



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR TELIA FÖRSÄKRING AB GINČO NAGRINĖJIMO**

2026-09-02 Nr. 429-325
Vilnius

Lietuvos bankas gavo prašymą išnagrinėti vartojimo ginčą, kurio šalys yra X. X. (toliau – pareiškėjas) ir Telia Försäkring AB (toliau – draudikas).

Sprendimo santrauka¹

Ginčas kilo dėl draudiko sprendimo atsisakyti išmokėti draudimo išmoką už per 12 mėnesių draudimo apsaugos laikotarpį pakartotinai prarastą apdraustą įrangą, taip pat remiantis ir draudimo sutartyje įtvirtintomis draudimo išmokos nemokėjimo, draudėjui dėl aplaidumo viešoje vietoje palikus ir praradus apdraustą įrangą, sąlygomis. Įvertinus ginčo šalių pateiktus paaiškinimus ir įrodymus, nustatyta, kad draudikas įrodymais pagrindė tinkamai pritaikęs draudimo sutarties sąlygas ir patvirtino priėmęs teisingą sprendimą nemokėti draudimo išmokos, todėl pareiškėjo draudikui keliamas reikalavimas už draudžiamojo įvykio sąlygas neatitinkantį įvykį išmokėti draudimo išmoką yra atmetamas kaip nepagrįstas.

N u s t a t y t a:

Esminės faktinės kilusio ginčo aplinkybės

2021 m. spalio 27 d. – 2026 m. balandžio 15 d. draudimo laikotarpiui tarp pareiškėjo ir draudiko buvo sudaryta „Telia“ įrangos draudimo sutartis (toliau – Draudimo sutartis). Draudimo sutartimi buvo apdraustas mobilaus ryšio įrenginys „(duomenys neskelbtini)“ (toliau – įrenginys).

Pareiškėjas 2026 m. vasario 28 d. draudikui pateikė pranešimą, kad 2026 m. vasario 27 d. prarado įrenginį (toliau – Įvykis). Draudikui pateiktame pranešime apie Įvykio aplinkybes pareiškėjas nurodė, kad įrenginys be priežiūros buvo paliktas ant sėdynės maršrutiniame autobuse. Minėtas aplinkybes patvirtina ir pareiškėjo draudikui pateikti policijos pažymos duomenys².

Draudikas, administruodamas Įvykį, rėmėsi „Telia“ įrangos draudimo taisyklių³ (toliau – Taisyklės) 7.2 papunkčio sąlyga, pagal kurią draudimo apsauga netaikoma, jei įrangą pavagiama arba prarandama, palikus įrangą be priežiūros bet kokiam asmeniui pasiekiamoje viešoje vietoje. Draudikas taip pat rėmėsi Taisyklių 9.5 papunkčio sąlygomis, pagal kurias draudimo išmoka nemokama dėl per 12 mėnesių draudimo laikotarpį įvykusio antro įvykio, kurio metu apdrausta įrangą yra pavagiama arba prarandama.

Remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, draudikas pabrėžė, kad jam nekyla pareiga pareiškėjui už Įvykį, patenkantį į draudimo apsaugos taikymo išimtis, mokėti draudimo išmoką.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko atliktu Įvykio aplinkybių ir jų atitikties Taisyklėse įtvirtintoms draudimo išmokos nemokėjimo sąlygoms vertinimu, nurodė, kad draudikas nepagrįstai už Įvykį atsisakė mokėti draudimo išmoką.

Ginčo reikalavimai

Pagal Draudimo sutarties sąlygas pareiškėjui už Įvykį išmokėti draudimo išmoką.

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

² Galioja nuo 2024 m. balandžio 29 d.

³ Minėtas aplinkybes patvirtina draudikui pateikti prisijungimo prie *epolicija.lt* portalo išrašo duomenys apie 2026 m. vasario 28 d. užfiksuotas Įvykio aplinkybes.

³ 2026 m. sausio 1 d. draudimo taisyklių redakcija.

Ginčo šalių pateikti paaiškinimai

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko sprendimu atsisakyti už įvykį išmokėti draudimo išmoką, pabrėžė, kad draudikas nepagrįstai sprendė, jog pareiškėjas draudikui nurodė prieštaraujančias įvykio aplinkybes. Pareiškėjas taip pat teigė, kad draudikas nepagrįstai rėmėsi dėl ankstesnio įvykio išmokant draudimo išmoką pareiškėjui pateikto nurodymo laikytis įrangos saugojimo reikalavimų pažeidimo aplinkybėmis.

Pareiškėjo vertinimu, draudikas neturėjo pagrindo remtis Taisyklėse įtvirtintomis draudimo išmokos nemokėjimo dėl įrangos praradimo sąlygomis, taip pat sprendamas, kad pakartotinis įvykis, nesilaikant įrangos saugojimo reikalavimų, turi būti vertinamas kaip pareiškėjo aplaidumas.

Be to, pareiškėjas nurodė, kad draudikas netinkamai aiškino įvykiui pritaikytą Taisyklių 9.5 papunkčio sąlygą. Pareiškėjas pabrėžė, kad visi Taisyklių 9.5 papunkčio sąlygos neaiškumai turi būti aiškinami pareiškėjo, kaip vartotojo, naudai.

Draudikas, nesutikdamas su pareiškėjo nurodytomis aplinkybėmis, pabrėžė, kad jis tinkamai pritaikė Taisyklių sąlygas ir pagrįstai rėmėsi draudimo išmokos mokėjimo išimtimis, nustatytomis Taisyklėse.

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 draudiko kilusį ginčą, Lietuvos banko vertinimu, būtina įvertinti, **ar draudikas tinkamai pritaikė Draudimo sutarties sąlygas ir ar pagrįstai dėl įvykio atsisakė išmokėti draudimo išmoką.***

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 įvykiui⁴. 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.

Teisine prasme draudžiamasis įvykis yra juridinis faktas, t. y. realaus gyvenimo reiškiny, su kuriuo įstatymas sieja teisinius padarinius, konkrečiai – draudiko pareigą išmokėti draudimo išmoką. Nedraudžiamuoju įvykiu laikytinas atsitikimas, kai įvyksta į draudimo rizikos apibrėžtį patenkantis įvykis, tačiau šalys yra susitarusios, kad dėl konkrečių aplinkybių ir savitų aiškiai draudimo sutartyje nustatytų sąlygų šis įvykis nelemia draudiko pareigos išmokėti draudimo

⁴ Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 2 dalies 10 punktas.

išmoką. Nedraudžiamieji įvykiai pašalina draudiko pareigą mokėti draudimo išmoką *ab initio* (iš anksto)⁵.

Taisyklių 4 punktą nustato, kad „Telia“ įrangos draudimas taikomas tik žalai (kaip apibrėžta šių taisyklių 5 skyriuje), atsiradusiai draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu. Draudimo apsauga įsigalioja iš karto nuo Draudimo liudijimo išdavimo dienos ir laiko (t. y. Draudimo liudijimo sudarymo dienos). Draudimo apsauga galioja vieną mėnesį nuo draudimo liudijime nurodytos pradžios datos. Nuo šios datos draudimo apsaugos laikotarpis yra atnaujinamas kas mėnesį automatiškai, išskyrus atvejus, kai apdraustasis nutraukia draudimo sutartį pagal Taisyklių 10.3 papunktį arba jei šiose taisyklėse nenumatyta kitaip.

Taisyklių 9.5 papunktyje nustatyta, kad draudimo išmoka pagal draudimo sutarties sąlygas yra mokama dėl ne daugiau kaip per 12 mėnesių laikotarpį įvykusį vieną draudžiamąjį įvykį, kurio metu įranga buvo pavogta ar prarasta. Minėtoje Taisyklių sąlygoje nustatyta, kad 12 mėnesių terminas yra skaičiuojamas nuo draudimo sutarties sudarymo dienos.

Taisyklių 7 punktą nustato, kad apdraustą įrangą reikia naudoti taip, kad, kiek tai įmanoma pagal susiklosčiusias aplinkybes, žala, vagystė arba nuostoliai nebūtų padaryti. Įranga turi būti naudojama ir saugoma kaip vertingas turtas. Jei įranga buvo naudojama netinkamai, tokiu atveju draudimo žala gali būti atmesta.

Taisyklių 7.2 papunktyje nurodyta, kad draudimo išmoka, įvertinus draudėjo aplaidumo lygį, gali būti nemokama, jei apdrausta įranga yra paliekama bet kokiam asmeniui pasiekiamoje viešojoje vietoje arba kai ji pavagiama arba prarandama.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudikas, priimdamas sprendimą dėl įvykio atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, vadovavosi Taisyklių 9.5 papunktyje, Taisyklių 7 punkte ir 7.2 papunktyje įtvirtintomis sąlygomis. Draudikas, pateikdamas Taisyklių 9.5 papunkčio sąlygos turinio ir prasmės aiškinimą, nurodė, kad Draudimo sutartis buvo sudaryta 2025 m. spalio 27 d., todėl laikotarpiu nuo 2025 m. spalio 27 d. iki 2026 m. spalio 27 d. pareiškėjas turėjo teisę į vieną draudimo išmoką už apdraustos įrangos vagystę ar jos praradimą.

Draudikas pabrėžė, kad pirmas įvykis įvyko 2026 m. vasario 25 d. Dėl minėto įvykio pareiškėjui buvo suteikta draudimo apsauga, išmokant draudimo išmoką. Tačiau pareiškėjui buvo nurodyta, kad draudimo išmoka dėl 2026 m. vasario 25 d. įvykio jam buvo išmokėta, įvertinus, kad tai buvo pirmasis apdraustos įrangos dingimas. Pareiškėjui buvo pateiktas įspėjimas dėl tinkamo įrangos saugojimo reikalavimų užtikrinimo, pateikiant nurodymus, kurių būtina laikytis, siekiant draudimo apsaugos teikimo dėl įrangos vagystės ar praradimo ateityje⁶.

Pažymėtina, kad antrasis atvejis (įvykis), kurio metu buvo prarastas po 2026 m. vasario 25 d. įvykio metu apdrausto įrenginio praradimo kitu pakeistas įrenginys, įvyko vos po keleto dienų, t. y. 2026 m. vasario 27 d. Todėl draudikas vertino, kad per 12 mėnesių draudimo laikotarpį įvykusiam antram įvykiui draudimo apsauga nėra teikiama. Be to, draudiko vertinimu, pareiškėjas akivaizdžiai nesilaikė Taisyklėse įtvirtintų ir pareiškėjui adresuotame laiške papildomai nurodytų įrangos saugojimo reikalavimų.

Pažymėtina, kad pareiškėjas neginčijo aplinkybių, jog per 12 mėnesių nuo Draudimo sutarties sudarymo datos laikotarpį įvyko antras įvykis, dėl kurio pareiškėjas prašė išmokėti

⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. birželio 26 d. nutartis, priimta civilinėje byloje 3K-3-316/2013.

⁶ Lietuvos bankui kartu su draudiko atsiliepimu į pareiškėjo kreipimąsi buvo pateikti duomenys, kad pareiškėjas po 2026 m. vasario 25 d. įvykio administravimo raštu buvo informuotas, jog draudimo išmoka dėl įrangos praradimo yra mokama tik dėl tos priežasties, nes per ilgą Draudimo sutarties galiojimo laikotarpį įvyko tik pirmas tokio pobūdžio įvykis. Pareiškėjui buvo nurodyta, kad, ateityje įvykus panašaus pobūdžio įrangos praradimui, draudikui turi būti nurodytos aiškos ir vienareikšmiškos įvykio aplinkybės (t. y. įrangos praradimo duomenys negali būti grindžiami tik prielaidomis). Draudikas atkreipė dėmesį į Taisyklėse įtvirtintus įrangos saugumo užtikrinimo ir saugojimo reikalavimus, nustatant, kad draudėjo pareiga yra ne tik mokėti draudimo įmokas, tačiau ir užtikrinti atsakingą elgesį su apdraustu įrenginiu bei laikytis rūpestingumo reikalavimų. Draudikas pareiškėjui nurodė, kad „apdraustame telefone turi „sukonfigūruotos sekimo programėlės (pvz., „Find My iPhone“, „Google Find HUB“ ir kt.). Tai realiai padeda surasti prarastą ar pavogtą telefoną.“ Taip pat pareiškėjui buvo nurodyta informacija apie apdrausto telefono originalios dėžutės išsaugojimo arba bent jau abiejų IMEI numerių nuo jos nurašymo tikslumą. Pareiškėjui buvo papildomai nurodyta, kad jei artimiausiu metu įvyks panašaus pobūdžio įvykis, tokio įvykio administravimo atveju netinkamas apdrausto telefono saugojimo ir jo saugumo reikalavimų neužtikrinimo aplinkybės bus vertinamos griežčiau. Pažymėtina, kad pareiškėjas neginčijo draudiko nurodytų aplinkybių, kad draudimo išmoka dėl 2026 m. vasario 25 d. įvykio pareiškėjui buvo tik išmokėta, jį papildomai įspėjus dėl panašaus pobūdžio įvykio aplinkybių vertinimo ateityje ir iš esmės nurodant, kad dėl šio įvykio draudimo išmoka buvo išmokėta, tik draudikui pritaikius draudimo išmokos nemokėjimo išimtį, atsižvelgiant į tai, kad pareiškėjas per ilgą Draudimo sutarties galiojimo laikotarpį pateikė tik pirmą pranešimą apie apdrausto telefono praradimą. Priešingai, pareiškėjas kreipimesi į Lietuvos banką patvirtino draudiko nurodytas aplinkybes ir pateiktus įrodymus apie įspėjimo, išmokant draudimo išmoką dėl 2026 m. vasario 25 d. įvykio, pareiškėjui taikymą.

draudimo išmoką. Tačiau pareiškėjas nesutiko su draudiko pateiktu Taisyklių 9.5 papunkčio sąlygos turinio ir prasmės aiškinimu. Pareiškėjo teigimu, 12 mėnesių laikotarpis turi būti skaičiuojamas nuo 2021 m. spalio 27 d. – draudimo sutarties sudarymo datos. Be to, pareiškėjas teigė, kad draudikas 12 mėnesių draudimo laikotarpį skaičiavo nuo 2026 m. vasario 25 d. įvykusio pirmojo įvykio datos.

Vertinant pareiškėjo nurodytas aplinkybes, pažymėtina, kad jis nepagrįstai teigia, kad Taisyklių 9.5 papunktyje įtvirtintą 12 mėnesių laikotarpį draudikas skaičiavo nuo 2026 m. vasario 25 d. įvykio datos. Draudikas rėmėsi Draudimo sutarties sudarymo datos duomenimis, taikydamas draudimo apsaugos teikimo konkrečiais mėnesio draudimo laikotarpiais skaičiavimą.

Pažymėtina, kad tokį draudiko vertinimą patvirtina Draudimo sutarties, kurioje yra įtvirtintos individualios sutarties sąlygos, ir Taisyklių 4 punkto sąlygų duomenys. Draudimo sutarties sąlygose, apibrėžiančiose „draudimo laikotarpį“, nurodyta, kad „draudimas įsigalioja nuo tos dienos, kai draudimo liudijimą pasirašo apdraustasis asmuo (draudėjas), ir jo laikotarpis kas mėnesį automatiškai prasitęsia, jei jis nenutraukiamas.“ Kaip minėta, Taisyklių 4 punktas taip pat nustato, kad draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis yra skaičiuojamas kiekvieną mėnesį, pakartojant individualiose Draudimo sutarties sąlygose įtvirtintas nuostatas apie nuo draudimo sutarties galiojimo pradžios skaičiuojamo kiekvieno mėnesio draudimo laikotarpio automatinį pratęsimą.

Remiantis standartinėmis ir individualiomis Draudimo sutarties sąlygomis, darytina išvada, kad draudimo apsauga pagal Draudimo sutartį yra teikiama kiekvieną mėnesio draudimo laikotarpio⁷ terminą, skaičiuojamą nuo Draudimo sutarties galiojimo pradžios. Atsižvelgiant į tai, pagrįstomis laikytinos draudiko nurodytos aplinkybės, kad Taisyklių 9.5 papunktyje įtvirtinta 12 mėnesių draudimo laikotarpio sąlyga turi būti suprantama kaip kiekvienais Draudimo sutarties galiojimo metais taikomas terminas, per kurį įvykus keliems draudžiamiesiems įvykiams draudimo išmoka būtų mokama tik dėl vieno įvykio metu draudėjo patirto apdraustos įrangos praradimo ar jos vagystės.

Pažymėtina, kad pareiškėjo pateiktas Taisyklių 9.5 papunkčio sąlygos aiškinimas turėtų būti suprantamas, jog draudikas pagal draudimo sutarties sąlygas įsipareigojo išmokėti draudimo išmoką tik dėl vieno draudžiamąjo įvykio. Tačiau nei minėtame Taisyklių 9.5 papunktyje, nei kitose Taisyklių sąlygose nėra įtvirtinta tokio apribojimo, siaurinančio draudimo sutartimi apdraustai įrangai teikiamą draudimo apsaugą.

Priešingai, Taisyklių 9.5 papunktyje yra nustatyta, kad draudimo išmoka yra mokama tik dėl vieno draudžiamąjo įvykio, įvykusio per kiekvieną 12 mėnesių draudimo sutarties galiojimo laikotarpį. Minėtoje Taisyklių sąlygose yra aiškiai įtvirtinta, kad draudimo apsaugos draudžiamiesiems įvykiams teikimui yra reikšmingas kiekvienas 12 mėnesių draudimo sutarties galiojimo terminas. Aplinkybės, kad 12 mėnesių draudimo apsaugos galiojimo termino skaičiavimui yra reikšminga draudimo sutarties galiojimo pradžios data, tik patvirtina, kad draudimo išmokos apribojimų vertinimui yra svarbus kiekvienas 12 mėnesių draudimo sutarties galiojimo laikotarpis, skaičiuojamas nuo draudimo sutarties galiojimo pradžios.

Vertinant Taisyklių 9.5 papunkčio sąlygą, pažymėtina, kad šios sąlygos lingvistinė išraiška yra aiški ir pagal draudimo sutarties sąlygos formuluotę bei išraiškos būdą nekyla abejonių dėl šios draudimo sutarties sąlygos turinio ir prasmės. Todėl, įvertinus Taisyklių 9.5 papunkčio sąlygos turinį ir prasmę, taip pat remiantis Taisyklių sąlygų sisteminiu aiškinimu⁸ ir jų taikymo įvykiui aplinkybes, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai rėmėsi minėtoje Taisyklių sąlygoje įtvirtintomis draudimo apsaugos teikimo išimtimis ir pagrįstai atsisakė mokėti draudimo išmoką dėl per trumpesnį nei 12 mėnesių vieno metų draudimo laikotarpį įvykusio įrangos praradimo.

⁷ Draudimo įstatymo 2 straipsnio 21 dalyje draudimo laikotarpis yra apibrėžiamas kaip draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu.

⁸ CK 6.193–6.195 straipsniai įtvirtina, kad sutartis turi būti aiškinama, nustatant tikruosius sutarties šalių ketinimus, atsižvelgiant į sutarties sąlygų tarpusavio ryšį, sutarties esmę, tikslą, jos sudarymo aplinkybes, šalių derybas dėl sutarties sudarymo, šalių elgesį po sutarties sudarymo ir kitas reikšmingas aplinkybes. Esminiai sutarčių aiškinimo principai – nagrinėti tikruosius sutarties šalių ketinimus ir aiškinti sutartį sąžiningai – lemia būtinybę aiškinant sutarties sąlygas įvertinti sutarties šalių elgesį, jų subjektyvią nuomonę dėl sutarties sąlygų turinio ir tų sąlygų suvokimą sutarties sudarymo metu, tačiau kai šalių ketinimai nesutampa, būtina atsižvelgti ir į sutarties sąlygų lingvistinę reikšmę, nes sutarties teksto lingvistinė analizė gali padėti nustatyti, kurios šalies ketinimai atitinka sutarties lingvistinę prasmę (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2012 m. balandžio 4 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-146/2012; 2010 nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-288/2010).

Kaip minėta, draudikas rėmėsi aplinkybėmis, kad draudimo išmoka negali būti mokama, vadovaujantis Taisyklių 7 punkte ir 7.2 papunktyje įtvirtintomis sąlygomis. Draudikas taip pat atkreipė dėmesį į Taisyklių 10.4.2 papunkčio sąlygą, pagal kurią teisingos ir išsamios informacijos apie įvykio aplinkybes draudikui nepateikimas yra vertinamas kaip draudėjo nesąžiningumas.

Lietuvos bankui įvertinus pateiktus dokumentus, nustatyta, kad pareiškėjas Įvykio administravimo metu draudikui neteikė visos prašomos informacijos⁹. Taip pat sutiktina su draudiko vertinimu, kad vos po keleto dienų po ankstesnio įvykio įvykęs įrangos¹⁰ praradimas, nesilaikant pareiškėjui raštu pateiktų nurodymų¹¹, negali būti vertinamas kaip draudėjo įsipareigojimų pagal Draudimo sutartį tinkamas vykdymas. Įvertinus 2026 m. vasario 25 d. ir 27 d. įvykusių įvykių aplinkybes ir draudiko pareiškėjui minėtų įvykių administravimo metu pateiktos informacijos turinį ir pobūdį, darytina išvada, kad draudikas turėjo pagrindą įrangos Įvykio metu praradimą vertinti kaip dėl pareiškėjo aplaidumo įvykusį Įvykį.

Kaip minėta, remiantis Taisyklių 7.2 papunkčio nuostatomis, draudikui nustačius, kad apdrausta įranga buvo prarasta dėl draudėjo aplaidumo ją palikus kitiems asmenims laisvai prieinamoje viešojoje vietoje, draudikas turi pagrindą atsisakyti išmokėti draudimo išmoką dėl apdraustos įrangos praradimo.

Vadovaujantis Lietuvos banko nustatytomis ir aplinkybėmis ir remiantis įrodymų visumos vertinimu, pažymėtina, kad draudikas tinkamai Įvykiui pritaikė Taisyklių 7.2 ir 9.5 papunkčiuose įtvirtintas atsisakymo mokėti draudimo išmoką sąlygas.

Išvada

Nustačius, jog Įvykis yra atitinka Taisyklėse įtvirtintas draudimo išmokos nemokėjimo ir įvykio nepripažinimo draudžiamuoju sąlygas, draudikui nekyla pareiga mokėti pareiškėjo reikalaujamos draudimo išmokos, todėl pareiškėjo reikalavimas 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 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

⁹ Įskaitant ir informacijos, kaip buvo laikomasi Taisyklėse įtvirtintų ir pareiškėjui raštu pateiktų nurodymų apie apdrausto telefono saugumo užtikrinimą ir jo saugojimo reikalavimų vykdymą, nesuteikimą.

¹⁰ T. y. telefono, kuris buvo draudiko pakeistas 2026 m. vasario 25 d. aprausto telefono praradimo atveju.

¹¹ Tarp kurių buvo įtvirtintas ir aiškios bei vienareikšmiškos informacijos apie naujo įvykio aplinkybes draudikui pateikimo reikalavimas.