



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR ALLIANZ LIETUVA GYVYBĖS DRAUDIMAS UAB
GINČO NAGRINĖJIMO**

2026-09-15 Nr. 429-359
Vilnius

Lietuvos bankas gavo prašymą išnagrinėti vartojimo ginčą, kurio šalys yra X. X. (toliau – pareiškėjas) ir *Allianz Lietuva gyvybės draudimas UAB* (toliau – draudikas).

Sprendimo santrauka¹

Ginčas kilo dėl draudiko sprendimo sumažinti dėl pareiškėjo (duomenys neskelbtini) mokėtiną draudimo išmoką, vertinant, kad (duomenys neskelbtini) sąnaryje, kuriame dar iki traumos buvo užfiksuota degeneracinių pakitimų. Įvertinus ginčo šalių pateiktus paaiškinimus ir įrodymus, nustatyta, kad draudikas įrodymais pagrindė tinkamai pritaikęs draudimo sutarties sąlygas ir priėmęs teisingą sprendimą dėl pareiškėjo traumos padarinių mokėtiną draudimo išmoką pagal draudimo sutarties sąlygas sumažinti 50 procentų. Todėl pareiškėjo draudikui keliamas reikalavimas dėl papildomos draudimo išmokos mokėjimo yra atmetamas kaip nepagrįstas.

N u s t a t y t a:

Esminės faktinės kilusio ginčo aplinkybės

2009 m. rugpjūčio 20 d. tarp pareiškėjo ir draudiko 99 metų draudimo laikotarpiui buvo sudaryta Gyvybės draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. *(duomenys neskelbtini)*) (toliau – Draudimo sutartis). Draudimo sutartimi pagal „Būk atsargus“ draudimo sąlygas papildomai buvo apdrausta nelaimingų atsitikimų draudimo rizika.

2025 m. gruodžio 22 d. draudikas gavo prašymą pagal Draudimo sutarties sąlygas išmokėti draudimo išmoką dėl pareiškėjo 2025 m. gruodžio 8 d. patirtos traumos padarinių (toliau – Įvykis). Draudikui pateiktų medicinos dokumentų duomenys patvirtina, kad pareiškėjas traumą patyrė „lipdamas laiptais darbe, garaže kryptelėjo kairę koją“ ir dėl šio Įvykio jam buvo diagnozuotas *(duomenys neskelbtini)*².

Draudiko pateikti pareiškėjui 2025 m. gruodžio 14 d. UAB „Affidea Lietuva“ atlikto Radiologinio tyrimo vertinimo duomenys patvirtino, kad magnetinio rezonanso tomografijos (toliau – MRT) tyrimo metu buvo užfiksuoti iki Įvykio buvę *(duomenys neskelbtini)* degeneraciniai pakitimai. Todėl draudikas priėmė sprendimą išmokėti pagal nelaimingų atsitikimų draudimo rizikai taikomų Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų „Būk atsargus“ sąlygų³ (toliau – Sąlygos) 95 punkto 3 Pastabos nuostatas 50 procentų sumažintą draudimo išmoką. Minėtoje Sąlygų nuostatoje įtvirtinta, kad kai *(duomenys neskelbtini)* įvyksta sąnaryje su degeneraciniais pakitimais, dėl *(duomenys neskelbtini)* mokama draudimo išmoka yra mažinama 50 procentų.

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.

² Draudikui pateiktuose medicinos dokumentuose nurodyta diagnozė, kurios kodas pagal TLK yra „*(duomenys neskelbtini)*“.

³ Įvykio metu galiojo ir Įvykiui buvo pritaikyta Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų „Būk atsargus“ sąlygų 2024 m. gegužės 28 d. redakcija.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudimo išmokos sumažinimu, nurodė, kad įvykis neįvyko dėl sąnario degeneracinių pakitimų, todėl draudikas nepagrįstai pareiškėjui išmokėjo 50 procentų sumažintą dėl apdrausitojo (*duomenys neskelbtini*) pagal Sąlygas mokamą draudimo išmoką.

Ginčo reikalavimai

Išmokėti visą pagal Sąlygų 95.1 papunkčio nuostatas apskaičiuotą draudimo išmoką dėl pareiškėjo (*duomenys neskelbtini*), draudimo išmoka sudarytų 4 procentus traumų draudimo sumos.

Ginčo šalių pateikti paaiškinimai

Pareiškėjas, nesutikdamas su Sąlygų 95 punkto 3 Pastabos nuostatų taikymu Įvykiui, nurodė, kad MRT tyrimo išvados duomenys negali pagrįsti, jog (*duomenys neskelbtini*) yra degeneracinės kilmės. Pareiškėjo teigimu, MRT tyrimo duomenys patvirtina, kad pareiškėjui nustatyti degeneraciniai pakitimai yra pradiniai (I stadijos). Be to, medicinos dokumentų duomenys patvirtina, jog Įvykis buvo staigus ir netikėtas, kadangi (*duomenys neskelbtini*), pareiškėjui pakreipus koją.

Pareiškėjas, ginčydamas draudiko sprendimą Įvykiui pritaikyti Sąlygų 95 punkto 3 Pastabos nuostatas, teigė, kad MRT tyrimo metu nustatyti sąnario, kuriame įvyko (*duomenys neskelbtini*), degeneraciniai pakitimai nėra susiję su Įvykiu, nes (*duomenys neskelbtini*) ne dėl minėtų pakitimų, o dėl staigaus ir netikėto įvykio.

Draudikas, nesutikdamas su pareiškėjo nurodytomis aplinkybėmis, pabrėžė, kad surinktų medicinos dokumentų duomenys patvirtino Įvykio požymių atitiktį Sąlygų 95 punkto 3 Pastaboje įtvirtintoms nuostatomis.

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 nustatyti, **ar draudikas tinkamai pritaikė Draudimo sutarties sąlygas ir ar pagrįstai 50 procentų sumažino už (duomenys neskelbtini) mokėtiną 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 turtiniams 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.

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

Draudimo įstatymo 98 straipsnio 7 dalyje nustatyta, kad draudikas privalo įrodyti aplinkybes, atleidžiančias jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar suteikiančias teisę sumažinti draudimo išmoką.

Sąlygų 95.1 papunktis nustato, kad 4 procentus traumų draudimo sumos sudaranti draudimo išmoka yra mokama dėl menisko plyšimo, patvirtinto instrumentiniais tyrimais (magnetiniu rezonansu, artroskopija). Sąlygų 95 punkto 3 Pastaboje nustatyta, kad, jei 95.1 papunktyje nurodytos pasekmės atsirado kelio sąnaryje su degeneraciniais pakitimais, draudimo išmoka yra mažinama 50 procentų dydžiu.

Pažymėtina, kad pareiškėjas neginčijo Sąlygų privalomumo ir jų taikymo įvykiui. Taip pat pareiškėjas neteigė, kad Sąlygos, nustatančios draudimo rizikai dėl menisko plyšimo⁵ teikiamos draudimo apsaugos apimtį apribojimus, jam prieš Draudimo sutarties sudarymą nebuvo atskleistos ir kad jis nebuvo išreiškęs valios dėl nurodytų draudimo rizikos draudimo apsaugos ribojimus nustatančių Sąlygų taikymo, todėl nėra pagrindo spręsti, kad minėtos Draudimo sutarties sąlygos Draudimo sutarčiai nėra privalomos ir kad jos, įvykus įvykiui, neturėtų būti taikomos.

Remiantis Taisyklių 95 punkto 3 Pastabos nuostatomis, darytina išvada, kad draudikui pakanka nustatyti, jog apdraustajam atlikto instrumentinio tyrimo duomenys pavirtino degeneracinius pakitimus sąnaryje, kuriame įvyko menisko plyšimas. Draudiko nustatytos aplinkybės, kad iki traumos apdraustojo sąnarys buvo pakitęs, lemia draudimo išmokos, mokamos dėl menisko plyšimo pakitusiame sąnaryje, sumažinimą 50 procentų.

Kaip minėta, savanoriško draudimo atveju draudikas gali apsibrėžti draudimo apsaugos ribas ir nusimatyti atvejus, dėl kurių draudimo rizika nėra prisiimama. Draudikas Lentelės 95 punkto 3 Pastaboje aiškiai nustatė, kad dėl sąnario degeneracinių pakitimų, sumažinančių menisko audinio atsparumą jo plyšimams ir didinančių menisko plyšimų riziką, tokia draudimo rizika yra pernelyg didelė, todėl jos draudimo apsauga visa apimtimi nėra teikiama. Draudiko vertinimu, nustačius minėtoje nuostatoje įtvirtintus padidėjusios meniskų plyšimų draudimo rizikos dėl iki traumos buvusių sąnario, kuriame įvyko menisko plyšimas, degeneracinių pakitimų požymius, draudimo išmoka turi būti mažinama 50 procentų.

Vertinant medicinos dokumentų duomenis, kuriais rėmėsi draudikas, priimdamas sprendimą įvykiui taikyti Sąlygų 95 punkto 3 Pastabos nuostatas, pažymėtina, kad MRT tyrimo išvadose buvo nurodyti duomenys apie nustatytą „(duomenys neskelbtini)“⁶. Draudikas, atlikęs MRT tyrimo medicininį ekspertinį vertinimą, nustatė, kad pareiškėjui atlikto tyrimo duomenys patvirtino „(duomenys neskelbtini)“⁷.

Draudikas, priimdamas sprendimą įvykiui taikyti Sąlygų 95 punkto 3 pastabos nuostatas, nurodė, kad pareiškėjui atlikto MRT tyrimo duomenys pagrindžia, jog sąnarys iki įvykio jau buvo pažeistas, todėl nebuvo atsparus traumai. Draudiko eksperto vertinimą patvirtina ne tik MRT tyrimo išvados duomenys, bet ir kitų gautų medicinos dokumentų duomenys.

Nagrinėjamu atveju nėra šalių ginčo, kad pareiškėjo (duomenys neskelbtini) lėmė staigus ir netikėtas įvykis, t. y. pareiškėjo patirta trauma. Draudikas dėl įvykio išmokėjo draudimo išmoką, įvykį pripažindamas draudžiamuoju ir vertindamas, kad pareiškėjo patirtas (duomenys neskelbtini) yra traumas, o ne MRT tyrimo metu užfiksuotų degeneracinių pakitimų pasekmė. Tačiau draudikas priėmė sprendimą dėl draudžiamąjo įvykio patirtos traumos pareiškėjui mokėtiną draudimo išmoką sumažinti 50 procentų, vertindamas, kad pareiškėjo (duomenys neskelbtini) įtaką turėjo MRT tyrimo metu užfiksuoti menisko degeneraciniai pakitimai, lėmę lengvesnį menisko plyšimą.

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

⁵ Esant sąnario, kuriame įvyko menisko plyšimas, degeneraciniams pakitimams.

⁶ 2025 m. gruodžio 14 d. UAB „Affidea Lietuva“ surašytame Radiologinio tyrimo vertinime nurodyta, kad MRT tyrimo metu buvo nustatyta: „(duomenys neskelbtini)“.

⁷ Draudiko medicinos eksperto vertinimu, MRT tyrimo išvados duomenys patvirtina „(duomenys neskelbtini)“.

kvalifikuotus darbuotojus, kurie yra kompetentingi įvertinti įvykusio įvykio atitiktį draudimo sutartyje nustatytiems draudžiamojo ir nedraudžiamojo įvykio požymiams.

Todėl draudiko eksperto atliktas medicinos dokumento vertinimas, kad pareiškėjo traumos padariniai turėjo įtakos sąnario, kuriame įvyko (*duomenys neskelbtini*), degeneraciniai pakitimai, yra labiau pagrįstas nei pareiškėjo įrodymais nepatvirtinti teiginiai, kad sąnario pakitimai nėra susiję su didesne (*duomenys neskelbtini*). Tačiau, kaip minėta, vien aplinkybės, kad apdraustojo sąnaryje, kuriame įvyko (*duomenys neskelbtini*), instrumentinių tyrimų duomenų pagrindu buvo užfiksuoti degeneracinių pakitimų požymiai, suteiktų draudikui pagrindą draudimo išmoką sumažinti 50 procentų, vertinant, jog sąnario pakitimai gali lemti didesnę (*duomenys neskelbtini*) riziką, kuriai pagal Sąlygų 95 punkto 3 Pastabos nuostatas draudimo apsauga visa apimtimi nėra teikiama⁸.

Nagrinėjamu atveju pareiškėjas, siekdamas nuginčyti draudiko išvadą, kad Įvykio požymiai atitinka Sąlygų 95 punkto 3 Pastabos nuostatas, tik nurodė, jog trauma įvyko dėl staigaus bei netikėto įvykio ir kad (*duomenys neskelbtini*) nėra MRT tyrimo metu užfiksuotos sąnario degeneracijos pasekmė. Tačiau, kaip minėta, draudikas neginčijo, kad Įvykis atitinka draudžiamojo įvykio sąlygas, ir nenurodė aplinkybių, kad (*duomenys neskelbtini*) lėmė sąnario, kuriame įvyko (*duomenys neskelbtini*), degeneraciniai pakitimai.

Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad pareiškėjo teiginiai, kad trauma atitinka staigaus ir netikėto įvykio požymius, nenuginčija draudiko eksperto padarytos išvados, kad dėl staigaus ir netikėto įvykio⁹ mokėtina draudimo išmoka pagal Sąlygų 95 punkto 3 Pastabos nuostatas turi būti mažinama 50 procentų.

Išvada

Nustačius, jog draudikas tinkamai pritaikė Sąlygų 95 punkto 3 Pastabos nuostatas, jam nekyla pareiga pareiškėjui išmokėti papildomą draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal Sąlygų 95.1 papunkčio sąlygas, todėl pareiškėjo draudikui keliamas reikalavimas išmokėti papildomą draudimo išmoką 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 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

⁸ Dėl nurodytų priežasčių nustatant minėtai draudimo rizikai teikiamos draudimo apsaugos apribojimus ir įtvirtinant draudiko teisę dėl apdraustojo (*duomenys neskelbtini*), įvykusio sąnaryje, turinčiame degeneracijos požymių, dėl (*duomenys neskelbtini*) pagal Sąlygose įtvirtintą draudimo išmokos dydžio nustatymą apskaičiuotą draudimo išmoką sumažinti 50 procentų.

⁹ T. y. dėl draudžiamojo įvykio.