



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR UADBB „FT BROKER“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2026-06-25 Nr. 429-225
Vilnius

Lietuvos bankas gavo prašymą išnagrinėti vartojimo ginčą, kurio šalys yra X. X. (toliau – pareiškėjas) ir UADBB „FT Broker“ (toliau – bendrovė).

Sprendimo santrauka¹

Ginčas kilo dėl bendrovės, veikiančios kaip draudimo brokerių įmonė, pareigos atlyginti pareiškėjui nuostolius, kurie kilo dėl patirto galimo draudžiamojo įvykio ir nebuvo atlyginti draudimo išmoka, negaliojant draudimo apsaugai. Įvertinus pateiktus duomenis, darytina išvada, jog nebuvo įrodytas civilinės atsakomybės sąlygų viseto buvimas, todėl bendrovei nekyla pareiga atlyginti pareiškėjui nuostolių.

N u s t a t y t a:

Esminės faktinės kilusio ginčo aplinkybės

2023 m. lapkričio 23 d. pareiškėjas, tarpininkaujant bendrovei, su ADB „Gjensidige“ (toliau – draudikas) sudarė gyventojų turto draudimo sutartį (draudimo laikotarpis – nuo 2023 m. lapkričio 25 d. iki 2024 m. lapkričio 24 d.), kurios pagrindu apdraustas namų turtas, esantis adresu: *(duomenys neskelbiami)*, taip pat teikiama civilinės atsakomybės draudimo apsauga ir „pagalbos draudimo“ paslauga (toliau – Draudimo sutartis 1). 2024 m. lapkričio 22 d. pareiškėjas, tarpininkaujant bendrovei, su draudiku sudarė gyventojų turto draudimo sutartį naujam draudimo laikotarpiui (nuo 2024 m. lapkričio 25 d. iki 2025 m. lapkričio 24 d.), apdraudžiant minėtą namų turtą, civilinę atsakomybę ir teikiant „pagalbos draudimo“ apsaugą pareiškėjui (toliau – Draudimo sutartis 2).

2025 m. lapkričio 24 d. pareiškėjo bute, esančiame jau minėtu adresu *(duomenys neskelbiami)*, (toliau – Butas) trūko vamzdis, dėl vandens pratekėjimo kilo žala (toliau – Įvykis), dėl kurios atlyginimo pareiškėjas kreipėsi į draudiką. Pareiškėjo teigimu, draudikas atsisakė atlyginti su Įvykiu susijusią žalą, nurodydamas pareiškėjui, kad Butas nėra apdraustas, o minėtu adresu teikiama tik namų turto, civilinės atsakomybės, „pagalbos draudimo“ apsauga.

Gavęs draudiko atsakymą, pareiškėjas kreipėsi į bendrovę, teigdamas, kad be jo žinios 2023 m. bendrovė iš esmės pakeitė (sumažino) teikiamos draudimo apsaugos apimtį, o tai vėliau nulėmė situaciją, kai pareiškėjo Bute kilusi žala nėra kompensuojama draudiko. Pareiškėjas prašė bendrovės atlyginti dėl Įvykio patirtą žalą. Bendrovei atmetus pareiškėjo pretenziją, tarp šalių kilo ginčas.

Ginčo reikalavimai

Atlyginti pareiškėjo patirtą žalą, susijusią su Įvykio padarinių šalinimu – 2 542,65 Eur.

Ginčo šalių pateikti paaiškinimai

Pareiškėjas teigia, kad su bendrovės atstove draudimo klausimais bendravo nuo 2015 m., o nuo 2021 m. draudė Butą su namų turtu ir civilinę atsakomybę. 2023 m. lapkričio mėn. bendrovės atstovė informavo pareiškėją apie besibaigiantį su Butu susijusios draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį. Pareiškėjas patvirtino, kad jį domina galimi draudimo pasiūlymai. Bendrovės

¹ Santraukoje pateikiamas tik trumpas nagrinėto vartojimo ginčo apibendrinimas. Norint suprasti ir (ar) įvertinti sprendime aptariamą aplinkybę, sprendimo dėl šio ginčo esmės pagrindus ir motyvus, būtina tinkamai susipažinti su viso sprendimo turiniu.

atstovė pateikė pareiškėjui draudimo pasiūlymą, tačiau neakcentavo, kad šiuo atveju iš esmės keičiama siūloma draudimo apsauga, ji nebetaikoma Butui, o tik namų turtui ir civilinei atsakomybei. Pareiškėjas teigia tokio draudimo apsaugos pokyčio neprašęs, draudimo pasiūlymas buvo pateiktas kaip draudimo apsaugos galiojimo pratęsimas. Draudimo apsaugos apimties pokyčiai nebuvo akivaizdūs ne tik pagal šalių susirašinėjimą, tačiau ir pagal draudimo paslaugos kainą². 2024 m., sudarant Draudimo sutartį 2, pareiškėjas, jo teigimu, vėl nebuvo informuotas apie mažesnę taikomą draudimo apsaugą (be Buto draudimo), todėl apie ją pareiškėjas sužinojo tik po įvykio iš draudiko.

Pareiškėjo teigimu, jo prašomą atlyginti 2 542,65 Eur žalą sudaro pirminių ardymo darbų kaina (500 Eur), „nuotekų prijungimo detalės“ keitimo kaina (500 Eur), „gedimo priežasties tyrimo“ kaina (150 Eur), „atstatymo“ darbų kaina (1 276 Eur), medžiagų (plytelių, hidroizoliacijos, glaisto, hermetiko) kaina (116,65 Eur).

Bendrovė su pareiškėjo reikalavimu dėl žalos atlyginimo nesutiko. Bendrovė teigia tinkamai įvykdžiusi pareiškėjo informavimo pareigą: draudimo pasiūlymai buvo pateikti iš anksto ir raštu, tiek el. laiškuose, tiek pridėtuose pasiūlymuose buvo aiškiai nurodyti draudimo objektai. Pareiškėjas gavo draudimo pasiūlymus, su jais susipažino, raštu patvirtino, kad sąlygos jam tinka, ir sumokėjo draudimo įmokas. Bendrovė nesutiko su pareiškėjo nuomone, kad draudimo apimtis buvo pakeista vienašališkai ar pareiškėjo neinformavus. Dvejus metus iš eilės pareiškėjas gavo ir apmokėjo pateiktus draudimo pasiūlymus be jokių pretenzijų. Bendrovė nurodė, kad buvo sudaromos naujos draudimo sutartys, o ne tęsiamos senos, todėl ankstesnių sutarčių draudimo apimtis nelemia naujų sutarčių turinio.

Bendrovės teigimu, artėjant draudimo sutarčių pabaigai, ne kartą su pareiškėju buvo komunikuojama ir telefonu, šią aplinkybę patvirtina ir paties pareiškėjo paaiškinimai³. Bendrovės teigimu, iš pateikto susirašinėjimo darytina išvada, kad konkretus draudimo variantas „vidaus turtui“ „greičiausiai buvo aptartas telefoninio pokalbio metu, šį pasiūlymą pareiškėjas peržiūrėjęs ir pasirinko“.

Bendrovės teigimu, bendraujant su pareiškėju, žodis „pratęsimas“ buvo vartojamas apibūdinant šalių bendradarbiavimą, „poreikį draustis be pauzės laiko trukmės atžvilgiu, ar pageidavimą sudaryti naują sutartį“. Kitoks traktavimas nebūtų teisingas ir neatitiktų faktinės padėties bei susiformavusios šalių bendradarbiavimo praktikos, nes pareiškėjas, drausdamas savo turtą nuo 2021 m., turėjo draudimo sutarčių įvairiose draudimo bendrovėse skirtingomis sąlygomis.

Bendrovės teigimu, pareiškėjo teiginiai, kad esą jo mokama įmoka nedaug skyrėsi nuo tos, kuri mokama draudžiant ir nekilnojamąjį turtą, neatitinka tikrovės, nes pareiškėjas nevertina ir nelygina konkrečių draudimo sąlygų, kurios ir lemia įmokos dydį.

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. Lietuvos bankas ginčo nagrinėjimo proceso metu neatlieka Lietuvos Respublikos Lietuvos banko įstatymo 42¹ straipsnyje reglamentuotų patikrinimų, skirtų faktinėms aplinkybėms, susijusioms su Lietuvos banko prižiūrimo finansų rinkos dalyvio galimu Lietuvos banko kompetencijai priskirtų teisės aktų reikalavimų pažeidimu, nustatyti ir įvertinti. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Teisinis vertinimas

*Siekiant išspręsti tarp pareiškėjo ir bendrovės kilusį ginčą, Lietuvos banko vertinimu, būtina nustatyti, **ar bendrovei, kaip draudimo brokerių įmonei, kyla civilinė atsakomybė ir pareiga atlyginti pareiškėjo nurodomus nuostolius.***

² Pareiškėjas nurodė: „2025-11-25 už ribotos apimties draudimą sumokėjau 94 eurus, tuo tarpu pilnas būsto draudimo paketas pas tą patį draudiką šiuo metu, t. y. 2026-01-26 kainuoja 85,80 euro.“

³ Pareiškėjas nurodė: „2022 m. rudenį, dar nepasibaigus Ergo draudimui, brokerė pasiūlė pereiti į „Balčia“ dėl geresnės kainos. Su pasiūlymu sutikau - draudimas galiojo nuo 2022-11-25 iki 2023-11-24.“

Draudimo brokerių įmonės yra draudimo tarpininkai, vykdančys draudimo produktų platinimo veiklą (Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 29 punktą). Draudimo produktų platinimo veikla apibrėžiama kaip ūkinė veikla, kai konsultuojama dėl galimybės sudaryti draudimo sutartis, siūloma sudaryti draudimo sutartis ar atliekamas kitas su draudimo sutarčių sudarymu susijęs parengiamasis darbas, taip pat ūkinė veikla, kai sudaromos draudimo sutartys arba teikiama pagalba administruojant ir vykdant tokias sutartis, visų pirma pateikus reikalavimą išmokėti draudimo išmoką, įskaitant informacijos apie vieną ar daugiau draudimo sutarčių teikimą pagal kriterijus, kuriuos draudėjas pasirenka internetu arba kitomis priemonėmis, ir draudimo produktų sąrašo pagal rangą sudarymą, įskaitant kainų ir produktų palyginimą, arba draudimo sutarties kainos nuolaidą, kai draudėjas gali tiesiogiai ar netiesiogiai sudaryti draudimo sutartį internetu arba kitomis priemonėmis.

Draudimo įstatymo 90¹ straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad draudimo produktų platintojas, teikdamas draudėjui, apdraustajam, naudos gavėjui ar nukentėjusiam trečiajam asmeniui draudimo produktų platinimo paslaugas, turi pareigą visada veikti sąžiningai, teisingai ir profesionaliai geriausiems draudėjams, apdraustiesiems, naudos gavėjams ir nukentėjusiems tretiesiems asmenims sąlygomis ir kuo labiau atsižvelgdamas į jų interesus.

Draudimo įstatymo 158² straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad, prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudimo produktų platintojas, remdamasis iš draudėjo gauta informacija, turi tiksliai nustatyti to draudėjo reikalavimus ir poreikius ir suprantama forma pateikti draudėjui objektyvią informaciją apie draudimo produktą, kad draudėjas galėtų priimti informacija pagrįstą sprendimą. Bet kuri pasiūlyta draudimo sutartis turi atitikti draudėjo reikalavimus ir poreikius.

Pažymėtina, kad draudimo tarpininko civilinė atsakomybė pripažįstama kaip viena iš profesinės atsakomybės rūšių, kuriai būdinga tai, kad profesionalo veiksmai vertinami taikant griežtesnius atidumo, rūpestingumo, dėmesingumo, atsargumo standartus. Jeigu draudimo tarpininkai nesilaiko teisės aktų reikalavimų ir jų neteisėtais veiksmais padaroma žalos, jiems gali kilti civilinė atsakomybė ir prievolė atlyginti padarytą žalą. Civilinė atsakomybė atsiranda tada, kai nustatytos visos jos sąlygos: neteisėti veiksmai, žala, priežastinis ryšys tarp neteisėtų veiksmų ir atsiradusios žalos, žalą padariusio asmens kaltė⁴ (Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.246, 6.247, 6.248, 6.249 straipsniai).

Pateikti duomenys patvirtina, kad pareiškėjas 2021–2022 m. draudė Butą, namų turtą ir civilinę atsakomybę draudimo bendrovėje *ERGO Insurance SE*, veikiančioje per Lietuvos filialą, o 2022–2023 m. (kartu su „pagalbos namuose“ draudimu) draudimo paslaugos buvo teikiamos *Balcia Insurance SE*, veikiančios per Lietuvos filialą.

2023 m. lapkričio 22 d. bendrovės atstovė nurodė pareiškėjui, kad turto draudimo apsaugos galiojimas artėja prie pabaigos, ir pasiteiravo, ar turėtų „ruošti paskaičiavimus pratęsimui“. Tą pačią dieną pareiškėjas nurodė: „Taip, drausime ir turtą :) Automobilio draudimą tik ką apmokėjau.“

2023 m. lapkričio 23 d. bendrovės atstovė nusiuntė pareiškėjui draudimo pasiūlymą ir nurodė: „<...> siunčiu vidaus turto ortęsimui pasiūlymą, šiemet kitoje kompanijoje geresnė įmoka. Peržiūrėkit variną ir lauksiu atsakymo.“ Draudimo pasiūlyme vienoje iš skilčių nurodyta „Pastatai (nepasirinkta)“, daugiau joje jokios informacijos apie minėtą draudimo objektą, draudimo sąlygas nėra. Taip pat pasiūlyme nurodoma, jog draudžiamas namų turtas, civilinė atsakomybė, teikiamas „pagalbos draudimas“, prie kiekvieno draudimo objekto nurodant konkrečias draudimo sąlygas. Tą pačią dieną pareiškėjas, atsakydamas į bendrovės atstovės el. laišką su pasiūlymu, nurodė: „Šitas variantas tinkamas.“ Tarp šalių nėra ginčo, kad minėto draudimo pasiūlymo pagrindu buvo išduotas Draudimo sutarties 1 sudarymą patvirtinantis draudimo liudijimas, o pareiškėjas sumokėjo nurodytą draudimo įmoką (65 Eur).

2024 m. lapkričio 22 d. bendrovės atstovė pareiškėjui siunčiamame el. laiške nurodė: „<...> prisegu pasiūlymą vidaus turto ir asmens civilinės atsakomybės draudimo pratęsimui 78 eur. Taip pat automobiliui civilinis baigiasi, 71,69 eur. Ar ruošti sutartis? Abu draudimai baigiasi 25 d.“ Draudimo pasiūlymo atskiroje skiltyje vėl buvo nurodyta „Pastatai (nepasirinkta)“, taip pat pateiktos konkrečios ir išsamios namų turto, civilinės atsakomybės, „pagalbos draudimo“ draudimo sąlygos. Taip šalių nėra ginčo, kad pareiškėjas pritarė minėtam pasiūlymui, kurio pagrindu buvo išduotas Draudimo sutarties 2 sudarymą patvirtinantis draudimo liudijimas, ir sumokėjo nurodytą draudimo įmoką.

Įvertinus minėtas aplinkybes, darytina išvada, kad pareiškėjas naudojo bendrovės paslaugomis, o 2021–2023 m. draudė tiek Butą, tiek namų turtą ir civilinę atsakomybę. 2023 m.

⁴ Verslininkui kyla atsakomybė be kaltės (CK 6.256 straipsnio 4 dalis).

lapkričio mėn. bendrovei pasiteiravus, ar, baigiant galioti turto draudimo apsaugai, pareiškėjui yra aktualus draudimo pasiūlymas, pareiškėjas šią aplinkybę patvirtino. Kaip matyti iš susirašinėjimo, 2023 m. lapkričio 23 d. bendrovės atstovė el. laiške aiškiai nurodė, kad siunčia pareiškėjui su „vidaus turto“ susijusio draudimo pasiūlymą, ir atkreipė dėmesį, kad draudimo paslaugą teiktų kita įmonė negu iki šiol. Pareiškėjo paprašyta susipažinti su pridėtu pasiūlymu ir informuoti apie jo tinkamumą. Kaip matyti iš susirašinėjimo, pareiškėjas tą pačią dieną patvirtino, jog šis pasiūlymas yra jam priimtinas. Šis patvirtinimas suponuoja, kad pareiškėjas su minėtu draudimo pasiūlymu susipažino ir sutiko. Įvertinus draudimo pasiūlymo tekstą, darytina išvada, kad vidutiniam vartotojui jis yra suprantamas ir aiškiai nurodo, kad yra draudžiamas namų turtas, civilinė atsakomybė, tačiau ne Butas. Nėra pagrindo teigti, kad pareiškėjas bendrovės pateiktos informacijos negalėjo tinkamai įvertinti. Manytina, kad, sutikdamas su draudimo pasiūlymu, pareiškėjas jį laikė atitinkančiu savo interesus ir poreikius. Kaip minėta, vėliau šio pasiūlymo pagrindu buvo išduotas draudimo liudijimas, patvirtinantis Draudimo sutarties 1 sudarymą, bei sumokėta draudimo įmoka.

Pastebėtina, kad nors pateiktame elektroniniame susirašinėjime bendrovė tiesiogiai nenurodė, jog nebedraudžiamas Butas, el. laiške aiškiai įvardijo, kad siunčiamas „vidaus turto“ draudimo pasiūlymas. Pačiame draudimo pasiūlyme aptariant draudimo objektus nurodyta „Pastatai (nepasirinkta)“, o kiti draudimo objektai aptariami išsamiai, nurodant draudimo sąlygas (namų turtas, civilinė atsakomybė, „pagalbos draudimas“). Draudimo liudijime duomenų apie Buto draudimą nėra pateikta. Manytina, kad pareiškėjas, kuris gali būti laikomas patirties turinčiu draudėju, susipažinęs su visa minėta bendrovės jam pateikta informacija, turėjo ir galėjo suvokti draudimo apsaugos pokytį. Vis dėlto duomenų, kad pareiškėjas dėl netinkamos draudimo apsaugos apimties būtų reiškęs pretenzijas ar uždavęs klausimų bendrovei, nėra pateikta. Įvertinus bendrovės paaiškinimus apie su pareiškėju papildomai vykdytą komunikaciją telefonu, neatmestina, jog minėtas pokytis galėjo būti nurodytas ir tokiu būdu.

Kaip matyti iš šalių susirašinėjimo 2024 m. lapkričio 22 d., bendrovės atstovė pareiškėjui el. laišku vėl pateikė naują draudimo pasiūlymą dėl „vidaus turto ir asmens civilinės atsakomybės draudimo“ (taigi, jau el. laiško tekste buvo įvardinti aktualūs draudimo objektai). Prie laiško prisegtame draudimo pasiūlyme buvo aiškiai nurodyta, kad pastatai nėra draudžiami. Nėra ginčo, kad pareiškėjas su minėtu pasiūlymu sutiko, jo pagrindu buvo išduotas draudimo liudijimas ir sumokėta draudimo įmoka. Taigi, pareiškėjui antrą kartą buvo pateiktas draudimo pasiūlymas be Buto draudimo, aiškiai įvardijant draudimo objektus („vidaus turtas“ ir civilinė atsakomybė), ir ši draudimo apsaugos apimtis pareiškėjui buvo priimtina.

Įvertinus pateiktus duomenis bei nustatytas aplinkybes, manytina, kad pareiškėjas, turintis draudėjo patirties, iš jam pateiktos informacijos turėjo ir galėjo suprasti, kad jam Draudimo sutartimi 1 ir Draudimo sutartimi 2 nebus ir nėra teikiama Buto draudimo apsauga.

Kaip matyti, šiuo atveju pareiškėjas bendrovės atsakomybę už jo patirtus nuostolius grindžia aplinkybe, kad bendrovė be pareiškėjo valios ir žinios sumažino draudimo apimtį, dėl to jis neteko galimybės gauti draudimo išmokos dėl įvykio. Įvertinus nustatytas aplinkybes, nėra pagrindo teigti, kad Butas liko neapdraustas būtent dėl netinkamo (nesąžiningo, neteisingo, neprofesionalaus ir kt.) bendrovės veikimo ar neobjektyvios bei nesuprantamai pateiktos informacijos. Bendrovė pareiškėjui iš anksto teikė draudimo pasiūlymus su konkrečiais draudimo objektais (juos įvardijant ir el. laiškuose, ir pačiuose pasiūlymuose), prašė pareiškėjo su pasiūlymais susipažinti ir informuoti apie jų tinkamumą. Pareiškėjas pasiūlymų tinkamumą patvirtino raštu, sumokėjo draudimo įmokas, pretenzijų dėl draudimo apsaugos apimties iki įvykio nereiškė.

Nors pareiškėjas teigė, kad draudimo pasiūlymai buvo jam pateikti kaip draudimo sutarčių pratęsimai, taip jų vertinti nebuvo pagrindo, įskaitant ir dėl bendrovės pareiškėjui akcentuotos aplinkybės, kad keičiasi draudimo paslaugos teikėjas, taigi – draudimo sutarties šalis, o kartu ir taikomos draudimo sąlygos.

Pastebėtina, kad, vertinant pareiškėjo teisę į nuostolių atlyginimą, ne tik turėtų būti įrodoma, jog bendrovė veikė neteisėtai, neteikdama pareiškėjui teisingos ir pakankamos informacijos, savavališkai keisdama draudimo apsaugos apimtį, tačiau ir aplinkybė, kad, galiojant Buto draudimo apsaugai, įvykis būtų pripažintas draudžiamuoju ir mokama draudimo išmoka. Tokių duomenų nėra pateikta. Manytina, kad bendrovė, pareiškėjo atžvilgiu veikianti kaip draudimo produktų platintoja, galėtų būti laikoma atsakinga tik už savo veiksmų (neveikimo) sukeltus nuostolius – už draudimo išmoką, kurią turėtų teisę gauti pareiškėjas ir kurios dėl bendrovės veiksmų jis negautų, o ne už visus pareiškėjo nuostolius, susijusius su įvykiu, kaip

pareiškėjas prašo šiuo atveju.

Neįrodžius neteisėtų bendrovės veiksmų ir kitų civilinės atsakomybės sąlygų viseto buvimo, nėra pagrindo tenkinti pareiškėjo prašymo dėl nuostolių atlyginimo.

Išvada

Nėra pagrindo vertinti, kad egzistuoja civilinės atsakomybės sąlygų visetas, būtinas bendrovės civilinei atsakomybei kilti, todėl pareiškėjo reikalavimas atmestinas.

Šiame sprendime dėl esminių šalių išdėstytų argumentų ir nurodytų aplinkybių pasisakyta. Kiti šalių argumentai ir (arba) nurodytos aplinkybės neturi esminės reikšmės Lietuvos banko sprendimo teisėtumui ir pagrįstumui, todėl dėl jų Lietuvos bankas plačiau nepasisako. Lietuvos banko pareiga priimti motyvuotą sprendimą neturėtų būti suprantama kaip reikalavimas detaliam atsakyti į kiekvieną šalių argumentą ir (ar) teiginį.⁵

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 tapataus ginčo dalyko kreiptis į teismą įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio Lietuvos banko 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

⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2010 m. spalio 5 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-382/2010; 2010 m. gruodžio 20 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-536/2010 ir kt.