūno sužalojimo (traumos). Taisyklių 1.4 papunktyje kūno sužalojimas (trauma) apibrėžiamas, kaip konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje apdraustajam dėl staigaus fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio pažeistas audinių vientisumas ir dėl to sutrikusios organizmo funkcijos.

³ Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 2 dalies 10 punktas.

⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. birželio 26 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-316/2013.

Taisyklių 24 punkte nurodyta, kad draudžiamaisiais įvykiais, įvardijamais kaip „kaulų ir sąnarių traumos“, yra pripažįstami nelaimingo atsitikimo metu patirti kūno sužalojimai (traumos), išvardyti šių taisyklių 1 priede „1 lentelė. Kaulų ir sąnarių traumų draudimo išmokų apskaičiavimas“. Taisyklių 25 punkte draudžiamaisiais įvykiais, įvardijamais kaip „vidaus organų ir minkštųjų audinių trauma“, pripažįstami kūno sužalojimai (traumos) ar sveikatos sutrikimai, patirti nelaimingo atsitikimo metu, išvardyti šių taisyklių 2 priede „2 lentelė. Vidaus organų ir minkštųjų audinių traumų draudimo išmokų apskaičiavimas“.

Taisyklių 15.10 papunktis nustato, kad nedraudžiamuoju įvykiu yra pripažįstamas organų sistemos funkcinio vieneto sužalojimas, jei iki kūno sužalojimo (traumos) ši sritis buvo pažeista ligos arba vienerių metų laikotarpiu buvusios traumos, išskyrus daugybinės traumos (politraumos) atvejus.

Nagrinėjamu atveju nėra šalių ginčo, kad Įvykis kilo dėl Taisyklių 1.5 papunkčio sąlygas atitinkančio nelaimingo atsitikimo. Draudikas taip pat nurodė, kad dėl apdraustojo patirto nelaimingo atsitikimo buvo patirta trauma (kūno sužalojimas), atitinkanti Taisyklių 1.4 papunktyje nustatytą traumos apibrėžimą. Tačiau draudikas nurodė, kad Įvykio požymiai atitinka ir Taisyklių 15.10 papunktyje nustatytas Įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju sąlygas.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudikas, priimdamas sprendimą Įvykiui taikyti Taisyklių 15.10 papunkčio sąlygas, rėmėsi Įvykio administravimo metu surinktų medicinos dokumentų duomenų vertinimu. Draudikas rėmėsi Aprašyme pateikto apdraustajam 2025 m. spalio 20 d. atlikto 2-jų kryptių rentgenogramų tyrimo aprašymo duomenimis. Minėto medicinos dokumento duomenys patvirtina, kad apdraustajam atliktose rentgenogramose buvo užfiksuota, kad: „(duomenys neskelbtini)“.

Draudikas, vertindamas apdraustajam atlikto rentgenologinio tyrimo duomenis, nurodė, kad (duomenys neskelbtini)“.

Draudikas pateikė ekspertinius paaiškinimus, kad „(duomenys neskelbtini)“.

Draudikas pabrėžė, kad Taisyklėse yra apibrėžęs draudimo apsaugos ribas ir dėl per didelės draudimo rizikos, susijusios su (duomenys neskelbtini), Taisyklių 15.10 papunktyje buvo įtvirtinta nedraudžiamąjo įvykio sąlyga, pagal kurią draudimo išmoka yra nemokama „(duomenys neskelbtini)“.

Remdamasis medicinos dokumentuose nurodytų duomenų įvertinimu, draudikas konstatavo, kad dėl nelaimingo atsitikimo buityje (duomenys neskelbtini), kuris atitinka Taisyklių 15.10 papunktyje įtvirtintas Įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju sąlygas.

Draudikas taip pat nurodė, kad jam 2025 m. lapkričio 6 d. buvo pateikta 2025 m. lapkričio 5 d. VŠĮ „Respublikinė Panevėžio ligoninė“ Epikrizės (toliau – Epikrizė) kopija. Minėtame medicinos dokumente buvo nurodyta, kad apdraustajam 2025 m. spalio 29 d. pakartotinai buvo atliktas 2-jų kryptių rentgenogramos tyrimas. Minėto tyrimo aprašyme nurodyta, kad „(duomenys neskelbtini)“. Draudikas pabrėžė, kad draudiko gydytojui – ekspertui įvertinus medicinos dokumentų duomenis buvo nustatyta, kad apdraustajam chirurginė operacija buvo atlikta dėl (duomenys neskelbtini).

Remdamasis pateiktų medicinos dokumentų duomenų pagrindu, draudiko gydytojas – ekspertas vertino, kad dviejų rentgenologinių tyrimų duomenys patvirtino, kad Įvykio metu (duomenys neskelbtini). Draudiko ekspertas pabrėžė, kad Įvykio administravimo metu pateiktos Epikrizės duomenys tik patvirtino pirminę draudiko išvadą, kad (duomenys neskelbtini).

Pažymėtina, kad aplinkybių, jog (duomenys neskelbtini) neginčijo ir pareiškė draudikui pateiktoje pretenzijoje ir kreipimesi į Lietuvos banką. Pareiškėja teigė, kad nors (duomenys neskelbtini) buvo pažeistas iki Įvykio buvusios (duomenys neskelbtini), tačiau draudimo išmoka turi būti mokama, kadangi apdraustojo patirta trauma atitinka Taisyklių 1.4 ir 1.5 papunkčių sąlygas. Pareiškėja taip pat nurodė, kad po apdraustajam taikyto chirurginio gydymo gydytojas – traumatologas įvertino visą situaciją ir sprendė, kad Įvykio požymiai atitinka draudžiamąjo įvykio sąlygas.

Kaip minėta, savanoriškojo draudimo sutartyje, kuriai yra priskiriama Draudimo sutartis, šalys gali susitarti, jog dėl tam tikrų požymių draudimo apsauga gali būti neteikiama apdraustai draudimo rizikai⁵. Todėl vien aplinkybė, kad įvyko Draudimo sutartimi apdraustas nelaimingas atsitikimas, dėl kurio apdraustasis patyrė traumą, negali patvirtinti, kad visais atvejais draudimo išmoka bus mokama. Taisyklėse buvo detalizuotos ne tik Įvykio pripažinimo draudžiamuoju,

⁵ T. y., draudimo sutartyje gali būti numatyti atvejai, kai, pasireiškus apdraustai draudimo rizikai, įvykio požymiai atitinka nedraudžiamąjo įvykio sąlygas.

tačiau ir nedraudžiamąjį įvykį, atleidžiančio draudiką nuo draudimo išmokos mokėjimo pareigos, sąlygos. Draudikas pabrėžė, kad dėl per didelės organų sistemos funkcinio vieneto, iki traumos paveikto ligos, sužalojimo rizikos tokio pobūdžio įvykiai yra pripažįstami nedraudžiamaisiais, neatsižvelgiant į tai, kad pagal įvykusio įvykio požymius būtų galima patvirtinti buvus draudimo sutartimi apdrausto nelaimingo atsitikimo, dėl kurio apdraustasis patyrė traumą, sąlygas.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudiko gydytojas – ekspertas įvertino Aprašyme ir Epikrizėje pateiktus apdraustajam atliktų rentgenologinių tyrimų duomenis ir kitą medicininę informaciją. Pažymėtina, kad tiek Aprašyme, tiek Epikrizėje nurodyta, kad (*duomenys neskelbtini*).

Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 straipsnio nuostatos, įpareigojančios draudiką tirti ir vertinti įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes, šių aplinkybių tyrimo pagrindu priimti sprendimą dėl draudimo išmokos mokėjimo ir draudėjui (apdraustajam, naudos gavėjui) išmokėti draudimo išmoką, įvykus draudžiamajam įvykiui, lemia draudiko pareigą turėti kvalifikuotus darbuotojus, kurie yra kompetentingi įvertinti įvykusio įvykio atitiktį draudimo sutartyje nustatytiems draudžiamąjį ir nedraudžiamąjį įvykio požymiams.

Todėl, vadovaujantis medicinos dokumentų duomenimis ir draudiko – gydytojo eksperto pateiktu medicinos dokumentų duomenų vertinimu, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai vertino, jog apdraustąjį traumas požymiai atitinka Taisyklių 15.10 papunktyje įtvirtintas įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju sąlygas.

Nors pareiškėja teigė, kad gydytojas – traumatologas patvirtino įvykio požymių atitiktį draudžiamąjį įvykio sąlygoms aplinkybes, tačiau, kaip minėta, draudimo teisinius santykius reglamentuojančių teisės aktų pagrindu kompetencija spręsti, ar pagal draudimo sutarties sąlygas draudimo išmoka gali būti mokama, yra suteikta draudikui, o įvykio atitiktis nedraudžiamąjį įvykio sąlygoms šalina draudiko pareigą mokėti draudimo išmoką. Be to, pažymėtina, kad pareiškėja nepateikė jokių savo teiginius patvirtinančių įrodymų, kurie galėtų nuginčyti Aprašyme ir Epikrizėje nurodytų apdraustajam atliktų rentgenologinių tyrimų išvadų duomenų ir specialių žinių turinčio eksperto vertinimo teisingumą.

Pažymėtina, kad Aprašyme ir Epikrizėje pateiktuose rentgenologinių tyrimų aprašymuose yra aiškiai nurodyta, kad (*duomenys neskelbtini*) buvo pakitusi. Kaip minėta, šių aplinkybių neginčija ir pati pareiškėja. Todėl draudikas pagrįstai vertino, kad iki nelaimingo atsitikimo, dėl kurio apdraustasis patyrė traumą – (*duomenys neskelbtini*) kad tokie įvykio požymiai atitinka Taisyklių 15.10 papunkčio sąlygas.

Todėl, apibendrinant Lietuvos banko nustatytas aplinkybes, darytina išvada, kad draudikas tinkamai pritaikė Taisyklių sąlygas, o pareiškėjos teiginiai nenuginčijo draudiko gydytojo – eksperto medicinos dokumentų vertinimo pagrindu padarytos išvados, kad apdraustąjį patirto nelaimingo atsitikimo požymiai atitinka Taisyklių 15.10 papunktyje įtvirtintas įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju sąlygas, kas šalina draudiko pareigą mokėti draudimo išmoką. Atsižvelgiant į tai, pareiškėjos draudikui keliamas reikalavimas įvykį pripažinti draudžiamuoju ir išmokėti pagal Draudimo sutarties sąlygas apskaičiuotą draudimo išmoką arba jos dalį, yra atmestinas, kaip nepagrįstas.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis 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