



**LIETUVOS BANKO  
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO  
DIREKTORIUS**

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

2026-05-05 Nr. 429-142  
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjos 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. rugsėjo 25 d. tarp draudiko ir pareiškėjos buvo sudaryta Būsto draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. (duomenys neskelbtini)) (toliau – draudimo sutartis), kuria draudiko parengtų Būsto draudimo taisyklių Nr. TBD-20251<sup>1</sup> (toliau – Taisyklės) pagrindu draudimo variantu „If super namai“ nuo 2025 m. rugsėjo 27 d. iki 2026 m. rugsėjo 26 d. buvo apdraustas butas ir namų turtas, esantis adresu: (duomenys neskelbtini), bei turto valdytojo civilinė atsakomybė.

2025 m. gruodžio 5 d. pareiškėja pateikė pranešimą, kuriame nurodyta: „Atėjo kaimynas iš apačios ir pasakė, kad pas juos varva vonioje 2025-12-03. Pas mus viskas tvarkoje. Niekur nebėga, neleidžia, nesikemša. Parodėm santechnikams, tai jie net sąmatą primetė. Pridėsiu: Užlieti kaimynai iš apačios: 37 butas. Mūsų dušas suremontuotas, išbetonuotas ir perdažytas per naują. Bet šiandien atėjo kaimynai, kad užlietas jų butas.“ (toliau – Įvykis).

Tą pačią dieną, gavusi pranešimą apie užregistruotą žalą, pareiškėja draudikui pateikė UAB „Vilungės statyba“ parengtą „Buto (duomenys neskelbtini) avarijos priežasties nustatymo aktą (pagal žalą Nr. 3522619)“ (toliau – UAB „Vilungės statyba“ aktas) ir šios bendrovės sudarytą vonios kambario remonto lokalinę sąmatą (toliau – UAB „Vilungės statyba“ sąmata), siekiančią 7 140,95 Eur. UAB „Vilungės statyba“ akte įvardintos dvi galimos avarijos priežastys: 1) trūkęs vamzdis sienoje tarp skalbimo mašinos nubėgimo ir pagrindinio įvado (nurodyta, kad reikia ardyti sieną ir dušo grindis, kad būtų galima pakeisti vamzdžius ir likviduoti dėl avarijos patirtus nuostolius); 2) trūkęs dušo trapas, norint jį pakeisti taip pat esą būtina ardyti grindis ir keisti vamzdžius. Pareiškėja reikalavo draudiko išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal pateiktą UAB „Vilungės statyba“ sąmatą.

2025 m. gruodžio 5 d. draudikas informavo pareiškėją, kad draudiko atstovas atliks apžiūrą Įvykio vietoje (pareiškėjos bute, vonios kambaryje), ir paprašė papildomos informacijos: patikslinti, kada buvo atliktas vonios kambario remontas, nes iš pareiškėjos pranešimo galima suprasti, jog remontas atliktas neseniai; pateikti remonto darbų įrodymus; patikslinti, kaip UAB „Vilungės statyba“ nustatė defektus ir iš ko susideda 448,56 Eur (be PVM) suma, įtraukta į sąmatą kaip „defekto nustatymas“. Į klausimus pareiškėja neatsakė, prašytos informacijos draudikui nepateikė.

Draudiko įgaliotą bendrovės UAB „Restum“ atstovas (toliau – draudiko įgaliotą atstovas) draudiką informavo, kad su pareiškėja buvo suderintas buto apžiūros laikas (2025 m. gruodžio 9 d. 12 val.), tačiau jos atlikti nepavyko, nes sutartu laiku niekas durų neatidarė, į skambučius pareiškėja neatsiliepė ir neperskambino.

2025 m. gruodžio 29 d. draudikas kreipėsi į daugiabučių namų savininkų bendrijos „Antagyniečiai“ (toliau – DNSB „Antagyniečiai“) pirmininką, prašydamas informuoti, ar jam yra žinoma apie Įvykį ir kokios įrangos gedimas galėjo jį sukelti, ar įranga priskirtina bendriesiems namo, kuriame yra pareiškėjos butas, inžineriniams tinklams. Gautame atsakyme DNSB

<sup>1</sup> Galioja nuo 2025 m. balandžio 16 d.

„Antagyniečiai“ pirmininkas nurodė, kad apie įvykį informuotas nebuvo, bendrųjų inžinerinių tinklų gedimų, kurie galėjo sukelti įvykį, nefiksuota.

2026 m. sausio 4 d. pareiškėja kreipėsi į draudiką, reikalaudama apskaičiuoti mokėtiną draudimo išmoką. 2026 m. sausio 7 d. draudikas atsakė pareiškėjai, kad vis dar nėra atlikta įvykio vietos apžiūra, ir pakartotinai paprašė patikslinti, kada pas pareiškėją lankėsi UAB „Vilungės statyba“ atstovai, kaip jie nustatė tariamas žalos priežastis ir kada buvo sudaryta draudikui pateikta sąmata bei surašytas UAB „Vilungės statyba“ aktas. Atsakymo pareiškėja draudikui nepateikė.

Draudikas kreipėsi į UAB „Vilungės statyba“, prašydamas paaiškinti dokumentų surašymo aplinkybes: kada atlikta apžiūra, kaip nustatyti akte nurodyti defektai, ar buvo atlikti sąmatoje nurodyti darbai. Gautame atsakyme nurodyta, jog pareiškėjos pateikta sąmata sudaryta dar 2023 metais. Dėl įvykio apžiūra nebuvo atlikta, jokie darbai taip pat nebuvo atlikti.

2026 m. sausio 13 d. draudikas gavo informaciją iš draudiko įgalioto atstovo, kad apžiūra pareiškėjos bute galiausiai atlikta. Draudiko įgaliotas atstovas neužfiksavo jokių vizualiai matomų pažeidimų. Apžiūros metu nustatyta, kad skalbimo mašinos nuotekų žarna yra nuvesta į dušą.

Draudikas, įvertinęs žalos bylos administravimo metu surinktus duomenis ir įrodymus, vadovaudamasis Taisyklių 246 punktu, kuriame įtvirtintas savarankiškas draudiko atsisakymo mokėti draudimo išmoką pagrindas – kai draudėjas bando draudiką suklaidinti klastodamas faktus, kurie turi įtakos draudžiamojo įvykio priežastims ir (arba) draudimo išmokos dydžiui nustatyti, 2026 m. sausio 30 d. informavo pareiškėją apie sprendimą draudimo išmokos už įvykį nemokėti.

Pareiškėja nesutiko su draudiko sprendimu ir kreipėsi į Lietuvos banką, prašydama išnagrinėti kilusį ginčą. Pareiškėja kėlė reikalavimą įvertinti draudiko sprendimo nemokėti pareiškėjai draudimo išmokos teisėtumą ir pagrįstumą.

Lietuvos banke buvo gautas draudiko atsiliepimas. Draudikas paaiškino nustatęs, kad pareiškėja elgiasi nesąžiningai, nebendradarbiauja, pateikdama senus, kito draudiko administruotoje žalos byloje draudimo išmokai gauti panaudotus dokumentus, sąmoningai klaidina draudiką. Draudiko nuomone, vadovaudamasis draudimo sutartimi, Taisyklėmis ir teisės aktų nuostatomis, jis pagrįstai priėmė sprendimą atsisakyti pareiškėjai mokėti 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.

Iš ginčo šalių pateiktų dokumentų ir paaiškinimų darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudiko atsisakymo mokėti draudimo išmoką, atlyginančią dėl įvykio pareiškėjos patirtus nuostolius, pagrįstumo.

*Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, būtina įvertinti žalos administravimo metu nustatytas įvykio aplinkybes ir nustatyti, ar pagal šalių sudarytos draudimo sutarties sąlygas draudikas pagrįstai atsisakė išmokėti pareiškėjai draudimo išmoką.*

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau - CK) 6.987 straipsnyje nustatyta, kad draudimo sutartimi viena šalis (draudikas) įsipareigoja už sutartyje nustatytą draudimo įmoką (premiją) sumokėti kitai šaliai (draudėjui) arba trečiajam asmeniui, kurio naudai sudaryta sutartis, įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką, apskaičiuotą įstatyme ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis.

CK 6.156 straipsnio 1 dalyje įtvirtintas sutarčių laisvės principas leidžia sutarties šalims laisvai sudaryti sutartis ir savo nuožiūra nustatyti tarpusavio teises bei pareigas, jei tai neprieštarauja teisės aktams. Teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią (CK 6.189 straipsnio 1 dalis).

Šalių sudaryta draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis CK

6.156 straipsnio 1 dalimi, tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi. Lietuvos kasacinis teismas savo praktikoje yra ne kartą konstatavęs, kad draudimo sutartimi suteikiama draudimo apsauga nėra absoliuti. Prisiimdamas draudimo riziką draudikas nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas.<sup>2</sup>

Draudimo apsaugos apimtį lemia draudimo objektas, draudžiamųjų įvykių, nedraudžiamųjų įvykių sąrašas ir kitos draudimo sutarties sąlygos, nustatančios draudimo sutarties šalių įsipareigojimų turinį, kuris leidžia spręsti apie draudiko prisiimtą draudimo rizikos laipsnį.<sup>3</sup> Draudimo rūšies taisyklėse taip pat aptariamos draudiko, draudėjo, apdraustojo, naudos gavėjo ir nukentėjusio trečiojo asmens teisės ir pareigos, žalos nustatymo tvarka, draudimo išmokų apskaičiavimo ir išmokėjimo tvarka ir terminai, kitos sutarties vykdymui svarbios nuostatos.

Skiriamasis draudikų veiklos požymis yra tai, jog jų veikla susijusi su tam tikra rizika, t. y. draudėjas moka draudimo įmokas, o draudikas prisiima riziką, nes perima iš draudėjo pastarojo riziką – nuostolių atsiradimo tikimybę ir tam tikro jų dydžio galimybę. Kasacinis teismas yra ne kartą pažymėjęs, kad draudimo sutartis yra fiduciarinio pobūdžio – grindžiama šalių didžiausio tarpusavio pasitikėjimo principu. Todėl draudimo sutarties šalys privalo būti viena kitai absoliučiai atviros ir atskleisti viena kitai visą informaciją, kuri gali būti reikšminga šiai sutarčiai sudaryti bei jos sąlygoms nustatyti ir vykdyti.<sup>4</sup> Draudimo teisiniuose santykiuose šalių bendradarbiavimo principas yra ypač svarbus.<sup>5</sup> Šių santykių ypatumai lemia šių santykių dalyvių pareigą ypač glaudžiai kooperuotis ir bendradarbiauti, padėti įgyvendinti viena kitai savo teises ir vykdyti pareigas (CK 6.38 straipsnio 3 dalis). Vykdydamos sutartį, šalys privalo būti visiškai atviros bei sąžiningos.

Vertinant įvykio požymius draudimo sutarties sąlygų kontekste, pažymėtina, kad draudimo sutartyje nurodyta, jog butas ir jam priklausanti bendrųjų patalpų dalis buvo apdrausti „If super namai“ draudimo variantu, pagal kurį draudžiamuoju įvykiu pripažįstama apdraustam turtui padaryta žala dėl staigiai ir netikėtai įvykusių draudžiamųjų įvykių.

Nagrinėjamu atveju individualias draudimo sąlygas įtvirtinančiame draudimo liudijime nustatyta, kad draudimo sutartimi kartu su butu draudikas apdraudžia ir stacionarius elementus (pvz., sienas, lubas, grindis), viduje ir išorėje sumontuotą stacionarią įrangą (pvz., santechniką, šildymo, oro kondicionavimo įrangą).

Taisyklių 111 punkte įtvirtinta, kad buto ir kitų patalpų draudimu, be kita ko, draudžiami stacionarūs patalpos elementai (pvz., sienos, lubos, grindys).

Taisyklių 249 punkte įtvirtinta, kad draudimo išmoka nemokama, kai draudėjas bando suklaidinti draudiką klastodamas faktus, turinčius įtakos draudžiamąjį įvykio priežastims ir (arba) draudimo išmokos dydžiui nustatyti.

Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 straipsnio 7 dalyje įtvirtinta draudiko prievolė įrodyti aplinkybes, atleidžiančias jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar suteikiančias teisę sumažinti draudimo išmoką.

Iš Lietuvos bankui pateiktų duomenų matyti, kad pareiškėja, draudikui pranešusi apie įvykį, vadovaudamasi draudimo sutartimi, reikalavo draudiko atlyginti išlaidas, reikalingas jos vonios kambariui suremontuoti, siekiant pašalinti įvykį, jos teigimu, sukėlusias priežastis. Kaip minėta, pareiškėja draudikui pateikė UAB „Vilungės statyba“ aktą, kuriame nurodytos dvi galimos įvykio priežastys: 1) trūkės vamzdis sienoje tarp skalbimo mašinos nubėgimo ir pagrindinio įvado (nurodyta, kad reikia ardyti sieną ir dušo grindis, kad būtų galima pakeisti vamzdžius ir likviduoti dėl avarijos patirtus nuostolius); 2) trūkės dušo trapas, norint jį pakeisti taip pat esą būtina ardyti grindis ir keisti vamzdžius. Taip pat pareiškėja, siekdama pagrįsti prašomas atlyginti išlaidas, draudikui pateikė UAB „Vilungės statyba“ sąmatą, kurioje nurodyti remonto darbai, išlaidų aprašymai bei bendra remonto vertė su PVM – 7 140,95 Eur. Atkreiptinas dėmesys, kad pareiškėja kartu su kreipimusi į Lietuvos banką nepateikė nei UAB „Vilungės statyba“ akto, nei remonto darbų sąmatos, nei kitų įrodymų, kuriais galėtų pagrįsti keliamus reikalavimus draudikui.<sup>6</sup>

Draudikas, siekdamas pagrįsti savo sprendimą atsisakyti pareiškėjai mokėti draudimo

<sup>2</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2012 m. kovo 13 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-91/2012; 2009 m. birželio 15 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-32/2009; 2013 m. balandžio 19 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-215/2013.

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

<sup>4</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2008 m. lapkričio 17 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-518/2008.

<sup>5</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2011 m. sausio 31 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-16/2011.

<sup>6</sup> Pareiškėja Lietuvos bankui pateikė tik draudiko sprendimo dėl atsisakymo mokėti draudimo išmoką kopiją bei ištraukas iš elektroninio susirašinėjimo su draudiku.

išmoką, atlyginančią pareiškėjos vonios kambario remonto išlaidas, Lietuvos bankui paaiškino, kad, draudiko įgaliotam atstovui atlikus įvykio vietos (pareiškėjos patalpų) apžiūrą, nebuvo užfiksuota jokių vizualiai matomų pažeidimų vonios kambaryje. Apžiūros metu nustatyta, kad skalbimo mašinos nuotekų žarna yra nuvesta į dušą. Draudiko teigimu, draudiko įgalioto atstovo atliktos apžiūros duomenys nesutapo su UAB „Vilungės statyba“ akte nurodyta informacija apie galimas įvykio priežastis.

Kaip minėta, siekdamas objektyviai ištirti įvykio aplinkybes, draudikas kreipėsi į UAB „Vilungės statyba“, prašydamas paaiškinti dokumentų (UAB „Vilungės statyba“ akto ir UAB „Vilungės statyba“ sąmatos) surašymo aplinkybes: kada atlikta apžiūra, kaip nustatyti akte nurodyti defektai, ar buvo atlikti sąmatoje nurodyti darbai. Draudikas Lietuvos bankui pateikė 2026 m. sausio 27 d. UAB „Vilungės statyba“ atstovo atsakymą, kuriame nurodyta, jog pareiškėjos pateikti dokumentai parengti dar 2023 metais, dėl įvykio apžiūra nebuvo atlikta, jokie remonto darbai taip pat nebuvo atlikti.

Draudikas Lietuvos bankui taip pat pateikė duomenis, kad 2023 m. liepos mėnesį pareiškėja buvo registravusi draudžiamąjį įvykį draudimo bendrovėje AB „Lietuvos draudimas“ ir pateikė šiai bendrovei tą patį UAB „Vilungės statyba“ aktą. AB „Lietuvos draudimas“ atstovo atsakyme patvirtinta, kad dėl bendrovėje registruoto įvykio pareiškėjai buvo išmokėta draudimo išmoka.

Be kita ko, draudikas kreipėsi į DNSB „Antagyniečiai“ pirmininką, prašydamas informuoti, ar jam yra žinoma apie įvykį ir kokios įrangos gedimas galėjo jį sukelti, ar įranga priskirtina bendriesiems namo inžineriniams tinklams. DNSB „Antagyniečiai“ pirmininko atsakyme nurodyta, kad apie įvykį jis informuotas nebuvo, bendrųjų inžinerinių tinklų gedimų, kurie galėjo sukelti įvykį, nefiksuota.

Vertinant šiuos draudiko pateiktus paaiškinimus ir įrodymus, sutiktina su draudiko daroma išvada, kad pareiškėja sąmoningai mėgino suklaidinti draudiką – 7 140,95 Eur numatomas remonto išlaidas grindė 2023 metais UAB „Vilungės statyba“ sudaryta remonto darbų sąmata ir aktu, parengtais dėl ankstesnio įvykio, už kurį pareiškėja jau gavo draudimo išmoką kitoje draudimo bendrovėje.

Pareiškėja, nesutikdama su draudiko sprendimu, kreipėsi į Lietuvos banką teigė, kad draudikas nenustatė tikslios vandens nutekėjimo vietos ir priežasties, neatliko jokio objektyvaus tyrimo ar nepriklausomos ekspertizės, kuri pagrįstų draudiko sprendimą. Pareiškėja, be kita ko, remiasi argumentu, kad draudikas, konstatavęs, jog pareiškėja sąmoningai klaidino draudiką, neįrodė pareiškėjos tyčios dėl draudiko klaidinimo, nes dokumentai draudikui buvo pateikti kaip turima informacija apie galimas problemas vonios kambaryje, o ne kaip galutiniai atliktų darbų įrodymai.

Atkreiptinas dėmesys, kad Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, pasisakydamas dėl Draudimo įstatymo 98 straipsnio 1 dalyje įtvirtintos draudėjo, apdraustojo ar nukentėjusio trečiojo asmens pareigos draudikui pateikti tikslią informaciją apie įvykio pasekmes ir tokio pobūdžio informacijos nepateikimo teisinių padarinių, konstatavo, jog „draudimo bendrovė, vadovaudamasi 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 apimtys.<sup>7</sup>“

Kaip minėta, 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. Jeigu apie įvykį ar jo padarinius pateikiami žinomai neteisingi duomenys arba kitais būdais sąmoningai siekiama neteisėtai gauti draudimo išmoką ar ją padidinti, draudikui nekyla prievolė mokėti draudimo išmoką. Priešinga išvada paneigtų draudimo, kaip rizikos sutarties, esmę ir sudarytų sąlygas toleruoti nesąžiningą elgesį draudimo sutartiniuose santykiuose.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad pareiškėja reikalavimą išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjos vonios kambario remonto išlaidas, grindė 2023 metais UAB „Vilungės statyba“ sudaryta remonto darbų sąmata ir aktu, parengtais dėl ankstesnio įvykio, už kurį pareiškėja jau gavo draudimo išmoką kitoje draudimo bendrovėje.

Sutiktina su draudiko argumentu, kad nagrinėjamu atveju nustatytas pareiškėjos

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

sąmoningas draudiko klaidinimas pašalina jos teisę į draudimo išmoką, nesvarbu, ar pareiškėjos nurodomas įvykis faktiškai įvyko, ar ne.

Atsižvelgiant į tai, vadovaujantis Lietuvos bankui pateiktų įrodymų visuma ir draudimo sutarties šalių sutartomis sąlygomis, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai taikė Taisyklių 249 punktą, įtvirtinantį savarankišką draudiko atsisakymo mokėti draudimo išmoką pagrindą, kai draudėjas bando draudiką suklaidinti klastodamas faktus, ir pagrįstai atsisakė mokėti draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjos vonios kambario remonto išlaidas.

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