



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR IF P&C INSURANCE AS GINČO NAGRINĖJIMO**

2026-04-23 Nr. 429-133
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjas prašė išnagrinėti tarp jo ir *If P&C Insurance AS*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2025 m. vasario 26 d. – 2026 m. vasario 25 d. draudimo laikotarpiui tarp pareiškėjo ir draudiko buvo sudaryta Būsto draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbtini*)) (toliau – Draudimo sutartis). Draudimo sutartimi buvo apdraustas gyvenamasis namas, esantis adresu: (*duomenys neskelbtini*). Draudimo apsauga teikiama Būsto draudimo taisyklių Nr. TBD-2019¹ (toliau – Taisyklės) pagrindu.

2025 m. spalio 28 d. pareiškėjas draudikui pateikė pranešimą, kad sugedo kartu su pastatu apdraustas šilumos siurblys² (toliau – Įvykis Nr. 1). 2025 m. spalio 31 d. pareiškėjas draudikui pateikė prašymą išmokėti draudimo išmoką už sunaikintą šilumos siurblį. Kartu su prašymu išmokėti draudimo išmoką pareiškėjas draudikui pateikė šilumos siurblio įsigijimo dokumentą, taip pat UAB „NIT“ 2025 m. spalio 3 d. defektinį aktą. Pareiškėjas draudikui taip pat pateikė 2025 m. spalio 24 d. UAB „NIT“ ekspertinę išvadą ir techninę pažymą, 2025 m. spalio 29 d. UAB „NIT“ komercinį pasiūlymą dėl šilumos siurblio keitimo (toliau – Pasiūlymas) bei šilumos siurblio nuotraukas.

2025 m. lapkričio 20 d. draudikas raštu UAB „NIT“ paprašė pateikti paaiškinimus dėl defektinio akto, ekspertinės išvados ir Pasiūlymo duomenų tikrumo. UAB „NIT“ pateiktaime atsakyme buvo nurodyta, kad tik Pasiūlymo duomenys buvo nurodyti minėtos draudimo įmonės.

Draudikas, vadovaudamasis surinktais duomenimis, kad pareiškėjas apie Įvykį pateikė melagingą informaciją, ir remdamasis Taisyklių 246 punkto sąlygomis, atsisakė dėl Įvykio Nr. 1 išmokėti draudimo išmoką.

Draudikas, gavęs informaciją, kad buvo pateikti suklastoti dokumentai apie Įvykį Nr. 1, nustatė, kad dėl to paties šilumos siurblio gedimo 2022 m. rugsėjo 1 d. pagal draudimo laikotarpį nuo 2022 m. vasario 13 d. iki 2023 m. vasario 12 d. galiojusios Būsto draudimo sutarties (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbtini*)) sąlygas pareiškėjui buvo išmokėta 2 538,81 Eur draudimo išmoka.

2022 m. rugsėjo 1 d. pareiškėjas draudikui buvo pateikęs UAB „NIT“ defektinį aktą ir komercinį pasiūlymą. Kadangi draudiko surinkti įrodymai suteikė pagrindą spręsti, kad komercinio pasiūlymo duomenys buvo taisyti paties pareiškėjo, draudikas sprendė, kad ir 2022 m. rugsėjo 1 d. pareiškėjas draudikui buvo pateikęs klaidinančią informaciją. Remdamasis Būsto draudimo sutarčiais (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbtini*)) taikomos tos pačios redakcijos Taisyklių 246 punkto sąlygomis, draudikas nustatė, kad dėl 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio pareiškėjui buvo nepagrįstai išmokėta 2 538,81 Eur draudimo išmoka.

Draudikui 2025 m. gruodžio 23 d. pareiškėjui pateikus prašymą grąžinti dėl 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio nepagrįstai išmokėtą 2 538,81 Eur draudimo išmoką, pareiškėjas šio reikalavimo nevykdė.

¹ Galioja nuo 2019 m. sausio 1 d.

² Taisyklių 108 punkte nustatyta, kad pastato viduje sumontuota stacionari įranga (pvz., šildymo įranga) yra apdrausta kartu su pastatu.

Pareiškėjas draudikui 2025 m. sausio 6 d. pateikė pranešimą apie sudužusį Draudimo sutartimi apdraustą mobiliojo ryšio telefoną (toliau – Įvykis Nr. 2). Dėl Įvykio Nr. 2 buvo apskaičiuota 1 429,17 Eur draudimo išmoka. Draudikas vienašališkai įskaitė reikalavimą dėl 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio nepagrįstai išmokėtos draudimo išmokos grąžinimo ir atsisakė dėl Įvykio Nr. 2 išmokėti draudimo išmoką.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko sprendimu dėl Įvykio Nr. 1 atsisakyti išmokėti draudimo išmoką ir dėl Įvykio Nr. 2 taikyti išmokėtos draudimo išmokos įskaitymą, draudikui pateikė pretenzijas dėl priimtų sprendimų pagrįstumo.

Pareiškėjas pretenzijoje dėl draudiko sprendimo atsisakyti dėl Įvykio Nr. 2 išmokėti draudimo išmoką, taikant dėl 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio išmokėtos draudimo išmokos įskaitymą, nurodė, kad aplinkybės, jog pareiškėjas 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio metu pateikė suklastotus dokumentus, nebuvo patvirtintos teismo arba ikiteisminio tyrimo institucijos išvadomis.

Pareiškėjas taip pat nurodė, kad administruodamas Įvykį Nr. 2 draudikas vilkino priimti sprendimą išmokėti 1 429,17 Eur draudimo išmoką ir įrodymais nepagrindė savo sprendimo atsisakyti ją išmokėti. Pareiškėjas nurodė, kad, vadovaujantis įskaitymo teisės įgyvendinimą reglamentuojančiomis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.130-6.140 straipsnių nuostatomis, vienašalis prievolės įskaitymas yra galimas, jei prievolės yra vienaarūšės ir neginčijamos. Todėl draudiko sprendimas dėl 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio išmokėtą draudimo išmoką įskaityti į dėl Įvykio Nr. 2 draudikui kylančią draudimo išmokos mokėjimo prievolę yra nepagrįstas. Pareiškėjas pabrėžė, kad draudimo išmokos įskaitymas „yra neteisėtas, nes regreso reikalavimas nėra pagrįstas jokia kompetentingos institucijos išvada, nėra atlikta jokia ekspertizė ar priimtas teismo sprendimas“.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko sprendimu dėl Įvykio Nr. 1 atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, nurodė, kad 2025 m. gruodžio 10 d. draudikui buvo pateiktas „galutinis, atnaujintas to paties tiekėjo (UAB „NIT“) dokumentų paketas, kuris patikslino techninę situaciją, aiškiai pagrindė gedimo pobūdį ir jo šalinimo būtinybę, apėmė tiek remonto, tiek pilno įrenginio kaštų variantus“. Tačiau draudikas nepakeitė priimto sprendimo ir dėl Įvykio Nr. 1 neišmokėjo draudimo išmokos.

Draudikui nepakeitus pareiškėjo ginčijamų sprendimų dėl Įvykių Nr. 1 ir Nr. 2, pareiškėjas Lietuvos bankui pateiktame prašyme nagrinėti vartojimo ginčą nurodė, kad, vadovaujantis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo suformuota praktika, draudiko sprendimas į jo prievolę dėl Įvykio Nr. 2 išmokėti draudimo išmoką įskaityti reikalavimą grąžinti dėl 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio išmokėtą draudimo išmoką yra nepagrįstas.

Pareiškėjas taip pat nurodė, kad CK 6.130 straipsnyje nustatyta, jog prievolė baigiasi įskaitymu tik tada, kai reikalavimai yra priešpriešiniai, vienaarūšiai, galiojantys, likvidūs ir apibrėžti. Pareiškėjas nurodė, kad draudiko taikytas įskaitymas ne tik „prieštarauja imperatyvioms teisės normoms, bet ir pažeidžia sąžiningumo bei teisėtų lūkesčių principus, kelia vartotojui neaiškumą ir teisinį netikrumą“. Remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, pareiškėjas draudikui kėlė ginčo reikalavimą dėl Įvykio Nr. 2 išmokėti 1 429,17 Eur draudimo išmoką.

Draudikas, nesutikdamas su pareiškėjo draudikui keliamu reikalavimu, nurodė, kad pareiškėjo nurodytose kasacinio teismo nutartyse, priimtose civilinėse bylose, „teismas pasisakė dėl negalimumo įskaityti reikalavimo, kuris yra vykdymo procese, su reikalavimu, dėl kurio nėra priimtas / įsigaliojęs teismo sprendimas, t. y. minėtų LAT nagrinėtų bylų ir šio ginčo aplinkybės iš esmės skiriasi, nes minėta kasacinio teismo praktika išaiškina įskaitymo apribojimus vykdymo procese.“ Taip pat vienoje iš pareiškėjo nurodytų civilinių bylų atliekant įskaitymą reikalavimas jau buvo ginčijamas teisme.

Draudikas pabrėžė, kad pagrįstai vertino, kad Įvykio Nr. 1 ir 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio administravimo metu pareiškėjas draudikui suteikė klaidinančią informaciją. Todėl minėtų įvykių atvejais buvo pagrįstai sprendžiama, kad įvykiai atitinka nedraudžiamojo įvykio sąlygas, ir pagrįstai pareikalauta, kad pareiškėjas draudikui grąžintų dėl 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio nepagrįstai išmokėtą draudimo išmoką, jos negrąžinus – minėtas reikalavimas buvo pagrįstai įskaitytas į draudimo išmokos dėl Įvykio Nr. 2 mokėjimo prievolę.

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 draudiko sprendimo dėl Įvykio Nr. 2 taikyti įskaitymą, sprendžiant, kad draudikui 2022 m. rugsėjo 1 d. buvo pateikta klaidinanti informacija.

Siekiant išnagrinėti tarp pareiškėjo ir draudiko kilusį ginčą, būtina įvertinti: 1) kaip draudikui buvo pateikta klaidinanti informacija, reikšminga įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybėms ir pasekmėms įvertinti, 2) draudiko sprendimo už Įvykį Nr. 2 nemokėti draudimo išmokos, pritaikant už 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykį nepagrįstai išmokėtos draudimo išmokos įskaitymą, teisėtumą bei pagrįstumą.

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 turiniams 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 reiškiny, 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 susitarusios, 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 246 punkte yra įtvirtinta nedraudžiamąjo įvykio sąlyga, nustatanti, kad draudikui nekyla pareiga išmokėti draudimo išmokos, jei draudėjas bando suklaidinti draudiką, klastodamas faktus, kurie turi įtakos draudžiamąjo įvykio priežasčių ir (arba) draudimo išmokos dydžio nustatymui.

1. Dėl draudikui pateiktos klaidinančios informacijos, reikšmingos įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybėms ir pasekmėms įvertinti

Pažymėtina, kad pareiškėjas draudikui pateiktoje pretenzijoje ginčijo ne tik draudiko sprendimo atsisakyti išmokėti draudimo išmoką už Įvykį Nr. 2 pagrįstumą, tačiau nesutiko ir su draudiko sprendimu Įvykį Nr. 1 pripažinti nedraudžiamuoju.

Draudikas, siekdamas pagrįsti, kad pareiškėjas pateikė klaidinančią informaciją apie Įvykį Nr. 1 ir kad šio įvykio požymiai atitinka Taisyklių 246 punkto sąlygas, pateikė UAB „NIT“ Defektinį aktą, kuriame nurodyta, jog „nustatyta, kad šilumos siurblys neatlieka šilumos gamybos funkcijos dėl vidinio kompresoriaus gedimo“. Minėtame dokumente nurodyta, kad šilumos siurblio remontas nėra tikslingas ir yra reikalingas jo keitimas. Defektiniame akte nurodyta, kad jį parengė ir pasirašė UAB „NIT“ atstovas X. Y.

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.

Pareiškėjas draudikui pateikė UAB „NIT“ ekspertinę išvadą, susijusią su Įvykiu Nr. 1, joje nurodyta: „atsižvelgiant į kompresoriaus vidinį gedimą, sistemos užterštumo riziką, didelę remonto kainą bei neapibrėžtą rezultatą, gamintojo rekomendacijas dėl kontūro atkūrimo – manoma, kad remonto darbai būtų ekonomiškai ir techniškai netikslingi“. Minėtame dokumente yra pateikta ekspertinė išvada, kad „šilumos siurblio kompresoriaus gedimas laikytinas esminiu įrenginio gedimu, dėl kurio įrenginys negali būti atkurtas iki pradinės techninės būklės. Remontas ekonomiškai ir techniškai nepagrįstas. Rekomenduojamas pilnas įrenginio keitimas.“ Minėtoje ekspertinėje išvadoje nurodyta, kad ją parengė UAB „NIT“ Vilniaus skyriaus prekybos vadovas Y. Y.

Įvykio Nr. 1 administravimo metu pareiškėjas draudikui pateikė 2025 m. spalio 24 d. UAB „NIT“ pasiūlymą įsigyti šilumos siurblių už 7 770 Eur ir sumokėti 1 625 Eur už šilumos siurblio pakeitimo darbus. Minėtas komercinis pasiūlymas buvo parengtas ir pasirašytas UAB „NIT“ Vilniaus skyriaus prekybos vadovo Y. Y.

Draudikas, siekdamas įsitikinti, kad šilumos siurblio remontas arba jo keitimas yra tikslingi, kreipėsi į partnerę UAB „Smart claims“, prašydamas atlikti sugadinto turto apžiūrą. 2025 m. lapkričio 12 d. UAB „Smart claims“ raštu draudikas buvo informuotas, kad pareiškėjas draudiko partnerei nurodė, kad yra išvykęs, grįš tik po dviejų savaitių, tačiau per šį terminą šilumos siurblys gali būti pakeistas. UAB „Smart claims“ draudiką informavo, kad buvo paprašyta pareiškėjo neišmesti sugedusio siurblio.

Draudikas, vykdydamas Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 ir 3 straipsniuose įtvirtintas pareigas⁵ ir siekdamas įsitikinti draudžiamąjį įvykio buvimu, 2025 m. lapkričio 20 d. raštu kreipėsi į UAB „NIT“, prašydamas suteikti informaciją, ar UAB „NIT“ dirba Defektiniame akte nurodytas šį aktą sudaręs ir jį pasirašęs darbuotojas X. Y. Draudikas UAB „NIT“ taip pat prašė suteikti informaciją, ar Pasiūlyme ir Ekspertinėje pažymoje nurodytas UAB „NIT“ darbuotojas Y. Y. dirba šioje įmonėje ir ar nurodyti dokumentai buvo parengti pareiškėjui. Draudikas taip pat prašė suteikti informaciją, kaip buvo kreiptasi į UAB „NIT“⁶, jei draudikui pareiškėjo pateikti dokumentai nebuvo suklastoti ir pareiškėjas buvo kreipęsis į nurodytą įmonę dėl minėtų dokumentų parengimo.

2025 m. lapkričio 20 d. UAB „NIT“ draudikui pateiktame atsakyme nurodyta, kad tik Pasiūlymas buvo vienintelis iš pareiškėjo draudikui pateiktų dokumentų, kurį sudarė UAB „NIT“. UAB „NIT“ draudikui nurodė, kad dėl Pasiūlymo sudarymo pareiškėjas į šią įmonę buvo kreipęsis elektroniniu paštu. UAB „NIT“ atsakyme nurodyta, kad šios įmonės nesudarytame akte nurodytas šio akto rengėjas X. Y. niekada nedirbo UAB „NIT“.

Draudikas, gavęs informaciją, kad jam buvo pateikti netikri dokumentai, 2025 m. lapkričio 20 d. raštu UAB „NIT“ paprašė pateikti informaciją, ar 2022 m. rugpjūčio 24 d. sudarytas Defektinis aktas, kuriame nurodyta, kad jį parengė UAB „NIT“, buvo suklastotas, ar jis tikrai buvo parengtas minėtos įmonės darbuotojo. Draudikas UAB „NIT“ taip pat pateikė 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio administravimo metu gautą 2022 m. rugpjūčio 31 d. UAB „NIT“ pasiūlymą atlikti šilumos siurblio remontą, prašydamas pateikti paaiškinimus, ar minėtas pasiūlymas buvo parengtas UAB „NIT“ darbuotojo.

2025 m. lapkričio 21 d. UAB „NIT“ pateiktame atsakyme buvo nurodyta, kad 2022 m. rugpjūčio 31 d. UAB „NIT“ pasiūlymas nebuvo užpildytas UAB „NIT“ darbuotojo, nors jis buvo parengtas „ant šios įmonės dokumento formos“. Taip pat UAB „NIT“ draudikui nurodė, kad šiai įmonei pateikto 2022 m. rugpjūčio 31 d. UAB „NIT“ pasiūlymo duomenys patvirtina, kad šis dokumentas buvo taisytas ir taisymai nebuvo atlikti minėtos įmonės.

Draudikas, gavęs UAB „NIT“ paaiškinimus, nustatė, kad net dviejų draudiko administruotų įvykių atvejais pareiškėjas draudikui pateikė klaidinančią informaciją, pateikdamas suklastotus dokumentus, reikšmingus įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybėms ir nuostolio dydžiui nustatyti. Todėl draudikas vertino, kad pareiškėjas sąmoningai siekė suklaidinti draudiką apie draudimo išmokų mokėjimui reikšmingas aplinkybes, siekdamas gauti naudos iš minėto suklaidinimo.

⁵ Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 ir 3 dalys numato, kad draudikas turi tirti aplinkybes, būtinas draudžiamąjį įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti, dėdamas reikiamas pastangas. Draudikas neturi teisės išmokėti draudimo išmoką arba atsisakyti ją išmokėti, nesurinkęs ir nepatikrinęs draudiko sprendimui dėl draudimo išmokos mokėjimo priimti reikšmingos informacijos.

⁶ T. y. UAB „NIT“ buvo prašoma nurodyti, ar dėl minimų dokumentų pateikimo pareiškėjas į UAB „NIT“ kreipėsi elektroniniu paštu, ar atvykdamas į šios įmonės būstinę ir kt.

Atsižvelgdamas į tai, draudikas padarė išvadą, kad tiek Įvykio Nr. 1, tiek 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio atveju yra taikytinos Taisyklių 246 punkto nuostatos, suteikiančios draudikui teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, jei draudėjas bando suklaidinti draudiką, klastodamas faktus, kurie turi įtakos draudžiamojo įvykio priežasčių ir (arba) draudimo išmokos dydžio nustatymui.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko vertinimu, kad Įvykio Nr. 1 ir 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio požymiai atitinka Taisyklių 246 punkte įtvirtintas įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju sąlygas, nurodė, kad dokumentų klastojimo faktas nebuvo patvirtintas teisėsaugos institucijų. Tačiau pareiškėjas nepateikė jokių UAB „NIT“ draudikui pateiktus duomenis paneigiančių įrodymų.

Kadangi dokumentuose, kurie, draudiko vertinimu, buvo suklastoti, yra nurodyta, kad jie yra parengti ir pasirašyti UAB „NIT“ darbuotojų, todėl šios įmonės draudikui pateikti rašytiniai įrodymai, kad UAB „NIT“ darbuotojai minėtų dokumentų neparengė ir kad šiuose dokumentuose nurodyti duomenys yra netikri arba jie yra akivaizdžiai koreguoti, laikytini pakankamu įrodymu, draudikui suteikiančiu teisę spręsti, kad pareiškėjas minėtų įvykių administravimo metu draudikui pateikė suklastotus dokumentus, siekdamas suklaidinti draudiką apie Įvykio Nr. 1 ir 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykių aplinkybes ir dėl šių įvykių patirtų nuostolių dydį.

Nagrinėjamu atveju reikšmingais pripažintini duomenys, kad pareiškėjas suklastotus duomenis pateikė ne vieno įvykio administravimo metu, taip pat kad draudikui pateikė ne vieną suklastotą dokumentą. Minėtos aplinkybės patvirtina pareiškėjo sąmoningus veiksmus, siekiant suklaidinti draudiką dėl įvykių aplinkybių ir jų pasekmių. Todėl Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudikas pagrįstai vertino, jog Įvykio Nr. 1 ir 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio požymiai atitinka Taisyklių 246 punkte įtvirtintas nedraudžiamojo įvykio sąlygas.

Pažymėtina, kad šalių ginčo nėra dėl Taisyklių sąlygų minėtiems įvykiams taikymo. Pareiškėjas neginčijo Taisyklių sąlygų jam privalomumo ir tinkamo atskleidimo. Be to, Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad Draudimo sutartis nebuvo pirmoji draudimo sutartis, sudaryta Taisyklių pagrindu. Todėl Taisyklių sąlygos, įskaitant ir sąlygas dėl draudiko atsisakymo išmokėti draudimo išmoką, draudėjui pateikus klaidinančią informaciją, pareiškėjui buvo žinomos.

Be to, tokio pobūdžio sąlygos iš esmės atitinka kasacinio teismo suformuotą praktiką, nes kasacinis teismas konstatavo, jog draudikas, vadovaudamasis duomenimis apie pateiktą melagingą informaciją, padidinančią draudimo išmoką (nesvarbu, kokiais įrodymais toks faktas nustatytas), turi teisę svarstyti apie draudimo išmokos nemokėjimą (arba sumokėtos išmokos grąžinimą). Tokia draudiko teisė egzistuoja nepriklausomai nuo to, ar faktas dėl melagingos informacijos pateikimo nustatytas dėl viso apdrausto turto apimties⁷.

Remiantis kasacinio teismo išaiškinimais bei teisiniu reglamentavimu, nepagrįstomis pripažintinos ir pareiškėjo nurodytos aplinkybės, kad draudikas teismo arba teisėsaugos institucijų išvadomis turėjo patvirtinti pareiškėjui pateiktų dokumentų klastojimo faktą. Kasacinio teismo pateiktuose paaiškinimuose nurodyta, kad draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, nustatęs melagingos informacijos draudikui pateikimo faktą, kurio nustatymui teisės aktai ar kasacinio teismo pateikti teisinio reglamentavimo išaiškinimai nereikalauja konkretaus pobūdžio įrodymų pateikimo.

Kaip minėta, draudiko pateikti įrodymai, kad pareiškėjas pateikė melagingą informaciją, yra pripažintini objektyviais ir pakankamais faktiniais duomenimis, patvirtinančiais Taisyklių 246 punkto sąlygų egzistavimą ir jų taikymą nurodytiems įvykiams. Todėl nėra pagrindo sutikti su pareiškėjo teiginiais, kad melagingos informacijos pateikimo draudikui aplinkybės nebuvo pagrįstos objektyviais įrodymais ir kad draudikas neturėjo pagrindo Įvykio Nr. 1 ir 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykio atvejais taikyti draudimo išmokos nemokėjimo pagrindų, kurie taip pat yra reikšmingi, vertinant draudiko sprendimą dėl Įvykio Nr. 2 taikyti reikalavimo grąžinti už 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykį išmokėtą draudimo išmoką įskaitymą.

Pažymėtina, kad kasacinio teismo suformuotoje Draudimo įstatymo 98 straipsnyje įtvirtintų draudiko pareigų įgyvendinimo išaiškinimo praktikoje nurodyta, kad Draudimo įstatymo 98 straipsnio 1 dalyje nustatytos draudėjo, naudos gavėjo ir nukentėjusio trečiojo asmens pareigos. Šie draudimo teisinių santykių dalyviai privalo pateikti draudikui visus turimus dokumentus ir informaciją apie draudžiamojo įvykio aplinkybes ir pasekmes, būtinus nustatant draudimo išmokos dydį; draudiko reikalavimu šie asmenys taip pat privalo pateikti būtinus

⁷ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. lapkričio 10 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-459-313/2016.

nustatant draudimo išmokos dydį dokumentus apie draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes, kuriuos jis turi teisę gauti įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka. Kokie dokumentai pateiktini draudikui, privalo būti nurodyta draudimo sutartyje⁸.

Draudimo sutartis yra fiduciarinė, t. y. grindžiama jos šalių didžiausio tarpusavio pasitikėjimo principu, todėl draudimo sutarties šalys privalo atskleisti viena kitai visą informaciją, kuri gali būti reikšminga tiek šiai sutarčiai sudaryti bei jos sąlygoms nustatyti, tiek ir jai vykdyti. Įvardyti draudimo sutarties ypatumai lemia didesnę šios sutarties šalių pareigą bendradarbiauti ir kooperuotis, ypač vykdant sutartį⁹. Bendradarbiavimo pareigos nevykdymas gali lemti neigiamų padarinių atsiradimą¹⁰.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai negali pagrįsti pareiškėjo bendradarbiavimo, vykdant iš Draudimo sutarties ir teisės aktų kylančias pareigas, ir sąžiningų prievolių vykdymo aplinkybių. Pareiškėjo veiksmai teikiant draudikui melagingą informaciją, taip pat tai, kad sugadintas šilumos siurblys nebuvo pateiktas apžiūrėti draudiko partnerei UAB „Smart claims“, negali būti vertinama kaip draudėjo sutartinių pareigų tinkamas vykdymas.

Nors pareiškėjas rėmėsi aplinkybėmis, kad po to, kai pateikė klaidingą informaciją apie Įvykį Nr. 1, vėliau pateikė pataisytus duomenis, reikšmingus draudiko sprendimui dėl draudimo išmokos mokėjimo priimti¹¹, tačiau sutiktina su draudiko vertinimu, kad vėlesnis tikslios (pataisytos) informacijos pateikimas nekeičia fakto, kad pareiškėjas draudikui buvo pateikęs melagingą informaciją apie Įvykį Nr. 1.

Remiantis Lietuvos banko nustatytomis aplinkybėmis ir vadovaujantis pateiktų įrodymų visumos vertinimu, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai sprendė, kad už Taisyklėse nustatytas nedraudžiamąjį įvykio sąlygas atitinkantį Įvykį Nr. 1 draudimo išmoka neturi būti mokama, o už 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykį išmokėta draudimo išmoka turi būti gražinta.

2. Dėl draudiko sprendimo už Įvykį Nr. 2 atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, pritaikant už 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykį nepagrįstai išmokėtos draudimo išmokos įskaitymą, teisėtumo ir pagrįstumo

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudikas už Įvykį Nr. 2 apskaičiavo 1 429,17 Eur draudimo išmoką ir ginčo dėl draudimo išmokos dydžio nėra. Šalių ginčas kilo dėl draudiko sprendimo atsisakyti išmokėti draudimo išmoką už Įvykį Nr. 2, pritaikant už 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykį nepagrįstai išmokėtos draudimo išmokos įskaitymą, teisėtumo ir pagrįstumo.

Prievolių pabaigą įskaitymu reglamentuoja CK 6.130–6.140 straipsniai. CK 6.130 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad prievolė baigiasi, kai įskaitomas priešpriešinys vienasrūšis reikalavimas, kurio terminas yra suėjęs.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudikas pareiškėjui 2025 m. gruodžio 23 d. raštu pateikė reikalavimą gražinti už 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykį nepagrįstai išmokėtą 2 538,81 Eur draudimo išmoką, tačiau pareiškėjas šio reikalavimo nevykdė. Kadangi draudikas pagal pranešimą apie Įvykį Nr. 2 turėjo prievolę pareiškėjui išmokėti 1 429,17 Eur draudimo išmoką, todėl draudiko piniginis reikalavimas dėl 2022 m. rugsėjo 1 d. išmokėtos draudimo išmokos gražinimo buvo įskaitytas į jo piniginę prievolę už Įvykį Nr. 2 išmokėti draudimo išmoką.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudiko pritaikytas įskaitymas atitinka CK 6.130 straipsnio 1 dalyje įtvirtintas sąlygas dėl vienasrūšių ir priešpriešinių reikalavimų, kurių terminas yra suėjęs, įskaitymo.

Pažymėtina, kad CK 6.131 straipsnio 1 dalis nustato, kad įskaitymui pakanka vienos prievolės šalies pranešimo. Todėl draudikui vienašališkai nusprendus į prievolę už Įvykį Nr. 2 išmokėti draudimo išmoką įskaityti reikalavimą dėl nepagrįstai už 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykį išmokėtą draudimo išmoką, tokio pobūdžio sprendimas atitinka teisinį reglamentavimą.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko sprendimu dėl draudimo išmokos įskaitymo, nurodė, kad draudiko pareiškėjui pateiktas reikalavimas gražinti 2 538,81 Eur draudimo išmoką yra ginčytinas. Pareiškėjas rėmėsi aplinkybėmis, kad 2022 m. rugsėjo 1 d. pareiškėjo draudikui pateiktų dokumentų klastojimo faktas nebuvo patvirtintas kompetentingų institucijų. Tačiau,

⁸ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. kovo 8 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-117-686/2017.

⁹ CK 6.38 straipsnio 3 dalis.

¹⁰ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. gruodžio 22 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-531-701/2016.

¹¹ Pareiškėjas draudikui 2025 m. gruodžio 15 d. pateikė UAB „NIT“ parengtą komercinius pasiūlymą dėl šilumos siurblio ir kitų detalių įsigijimo, taip pat pateikė 2025 m. gruodžio 10 d. UAB „NIT“ defektinį aktą.

kaip minėta, Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudiko pateiktas reikalavimas dėl draudimo išmokos grąžinimo atitinka draudimo sutarties sąlygas, teisinį reglamentavimą ir kasacinio teismo suformuotą teisinio reglamentavimo aiškinimo praktiką. Todėl nėra pagrindo pagrįstomis pripažinti pareiškėjo nurodytų aplinkybių, kad draudikas neturėjo pagrindo į prievolę už įvykį Nr. 2 išmokėti draudimo išmoką įskaityti reikalavimo dėl 2022 m. rugsėjo 1 d. draudimo išmokos grąžinimo.

Pareiškėjas kreipimesi taip pat rėmėsi aplinkybėmis, kad CK 6.134 straipsnio 1 dalies nuostata, jog draudžiama įskaityti teisme ginčijamus reikalavimus, vadovaujantis kasacinio teismo praktika, neturi būti suprantama, kaip vienareikšmiškai nurodanti, kad vien tik teisme ginčijami reikalavimai negali būti įskaityti. Pareiškėjas teigė, kad ir reikalavimus, kurie nėra ginčijami teisme, tačiau su kurių pateikimu kita šalis nesutinka, yra draudžiama įskaityti. Siekdamas pagrįsti nurodytus teiginius, pareiškėjas rėmėsi kasacinio teismo byloje¹² suformuota praktika.

Kaip minėta, nagrinėjamu atveju Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudikas turėjo pagrindą įskaityti reikalavimą už 2022 m. rugsėjo 1 d. įvykį išmokėtos draudimo išmokos grąžinimo į prievolę už įvykį Nr. 2 išmokėti draudimo išmoką ir kad tokio pobūdžio įskaitymas atitinka įskaitymo, kaip prievolės pasibaigimo pagrindo, teisinį reglamentavimą. Tačiau taip pat sutiktina ir su draudiko atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi nurodytomis aplinkybėmis, kad pareiškėjo cituojamose kasacinio teismo priimtose nutartyse civilinėse bylose nurodytos aplinkybės nėra tapačios, kaip nagrinėjamo vartojimo ginčo atveju.

Draudikas taip pat atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi pabrėžė, kad, remiantis CK 6.131 straipsniu, „įskaitymas yra vienašalis teisinis veiksmas, tačiau kita prievolės šalis turi teisę ginčyti tokio įskaitymo pagrįstumą teisme. Teismų praktikoje nėra nei vienos nutarties, kur būtų nurodyta, kad įskaitymo aktas, neatitinkantis CK 6.130 – 6.131 straipsnių reikalavimų, ar esant šalies išreikštam nesutikimui su jai pareikštu reikalavimu bei įskaitymu, būtų niekinis (negaliojantis automatiškai). Pareiškėjas nėra pareiškęs ieškinio teisme dėl įskaitymo pripažinimo negaliojančiu, todėl šiuo momentu draudiko atliktas įskaitymas yra galiojantis ir atitinkamai traktuotina, kad draudiko prievolė išmokėti išmoką už sugadintą telefoną žalos byloje yra teisėtai įvykdyta įskaitymo būdu.“

Apibendrinant Lietuvos banko nustatytas aplinkybes, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai atsisakė mokėti draudimo išmokas už įvykius Nr. 1 ir Nr. 2. Pareiškėjo nurodytos aplinkybės dėl draudiko sprendimo įvykio Nr. 1 atveju netaikyti Taisyklių 246 punkto sąlygų ir netaikyti įskaitymo įvykio Nr. 2 atveju yra nepagrįstos. Pareiškėjo draudikui adresuotoje pretenzijoje nurodytos aplinkybės dėl įvykio Nr. 1 pripažinimo draudžiamuoju yra nepagrįstos. Taip pat pareiškėjo draudikui keliamas reikalavimas už įvykį Nr. 2 išmokėti 1 429,17 Eur draudimo išmoką yra atmestinas.

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 pareiškėjo X. X. reikalavimus.

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

¹² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2021 m. lapkričio 21 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-502/2012; 2021 m. sausio 6 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-185-701/2021; 2006 m. gruodžio 11 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-624/2006.