



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

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

2026-08-14 Nr. 429-285
Vilnius

Lietuvos bankas gavo prašymą išnagrinėti vartojimo ginčą, kurio šalys yra X. X. (toliau – pareiškėja) ir Swedbank P&C Insurance AS, veikianti Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas).

Sprendimo santrauka¹

Ginčas kilo dėl draudiko apskaičiuotos draudimo išmokos, atlyginančios žalą dėl apdrausto turto draudžiamąjį įvykiu metu sugadinimo, dydžio. Įvertinus ginčo šalių pateiktus paaiškinimus ir įrodymus, nustatyta, kad draudikas įrodymais pagrindė tinkamai pritaikęs draudimo sutarties sąlygas ir patvirtino sprendimo dėl draudimo išmokos dydžio nustatymo teisingumą. Todėl pareiškėjos draudikui keliamas reikalavimas dėl papildomos draudimo išmokos išmokėjimo yra atmetamas kaip nepagrįstas.

N u s t a t y t a:

Esminės faktinės kilusio ginčo aplinkybės

2025 m. liepos 1 d. – 2026 m. birželio 30 d. draudimo laikotarpiui tarp pareiškėjos ir draudiko buvo sudaryta Gyventojų turto draudimo sutartis Nr. *(duomenys neskelbtini)* (toliau – Draudimo sutartis), kuria buvo apdraustas butas, esantis adresu: *(duomenys neskelbtini)*, apdraustame bute esantis namų turtas ir draudėjo civilinė atsakomybė. Draudimo apsauga suteikta Gyventojų turto draudimo taisyklių Nr. v0424² (toliau – Taisyklės) pagrindu.

2025 m. gruodžio 27 d. pareiškėja draudiką informavo apie 2025 m. gruodžio 23 d. įvykį (toliau – Įvykis). Pranešime apie Įvykį pareiškėja nurodė, kad „kaimynai iš viršaus užliejo, trūko bendro naudojimo vamzdis. Sugadintos grindys, iškeltas laminatas, lubos įtempiamos, buvo vanduo, šviestuvai ir elektra“.

Draudikas, remdamasis savo partnerio UAB „Infranet“ sudarytos pastato atkūrimo darbų sąmatos duomenimis, nustatė, kad apdraustam turtui padaryta žala yra 7 979,38 Eur. Taip pat Įvykio administravimo metu buvo nustatyta, kad pareiškėja dėl Įvykio patyrė 629,08 Eur pakaitinio būsto nuomos ir 204,41 Eur drėgmės surinkėjo nuomos išlaidas. Draudikas nustatė, kad iš Įvykio metu apdraustam pastatui padaryto nuostolio sumos turi būti išskaičiuota 132,78 Eur sudaranti pastato nusidėvėjimo suma.

Draudikas Įvykio administravimo metu taip pat nustatė, kad tas pats draudimo objektas buvo apdraustas kitoje draudimo įmonėje, todėl susiklostė dvigubo draudimo teisiniai santykiai. Atsižvelgiant į tai, dėl Įvykio nustatytą nuostolį atlyginanti draudimo išmoka buvo sumažinta 50 procentų dydžiu, pritaikius nuostolio dėl dvigubo draudimo sąlygų taikymo apskaičiavimo nuostatus. Remiantis draudiko Įvykio administravimo metu surinktais įrodymais ir Taisyklių sąlygomis, dėl Įvykio pareiškėjai buvo išmokėta 4 340 Eur draudimo išmoka.

Pareiškėja, nesutikdama su draudiko išmokėtos draudimo išmokos dydžiu, pretenzijoje draudikui ir kreipimesi į Lietuvos banką nurodė, kad draudikas nepagrįstai sumažino draudimo

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.

¹ Galioja nuo 2024 m. balandžio 29 d.

² 2024 m. balandžio 11 d. draudimo taisyklių redakcija.

išmoką dėl dvigubo draudimo sąlygų taikymo. Pareiškėja taip pat nurodė, kad draudikas iš išmokėtos draudimo išmokos sumos nepagrįstai išskaičiavo PVM išlaidų sumą ir į žalos dydį neįskaičiavo apdrausto buto durų atkūrimo išlaidų.

Ginčo reikalavimai

Draudimo išmokos, atyginančios dėl įvykio nustatytą nuostolio dydį, nemažinti dėl dvigubo draudimo sąlygų taikymo, ir į draudimo išmokos sumą taip įskaičiuoti buto durų atkūrimo išlaidas.

Ginčo šalių pateikti paaiškinimai

Pareiškėja, nesutikdama su dvigubo draudimo sąlygų, apskaičiuojant draudimo išmokos dydį, taikymu, nurodė, kad ji pasirinko draudiką, kaip pagrindinę draudimo įmonę, kuri nustatytų dėl įvykio patirtą žalą. Todėl, pareiškėjos teigimu, draudikas turi išmokėti visą draudimo išmoką, jos nemažindamas proporcingai, atsižvelgiant į tai, kad tas pats draudimo objektas buvo apdraustas pagal su kita draudimo įmone sudarytą turto draudimo sutartį.

Pareiškėja taip pat nurodė, kad draudikas nepagrįstai iš nustatytos nuostolio sumos išskaičiavo PVM išlaidų dydį. Pareiškėja pabrėžė, kad turto atkūrimo sąmatos buvo sudarytos asmenų, kurie nėra PVM mokėtojai. Be to, pareiškėja nurodė, kad ji yra fizinis asmuo, todėl PVM išskaičiavimas iš įvykio metu padarytos nuostolio sumos yra nepagrįstas.

Pareiškėja taip pat ginčijo draudiko sprendimą atsisakyti išmokėti durų atkūrimo išlaidas atlyginančią draudimo išmoką. Pareiškėjos teigimu, apdrausto buto durys buvo sugadintos įvykio metu.

Draudikas, nesutikdamas su pareiškėjos nurodytomis aplinkybėmis, nurodė, kad jis tinkamai pritaikė Draudimo sutarties sąlygas ir nustatė pagrįsto dydžio 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. 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 pareiškėjos ir draudiko kilusį ginčą, Lietuvos banko vertinimu, būtina įvertinti: 1) pareiškėjos nurodytų aplinkybių, kad draudimo išmokos apskaičiavimui neturi būti taikomos PVM išlaidų išskaičiavimo sąlygos; 2) draudimo išmokos sumažinimo, pritaikant nuostolio dėl dvigubo draudimo apskaičiavimo sąlygas ir 3) pareiškėjos reikalavimo į draudimo išmokos sumą įskaičiuoti buto durų atkūrimo išlaidas 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 turtingiems interesams) suteikiama apsauga – įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui³. Draudimo sutartimi draudimo objektui teikiama draudimo apsauga nėra absoliuti – draudikas,

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

prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas. Draudimo taisyklėse nustatomi atvejai, kurie laikytini draudžiamaisiais įvykiais, taip pat kurie tokiais nelaikytini.

Taisyklėse nustatyta, kad pastatą apdraudus „Visų rizikų“ draudimu, draudimo apsauga yra teikiama nuo bet kokių staiga ir netikėtai įvykusių išorinių įvykių, padariusių tiesioginę įtaką draudimo objektui, dėl kurių draudimo objektas buvo sugadintas, sunaikintas ar kurio netenkama dėl vagystės arba apiplėšimo.⁴

Taisyklėse taip pat nustatyta, kad draudimo apsauga, be kita ko, netaikoma įvykiams ir draudimo išmoka už juos nemokama, jeigu jie kilo dėl ilgalaikių procesų, natūralaus nusidėvėjimo, statinio, jo pamatų, sienų ar kitų konstrukcinių elementų nusėdimo, pakilimo, poslinkio, išsiplėtimo, medžiagų nusidėvėjimo; nekokybiškų statybos ar remonto darbų; skaičiavimo, planavimo ar projektavimo klaidų; nekokybiškų ar netinkamų medžiagų naudojimo.⁵

Taisyklėse nustatyta, kad tuo atveju, jei yra sudarytos kelios draudimo sutartys su skirtingais draudikais dėl to paties draudimo objekto, draudikas atlygina žalą proporcingai prisiimtų įsipareigojimų daliai. Bendra draudimo bendrovių išmokama suma negali viršyti draudėjo nuostolio sumos⁶.

Kadangi nagrinėjamu atveju Draudimo sutarties šalys susitarė dėl draudimo išmokos iki turto remonto atlikimo mokėjimo, todėl draudimo išmokos apskaičiavimui yra taikytinos Taisyklių sąlygos, reglamentuojančios draudimo išmokos „Pinigine kompensacija“ apskaičiavimo nuostatas⁷. Minėtose sąlygose įtvirtinta, kad draudimo išmoka mokama iš nustatytos pastato atkuriamosios vertės atėmus sumą, atitinkančią statinio, kuriam buvo padaryta žala, nusidėvėjimą iki draudžiamąjo įvykio. Statinio fizinį nusidėvėjimą iki draudžiamąjo įvykio nustato ekspertai įvykus draudžiamajam įvykiui.

Nagrinėjamu atveju nėra šalių ginčo dėl draudiko nustatytų pastato atkūrimo išlaidų ir iš šių išlaidų išskaičiuotinos nusidėvėjimo sumos dydžio. Pareiškėja nurodė, kad ji sutinka su draudiko atliktu pastato atkūrimo išlaidų įvertinimu. Tačiau pareiškėja nurodė, kad draudikas nepagrįstai iš apskaičiuotos pastato atkūrimo išlaidų sumos išskaičiavo PVM išlaidų sumą.

1. Dėl pareiškėjos nurodytų aplinkybių, kad draudimo išmokos apskaičiavimui neturi būti taikomos PVM išlaidų išskaičiavimo sąlygos, pagrįstumo

Kadangi, remiantis įvykiui pritaikytomis Taisyklių sąlygomis, iš pagal „Piniginės kompensacijos“ sąlygas apskaičiuojamos draudimo išmokos sumos nėra išskaičiuojamos PVM išlaidos, todėl sutiktina su draudiko vertinimu, kad jis, vadovaudamasis Taisyklių sąlygomis, neturėjo pagrindo nustatyto pastato atkūrimo išlaidų dydžio sumažinti PVM išlaidų suma. Aplinkybių, kad iš draudiko atlikto pastato atkūrimo išlaidų apskaičiavimo faktiškai buvo išskaičiuotos PVM išlaidos, negali patvirtinti ir draudiko partnerio UAB „Infranet“ sudarytos pastato atkūrimo išlaidų sąmatos duomenys⁸. Todėl nėra pagrindo pagrįstais pripažinti pareiškėjos teiginių, kad draudikas iš pastato atkūrimo išlaidų sumos išskaičiavo PVM išlaidų dydį.

2. Dėl draudimo išmokos sumažinimo, pritaikant nuostolio dėl dvigubo draudimo apskaičiavimo sąlygas, pagrįstumo

Vertinant pareiškėjos nurodytas aplinkybes, kad draudikas turėtų išmokėti visą draudimo išmoką, jos nemažindamas proporcingai dėl taikomų dvigubo draudimo sąlygų, pažymėtina, kad pareiškėja negiginėja, jog nagrinėjamu atveju susiklostė dvigubo draudimo teisiniai santykiai⁹. Sutiktina su draudiko atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi nurodytomis aplinkybėmis, kad Taisyklių sąlygos, suteikiančios draudikui teisę proporcingai mažinti draudimo išmoką, nustačius,

⁴ Taisyklių dalis „Ką apima Statinių ir Namų turto draudimo apsauga?“.

⁵ Taisyklių dalies „Ką apima Statinių ir Namų turto draudimo apsauga?“ skyrius „Visų rizikų draudimas“.

⁶ Taisyklių dalis „Žalos atlyginimo principai“.

⁷ Taisyklių dalis „Žalos atlyginimo principai“.

⁸ Minėtoje sąmatoje yra nurodyta 7 979,38 Eur atkūrimo išlaidų suma, kuri buvo apskaičiuota 1 384,85 PVM išlaidų suma.

⁹ Pareiškėja Lietuvos bankui pateikė įrodymus apie pagal su AB „Lietuvos draudimas“ sudarytą turto draudimo sutartį administruojamą įvykį dėl to paties apdrausto turto sugadinimo.

jog tas pats draudimo objektas buvo apdraustas pagal su kitu draudiku sudarytą draudimo sutartį, atitinka privalomą teisinį reglamentavimą ir kasacinio teismo suformuotą minėto reglamentavimo išaiškinimo praktiką¹⁰.

Nagrinėjamu atveju nėra šalių ginčo, ar draudiko sprendimas mažinti draudimo išmoką dėl pritaikytų dvigubo draudimo taikymo sąlygų atitinka teisinį reglamentavimą bei jo suformuotą teismų išaiškinimo praktiką. Taip pat šalių ginčo nėra ir dėl draudiko pritaikytos draudimo išmokos mažinimo proporcijos¹¹. Tačiau pareiškėja ginčijo draudiko sprendimą neatsižvelgti į jos asmeninį ketinimą, kad draudikas¹² išmokėtų nesumažintą draudimo išmoką, kuri buvo apskaičiuota pagal Draudimo sutarties sąlygas.

Pažymėtina, kad pareiškėjos, kaip draudėjos, ketinimas pagal su viena draudimo įmone sudarytos turto draudimo sutarties sąlygas gauti draudimo išmoką, atlyginančią draudžiamojo įvykio metu apdraustam turtui padarytą žalą¹³, nekeičia Taisyklėse ir CK 6.1001 straipsnio 4 dalyje įtvirtintų privalomų teisinių nuostatų, jog draudimo išmoka, draudžiamojo įvykio metu nustačius dvigubo draudimo faktą, turi būti mažinama proporcingai draudimo išmokos sumažinimui pagal atitinkamą draudimo sutartį.

Formuojamoje teismų praktikoje taip pat konstatuota, kad dvigubo draudimo teisinių santykių atveju kiekvieno draudiko atsakomybė yra dalinė atskirai pagal kiekvieną draudimo sutartį ir ji nėra solidari. Be to, dvigubo draudimo teisinių santykių taikymui neturi įtakos, ar vienoje iš to paties draudimo objektų sudarytų draudimo sutarčių yra įtvirtintos draudėjui mažiau palankios sąlygos¹⁴ dėl draudimo išmokos dydžio nustatymo¹⁵.

Lietuvos bankui pateikti ginčo šalių susirašinėjimo su pareiškėja duomenys suteikia pagrindą spręsti, kad pareiškėjos ketinimas, kad būtent pagal su draudiku¹⁶ sudarytos Draudimo sutarties sąlygas būtų išmokėta proporcingai nesumažinta draudimo išmoka, yra susijęs su palankesnių Draudimo sutartyje įtvirtintų nuostolių apskaičiavimo sąlygų įvykiui taikymu¹⁷. Tačiau, kaip minėta, dvigubo draudimo sąlygų, apskaičiuojant nuostolį, ir, nustatant draudimo išmokos sumažinimo proporciją, taikymui neturi įtakos su skirtingais draudikais sudarytose draudimo sutartyse įtvirtintos draudimo išmokos išmokėjimo ir jo dydžio nustatymo sąlygos, kadangi draudimo išmoka dėl dvigubo draudimo mažinama tik dėl sutampančių draudžiamojo įvykio sąlygų, neatsižvelgiant į pagal atskiras draudimo sutartis besiskiriančias draudimo išmokos mokėjimo prievoles¹⁸.

Todėl nėra pagrindo pagrįstomis pripažinti pareiškėjos nurodytų aplinkybių, kad draudikas nepagrįstai neišmokėjo pagal Draudimo sutartį dėl dvigubo draudimo nesumažintos draudimo išmokos, neatsižvelgdamas į pareiškėjos prašymą dėl nesumažintos draudimo išmokos¹⁹ mokėjimo.

3. Dėl pareiškėjos reikalavimo į draudimo išmokos sumą įskaičiuoti buto durų atkūrimo išlaidas pagrįstumo

¹⁰ CK 6.1001 straipsnio 4 dalyje nustatyta, kad tuo atveju, jei tas pats draudimo objektas yra apdraustas pagal su keliais draudikais sudarytas skirtingas draudimo sutartis, susiklosto dvigubo draudimo teisiniai santykiai. Tokiu atveju, draudimo išmoka, kurią turi mokėti kiekvienas draudikas, sumažinama proporcingai draudimo sumos sumažinimui pagal atitinkamą draudimo sutartį. Remiantis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. balandžio 11 d. nutartyje, priimtoje civilinėje byloje Nr. e3K-3-141-695/2018, pateiktais išaiškinimais, draudimo išmokos mažinimas yra pagrįstas teisiniu reglamentavimu, nustatančiu, kad draudimo suma negali viršyti draudimo vertės. CK 6.1001 straipsnio 1 dalis nustato, kad jeigu draudimo suma, nurodyta draudimo sutartyje, viršija draudimo vertę, tai draudimo sutartis negalioja dėl tos draudimo sumos dalies, kuri viršija draudimo vertę.

¹¹ T. y. nėra šalių ginčo dėl draudiko sprendimo draudimo išmoką sumažinti 50 procentų dydžiu, pritaikant dvigubo draudimo sąlygas.

¹² T. y., ne kita draudimo įmonė, su kuria pareiškėja yra sudariusi to paties draudimo objekto turto draudimo sutartį.

¹³ Kai tas pats turtas yra apdraustas pagal su keliais draudikais sudarytas turto draudimo sutartis.

¹⁴ Pvz., vienoje iš draudimo sutarčių yra nustatant išskaitos iš mokamos draudimo išmokos išskaičiavimo sąlygas, įtvirtinant kitus draudimo išmokos mažinimo pagrindus ir pan.

¹⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. balandžio 11 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-141-695/2018; Lietuvos apeliacinio teismo 2022 m. rugsėjo 6 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e2A-889-407/2022.

¹⁶ T. y. ne su kita draudimo įmone, sudariusia to paties objekto turto draudimo sutartį.

¹⁷ Nustatant, kad į apdrausto buto atkuriamųjų išlaidų sumą taip pat yra įskaičiuojamos ir PVM išlaidos.

¹⁸ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. balandžio 11 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-141-695/2018.

¹⁹ Kuri buvo apskaičiuota pagal pareiškėjai palankesnes turto draudimo sutarties sąlygas (šias sąlygas palyginus su tarp pareiškėjos ir AB „Lietuvos draudimas“ sudarytos turto draudimo sutarties nuostatomis).

Vertinant pareiškėjos nurodytas aplinkybes, kad draudikas nepagrįstai į išmokėtos draudimo išmokos sumą neįskaičiavo apdrausto buto durų atkūrimo išlaidų, pažymėtina, kad iš karto po pranešimo apie įvykį UAB „Infranet“ 2025 m. gruodžio 30 d. atliktos buto sugadinimų apžiūros metu nebuvo nustatyti drėgmės poveikio nulemti durų defektai. Duomenų apie įvykio metu padarytus apdrausto buto vidaus durų sugadinimus nebuvo nurodyta UAB „Infranet“ 2025 m. gruodžio 30 d. sudarytame Turto apžiūros akte (toliau – Aktas).

Pažymėtina, kad Akto duomenų teisingumas buvo patvirtintas pareiškėjos parašu. Todėl, darytina išvada, kad pirminiai faktiniai duomenys, kurių pareiškėja neginčijo ir patvirtino jų teisingumą, pasirašydama Aktą, pagrindžia draudiko nurodytas aplinkybes, kad iš karto po įvykio nustatyta apdrausto buto žalos apimtis negali pagrįsti dėl įvykio taip pat padarytų buto vidaus durų defektų.

Pažymėtina, kad duomenys apie durų vidaus defektus draudikui buvo pateikti tik pareiškėjai pateikus galimus apdrausto turto atkūrimo darbų ir jų išlaidų duomenis²⁰. Draudikas, siekdamas tinkamai vykdyti teisės aktuose²¹ įtvirtintas pareigas ir, siekdamas patikrinti aplinkybes dėl galimo buto durų įvykio metu sugadinimo, kreipėsi į draudiko partnerį dėl 2026 m. sausio 16 d. pakartotinės apdrausto buto defektų apžiūros atlikimo. Minėtos apžiūros duomenų pagrindu UAB „Infranet“ 2026 m. vasario 6 d. parengė Ekspertizę Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Ekspertizė).

Ekspertizėje nurodyta, kad buto durų sugadinimų pobūdis patvirtina tęstinio pobūdžio žalos padarymo aplinkybes²². Kaip minėta, remiantis Taisyklėse įtvirtintomis įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju sąlygomis, ilgalaikio poveikio apdraustam turtui padaryta žala patenka į Draudimo sutartimi teikiamos draudimo apsaugos apdraustam turtui galiojimo išimtis.

Pažymėtina, kad pareiškėja, nesutikdama su draudiko sprendimu atliktos pakartotinės buto apžiūros ir parengtos Ekspertizės duomenų pagrindu atsisakyti išmokėti apdrausto buto durų atkūrimo išlaidas atlyginančią draudimo išmoką, draudikui buvo nurodžiusi aplinkybes, kad durys dėl drėgmės neužsidaro. Pareiškėja rėmėsi aplinkybėmis, kad iki įvykio durų defektų nebuvo.

Draudikas, vertindamas durų defektų nuotraukas ir įvykio administravimo metu surinktus duomenis, kurie negalėjo pagrįsti pareiškėjos nurodytų durų neužsidarymo aplinkybių, siekė atlikti trečią apdrausto buto defektų apžiūrą. Tačiau pareiškėja nesutiko su trečios buto defektų apžiūros atlikimu, nurodydama draudikui duomenis apie dėl ilgo buto durų eksploatavimo laikotarpio ir atliktų durų defektų šalinimo darbų pasikeitusį buto durų defektų pobūdį ir minėtų sugadinimų būklę.

Lietuvos bankui pateikti draudiko atsakymo į pareiškėjos pretenziją duomenys patvirtina, kad draudikas papildomai rinko informaciją apie UAB „Infranet“ atliktų buto defektų apžiūrų ir pakartotinio buto defektų vertinimo metu nustatytas buto vidaus durų sugadinimų aplinkybes. UAB „Infranet“ 2026 m. kovo 2 d. draudikui pateiktuose papildomuose ekspertiniuose paaiškinimuose nurodė, kad durų sugadinimų pobūdis nėra susijęs su drėgmės dėl buto vandeniui užliejimo poveikiu. Draudiko partnerio atliktos durų apžiūros metu nebuvo nustatyta „drėgmės sukeltų deformacijų, medienos išbrinkimo, sluoksnių atsiskykimo ar kitų požymių, būdingų vandens poveikiui“. Draudiko partneris papildomai draudikui patvirtino, kad durų sugadinimai yra būdingi dėl jų eksploatacijos atsiradusiems durų defektams ir jie nėra susiję su staigiu ar netikėtu vandens ar kito pobūdžio (pvz., mechaniniu) išoriniu poveikiu.

Draudikas, apibendrindamas UAB „Infranet“ atliktos durų defektų apžiūros ir jų priežasčių ekspertinio vertinimo duomenis, atsiliepiame į pareiškėjos kreipimąsi nurodė, kad pareiškėjos nurodytos aplinkybės, jog iki įvykio apdrausto buto durų defektai nebuvo pastebėti, nepaneigia draudiko ir jo partnerio durų sugadinimų priežasčių ekspertinio vertinimo, pagal kurį sprendžina, kad žala durims yra ilgalaikio eksploatacinio durų poveikio pasekmė. Draudiko vertinimu, „vidaus durų strigimas, trinties žymės, varčių kontaktas su staktomis ar mechaniniai briaunų pažeidimai gali formuotis palaipsniui ir kurį laiką netrukdyti naudotis durimis“. Aplinkybės, kad iki įvykio

²⁰ T. y. pateikus apdrausto turto atkūrimo darbų sąmatas, į kurias buvo įskaičiuotas ir buto vidaus durų atkūrimo darbų atlikimas ir jų išlaidos.

²¹ Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 ir 3 dalys.

²² Ekspertizėje nurodyta, kad „vidaus durų varčių ir staktų mechaniniai pažeidimai, varčių strigimas bei apatinės varčių dalies kontaktas su staktomis leidžia daryti išvadą apie galimus ilgalaikius pastato konstrukcijų mikrojūdus, grindų ar durų angokraščių nusėdimą bei netolygų durų montavimą. Nustatyti pažeidimai formavosi palaipsniui eksploatacijos laikotarpiu ir nėra siejami su vienkartinio, staigiu ar netikėtu mechaniniu poveikiu“.

pareiškėja durų defektų galėjo nepastebėti ar kad ji jų nelaikė reikšmingais, negali pagrįsti, kad šie defektai yra atsiradę dėl Įvykio nulemtos drėgmės poveikio.

Vertinant draudiko sprendimo atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią apdrausto buto vidaus durų atkūrimo išlaidas, pagrįstumą, pažymėtina, kad Draudimo įstatymo 98 straipsnio nuostatos, įpareigojančios draudiką tirti ir vertinti įvykio, 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 draudžiamąjo ir nedraudžiamąjo įvykio požymiams.

Pažymėtina, kad pareiškėjos teiginiai, jog iki Įvykio nebuvo pastebėti pastato vidaus durų pažeidimai, nenuginčija draudiko ekspertinio vertinimo, kad minėti defektai atitinka nedraudžiamąjo įvykio požymius. Draudikas savo sprendimą atsisakyti išmokėti durų atkūrimo išlaidas atlyginančią draudimo išmoką taip pat pagrindė Ekspertizės duomenimis ir draudiko partnerio atliktu durų defektų pobūdžio ir jų atsiradimo priežasčių vertinimu, kurio pareiškėja objektyviais įrodymais nenuginčijo.

Kaip minėta, draudikas, siekdamas tinkamai įvertinti pareiškėjos reikalavimą dėl durų atkūrimo išlaidas atlyginančios draudimo išmokos mokėjimo, rinko būtinus duomenis, siekdamas patikrinti visą jam prieinamą informaciją. Pareiškėjos parašu patvirtinti pirminės Įvykio metu padarytų defektų apimties duomenys ir aplinkybės, kad pareiškėjos draudikui nurodyti durų neužsidarymo duomenys negalėjo būti patikrinti papildomos durų defektų apžiūros duomenų pagrindu, negali pagrįsti pareiškėjos teiginių, kad durys buvo sugadintos Įvykio metu²³. Kitų savo teiginius dėl buto durų Įvykio metu sugadinimo patvirtinančių objektyvių įrodymų pareiškėja draudikui ir Lietuvos bankui nepateikė.

Todėl, remiantis Lietuvos banko nustatytomis aplinkybėmis ir pateiktų įrodymų visumos įvertinimu, pažymėtina, kad draudikas įrodymais pagrindė, kad jis tinkamai vykdė Draudimo įstatymo 98 straipsnyje nustatytas pareigas ir įrodė pareiškėjai dėl Įvykio išmokėtos draudimo išmokos dydžio teisingumą. Pareiškėja draudiko sprendimo dėl Įvykio išmokėtos draudimo išmokos dydžio pagrįstumo nenuginčijo objektyviais įrodymais.

Išvada

Nustačius, jog draudikas tinkamai pritaikė Draudimo sutarties sąlygas ir nustatė pagrįstą dėl Įvykio pareiškėjai išmokėtos 4 340 Eur draudimo išmokos dydį, pareiškėjos reikalavimas dėl papildomos draudimo išmokos mokėjimo yra atmetamas 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 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 Lietuvos banko sprendimo apskundimu. Ginčo šalys

²³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. kovo 8 d. nutartis, priimtoje civilinėje byloje Nr. e3K-3-117-686/2017, pateiktuose teisės aktuose įtvirtintų draudimo sutarties šalių pareigų tinkamo vykdymo išaiškinimuose konstatuojama, kad Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 ir 3 dalių nuostatos įtvirtina draudiko pareigą, pasinaudojant jam suteiktomis teisėmis, nustatyti draudžiamąjį įvykį ar jo nebuvimą, kitas draudimo išmokai mokėti reikšmingas aplinkybes, o kitiems draudimo santykių dalyviams nustato pareigą pateikti draudikui visus turimus draudimo sutartyje nurodytus ir draudiko reikalaujamus dokumentus bei informaciją. Kilus šalių ginčui dėl pirmiau nurodytų aplinkybių, lėmusių draudiko atsisakymą mokėti draudimo išmoką, draudikas turi pareigą pateikti duomenis, pagrindžiančius jo sprendimą nemokėti draudimo išmokos, o kiti draudimo santykių dalyviai, juos ginčydami, privalo pateikti jų argumentus ir nurodomas aplinkybes patvirtinančius įrodymus.

turi pareigą pranešti Lietuvos bankui, jeigu viena iš ginčo šalių pareiškia ieškinį bendrosios kompetencijos teismui, prašydama nagrinėti tapatų ginčą iš esmės.

Teisėkūros skyriaus vadovė,
pavaduojanti departamento direktorių

Kristina Sačilkienė