LIETUVOS BANKO TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO DIREKTORIUS

SPRENDIMAS DĖL X. X. IR AAS „BTA BALTIC INSURANCE COMPANY" GINČO NAGRINĖJIMO

2026-10-22 Nr. 429-452
Vilnius

Lietuvos bankas gavo prašymą išnagrinėti vartojimo ginčą, kurio šalys yra X. X. (toliau – pareiškėjas) ir AAS „BTA Baltic Insurance Company" (toliau – draudikas), veikianti Lietuvoje per įsteigtą filialą.

Sprendimo santrauka[1]

Ginčas kilo dėl draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjo automobiliui padarytą žalą, dydžio. Įvertinus šalių pateiktus paaiškinimus ir įrodymus, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai neįtraukė su draudžiamuoju įvykiu nesusijusių transporto priemonės sugadinimų į žalos sąmatą ir tinkamai apskaičiavo draudimo išmoką, todėl pareiškėjo reikalavimas dėl papildomos draudimo išmokos mokėjimo atmestinas.

N u s t a t y t a:

Esminės faktinės kilusio ginčo aplinkybės

Pareiškėjas su draudiku sudarė Sausumos transporto priemonių draudimo (kasko) sutartį (draudimo liudijimas Nr. *(duomenys neskelbtini)*), kuria Sausumos transporto priemonių draudimo taisyklių Nr. 03.01[2] (toliau – Taisyklės) pagrindu buvo apdrausti pareiškėjo turtiniai interesai, susiję su automobiliu *Volvo V90* (valst. Nr. *(duomenys neskelbtini)*) (toliau – Kasko sutartis).

2025 m. gegužės 22 d. pareiškėjas informavo draudiką apie įvykį: į pareiškėjo automobilį atsitrenkė kitas nenustatytas automobilis, kuris iš įvykio vietos pasišalino. Pareiškėjo pranešimo pagrindu buvo pradėtas žalos administravimas.

Žalos administravimo metu, vertindamas žalos bylos duomenis (apgadinimų nuotraukas ir kt.) bei pareiškėjo teikiamas pastabas, draudikas kelis kartus rengė automobilio remonto sąmatas: iš pradžių laikė, kad pareiškėjo automobilio remontas be PVM kainuotų 470,64 Eur, vėliau žalą padidino iki 808,98 Eur, o galiausiai parengė sąmatą, siekiančią 645,85 Eur, atsižvelgdamas į tai, kad prieš tai rengtose sąmatose buvo įtraukta su įvykiu nesusijusių sugadinimų.

Su draudiko sprendimu pareiškėjas nesutiko ir kreipėsi į Lietuvos banką, prašydamas išnagrinėti šalių ginčą dėl draudimo išmokos dydžio. Pareiškėjo prašymo pagrindu Lietuvos bankas pradėjo ginčo sprendimo ne teismo tvarka procedūrą.

Ginčo nagrinėjimo metu draudikas kreipėsi į tris remonto bendroves (autocentras „Žėrutis", UAB, UAB „TEMIS" ir UAB „DAŽYTI VERTA") dėl automobilio remonto kainos apskaičiavimo ir gavo remonto sąmatas, atitinkamai siekiančias 751,76 Eur, 724,07 Eur ir 704,78 Eur.

2026 m. vasario 4 d. (ginčo nagrinėjimo metu) draudikas apie tai informavo pareiškėją ir nurodė, kad vidutinė pateiktų remonto pasiūlymų kaina yra 726,87 Eur, todėl pareiškėjui bus išmokėta 526,87 Eur draudimo išmoka (iš remonto pasiūlymų vidurkio atėmus KASKO sutartyje numatytą 200 Eur išskaitą).

Pareiškėjas su šiais skaičiavimais taip pat nesutiko ir teigė, kad į remonto sąmatas buvo

[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] Galiojančių nuo 2023 m. kovo 1 d.

įtraukti ne visi pirminės apžiūros metu nustatyti automobilio pažeidimai (įskaitant priekinį buferį ir sparną), taip pat neįtraukti žibinto poliravimo darbai, be to, sąmatose nurodytos kainos neatitinka realių kainų.

Draudikas su pareiškėjo nurodytais argumentais nesutiko ir paaiškino, kad neva neįvertinti apgadinimai iš tiesų buvo užfiksuoti dar iki įvykio ir (arba) nėra su juo susiję, o numatyti įkainiai yra realūs ir taip pat nebus perskaičiuojami.

Ginčo reikalavimai

Rekomenduoti draudikui perskaičiuoti draudimo išmoką pagal realią transporto priemonės remonto kainą, atitinkančią rinkos sąlygas.

Ginčo šalių pateikti paaiškinimai

Pareiškėjo teigimu, draudikas, apskaičiuodamas draudimo išmoką, taikė mažus savo partnerių valandinius remonto darbų įkainius ir darbų normatyvus, kurie neatitinka realių, taikomų rinkoje. Pareiškėjas nurodo, kad draudikas į žalos sąmatą įtraukė ne visus pirminės apžiūros metu nustatytus transporto priemonės pažeidimus, taip pat nepagrįstai atsisakė kompensuoti galinio buferio ir ratlankių pažeidimų remonto išlaidas, nepateikdamas techninės ar ekspertinės išvados. Pareiškėjo vertinimu, negalima atmesti galimybės, kad šiuos pažeidimus sukėlė kito automobilio konstrukciniai elementai.

Draudikas su pareiškėjo argumentais nesutinka ir teigia, kad draudimo išmoka apskaičiuota tinkamai, vadovaujantis Taisyklių 11.7 papunkčiu, pagal kurį, nepateikus faktines remonto išlaidas patvirtinančių dokumentų, žala apskaičiuojama taikant draudiko rekomenduojamų remonto įmonių valandinius įkainius ir gamintojo nustatytus darbų laiko normatyvus. Draudiko teigimu, taikomi remonto darbų įkainiai atitinka rinkos kainas, o darbų trukmė nustatoma „Audatex" programa pagal gamintojo normatyvus. Draudikas taip pat pažymėjo, kad į sąmatą pagrįstai neįtraukti priekinio buferio, sparno, žibinto, ratlankio ir galinio buferio pažeidimai, nes jie buvo užfiksuoti dar prieš sudarant draudimo sutartį arba neatitinka nagrinėjamo eismo įvykio mechanizmo. Kadangi remonto įmonių pateiktos sąmatos patvirtina galimybę tinkamai suremontuoti transporto priemonę už apskaičiuotą sumą, draudiko vertinimu, 526,87 Eur draudimo išmoka yra pagrįsta.

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 42^1 straipsnyje reglamentuotų patikrinimų, skirtų faktinėms aplinkybėms, susijusioms su Lietuvos banko priežiūrimo 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, būtina įvertinti, ar ***draudikas tinkamai nustatė ir pagrindė draudimo išmokos, skirtos per eismo įvykį pareiškėjo transporto priemonei padarytai žalai atlyginti, dydį.***

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.987 straipsnyje nustatyta, kad draudimo sutartimi viena šalis (draudikas) už sutartyje nustatytą draudimo įmoką (premiją) įsipareigoja 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.

Civilinio kodekso 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 įstatymams. Teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią (Civilinio kodekso 6.189 straipsnio 1 dalis).

Šalių sudaryta Kasko sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis Civilinio kodekso 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 draudimo objektui suteikiama apsauga nėra absoliuti. Prisiimdamas draudimo riziką, draudikas nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas.[3] 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 prisiimtos draudimo rizikos laipsnį.[4] Draudimo apsauga nustatoma tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse, tiek draudimo liudijime aptartose individualiosiose sąlygose.[5]

Draudimo taisyklėse nustatomi atvejai, kurie laikytini draudžiamaisiais įvykiais ir kurie tokiais nelaikytini, taip pat aptariamos draudiko, draudėjo, apdraustojo, naudos gavėjo ir nukentėjusio trečiojo asmens teisės ir pareigos, žalos nustatymo tvarka, draudimo išmokų apskaičiavimo ir išmokėjimo tvarka, terminai ir kt. (Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 92 straipsnis).

Taisyklių Specialiosios dalies 4.1 papunktyje nustatyta, kad draudžiamasis įvykis yra bet koks draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu atsitikęs įvykis, kurio metu dėl tiesioginio, staigaus ir nenumatyto mechaninės jėgos poveikio iš išorės ar dėl gaisro, sprogimo buvo sugadinta, sunaikinta apdrausta transporto priemonė, taip pat jei apdrausta transporto priemonė buvo pavogta ar užvaldyta plėšimo būdu.

Taisyklių Specialiosios dalies 6.1 papunktyje nustatyta, kad, sudarius sutartį su sąlyga „su nusidėvėjimu“, apskaičiuojant žalos dydį keičiamų detalių kainos skaičiuojamos neoriginalių arba naudotų detalių rinkos kainomis, ne didesnėmis nei naujų originalių detalių kaina išskaičiavus nusidėvėjimą, remonto įmonę parenkant draudikui. Draudėjui (ar apdraustajam) pasirinkus ne draudiko nurodytą remonto įmonę, draudimo išmoka mažinama iki sumos, už kurią galima buvo suremontuoti transporto priemonę draudiko rekomenduotose remonto įmonėse.

Remiantis Taisyklių Specialiosios dalies 11.1 papunkčiu, draudimo išmoką nustato draudikas, vadovaudamasis iš draudėjo (apdraustojo) ir kompetentingų įstaigų gautais dokumentais, pagrindžiančiais draudžiamojo įvykio faktą, leidžiančiais nustatyti jo priežastis bei įvertinti žalos dydį. Šiame papunktyje taip pat nustatyta, kad, nustatant žalos dydį, atsižvelgiama tik į įvykio metu patirtus tiesiogiai pačiai transporto priemonei padarytus matomus sugadinimus, atsiradusius dėl tiesioginio ryšio su įvykiu.

Remiantis Taisyklių Specialiosios dalies 11.4 papunkčiu, transporto priemonės sugadinimo atveju nuostolio dydis nustatomas pagal faktines remonto išlaidas, kurias sudaro remonto darbų vertė, dažymo darbų vertė, keičiamų dalių (detalių) vertė, kurios yra būtinos atkurti sugadintą transporto priemonę ar jos detalių ir (ar) dalių rinkos vertę iki draudžiamojo įvykio.

Taisyklių Specialiosios dalies 11.6 papunktyje nustatyta, kad draudikas užtikrina galimybę atlikti apgadintos transporto priemonės atitinkamos kokybės remontą draudiko patvirtintoje remonto įmonėje, kurioje būtų atkurta transporto priemonės būklė, buvusi prieš pat draudžiamąjį įvykį.

Jeigu draudikui nepateikiami transporto priemonės remonto išlaidas ir apmokėjimą patvirtinantys dokumentai, tai, remiantis Taisyklių Specialiosios dalies 11.7 papunkčiu, būtinos remonto išlaidos apskaičiuojamos be PVM pagal gamintojo rekomenduojamus laiko normatyvus, ne didesniais nei draudiko rekomenduojamos remonto įmonės valandiniais įkainiais ir draudiko nurodytomis keičiamų detalių ir (ar) dalių (naujų neoriginalių, naudotų, o jų nesant rinkoje, naujų originalių), atitinkančių sugadintos transporto priemonės technologijos lygį, kainomis, atsižvelgiant į kainą, kurią už detales ir (ar) dalis sumokėtų draudikas. Kitų asmenų (nepriklausomų turto vertintojų, ne draudiko rekomenduojamų remonto įmonių ir pan.) parengtais remonto kainos apskaičiavimo dokumentais gali būti vadovaujamasi tik tais atvejais, kai draudiko rekomenduojamos remonto įmonės atsisako atlikti apdraustos transporto priemonės

[3] 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.

[4] Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. lapkričio 29 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-536/2007.

[5] Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gegužės 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-283-695/2015 ir kt.

remonto darbus.

Pagal Taisyklių Specialiosios dalies 11.11 papunktį, draudimo išmoka su PVM mokama tik tada, jeigu transporto priemonė yra faktiškai suremontuota, už remonto paslaugas yra sumokėtas PVM ir draudėjas (apdraustasis) neturi teisės į PVM atskaitą pagal Lietuvos Respublikoje galiojančius teisės aktus.

Nagrinėjamu atveju nustatyta, kad draudikas, siekdamas pagrįsti apskaičiuotą žalos dydį, pateikė trijų savo partnerių – remonto įmonių – parengtas transporto priemonės remonto sąmatas, pagal kurias automobilio remonto išlaidos sudaro nuo 704,78 Eur iki 751,76 Eur be PVM. Pažymėtina, kad šios sąmatos parengtos realių rinkoje veikiančių ir automobilių remonto paslaugas teikiančių įmonių. Pareiškėjui nepateikus jokių objektyvių duomenų, kurie paneigtų draudiko pateiktose sąmatose nurodytų pozicijų ar remonto išlaidų pagrįstumą (informacijos apie faktinį automobilio remontą ir už jį sumokėtą kainą, kitų remonto bendrovių sąmatų ar kt.), jose nurodytos remonto išlaidos laikytinos pagrįstomis ir atitinkančiomis Taisyklių nuostatas dėl žalos dydžio nustatymo. Todėl vien pareiškėjo nesutikimas su taikomais įkainiais ir darbų normatyvais nesudaro pagrindo pripažinti draudiko atlikto žalos apskaičiavimo nepagrįstu.

Vertinant pareiškėjo argumentus dėl į remonto bendrovių sąmatas neįtrauktų transporto priemonės sugadinimų, pažymėtina, kad draudikas pateikė transporto priemonės nuotraukas, kurios draudikui buvo pateiktos, sudarant KASKO sutartį. Iš jų matyti, kad automobilio priekinio buferio pažeidimai ir priekinio dešinės pusės žibinto sugadinimai buvo užfiksuoti dar iki sudarant KASKO sutartį, t. y. yra atsiradę prieš KASKO sutarties sudarymą ir nėra pagrindo juos laikyti deklaruojamo įvykio pasekme.

Dėl kitų ginčijamų sugadinimų draudikas paaiškino, kad priekinio dešinės pusės sparno ir ratlankio pažeidimai nėra susiję su nagrinėjamu įvykiu, nes neatitinka nustatyto transporto priemonių kontakto mechanizmo ir neturi mechaninio tęstinumo su įvykio metu apgadintomis durelėmis ir galiniu sparnu. Draudiko teigimu, galinio buferio pažeidimų pobūdis taip pat skiriasi nuo kitų įvykio metu nustatytų sugadinimų ir neatitinka deklaruojamo įvykio mechanizmo. Savo pozicijai pagrįsti draudikas, be kita ko, pateikė žalų eksperto išvadą, kurioje atliktas nustatytų automobilio apgadinimų ryšio su deklaruotu eismo įvykiu vertinimas ir palygintos nuotraukos, pateiktos sudarant KASKO sutartį, su nuotraukomis, kuriose užfiksuoti automobilio apgadinimai po eismo įvykio.

Įvertinus draudiko pateiktus paaiškinimus ir juos pagrindžiančius duomenis, sutiktina, kad nuotraukose matomi sąlyginai lokalūs įbrėžimai ant ratlankio stipinų neturi tęstinio pobūdžio ir yra orientuoti ne rato sukimosi kryptimi, o iš rato centro į išorę (arba atvirkščiai), t. y. tokio pobūdžio sugadinimai nėra būdingi nagrinėjamo eismo įvykio metu nustatytam transporto priemonių kontakto mechanizmui.

Vertinant priekinio sparno ir galinio buferio pažeidimus, iš pateiktų duomenų matyti, kad jie pasireiškia lokaliais, nedidelėje paviršiaus dalyje susitelkusiais įbrėžimais, kurių pobūdis skiriasi nuo kitų eismo įvykio metu nustatytų sugadinimų. Lietuvos bankui pateiktos nuotraukos patvirtina, kad ant priekinių ir galinių durelių yra tęstinio, daugybinio kontakto požymių (kurių sąsaja su nagrinėjamu įvykiu nėra ginčijama), o sparno ir galinio buferio pažeidimai nesudaro vientisos sugadinimų sekos su minėtais durelių pažeidimais. Atsižvelgiant į tai, sutiktina su draudiko ekspertų vertinimu, kad šių sugadinimų pobūdis ir išsidėstymas nėra būdingi nustatytam eismo įvykio mechanizmui. Taigi, įvertinus ginčijamų sugadinimų pobūdį, lokalizaciją ir jų tarpusavio sąsajas, nėra pakankamo pagrindo spręsti, kad jie atsirado nagrinėjamo eismo įvykio metu.

Atsižvelgiant į pirmiau nustatytas aplinkybes, konstatuotina, kad draudikas pagrįstai neįtraukė į žalos sąmatą transporto priemonės sugadinimų, kurių sąsaja su nagrinėjamu draudžiamuoju įvykiu nebuvo nustatyta. Kadangi byloje taip pat nėra duomenų, paneigiančių draudiko pateiktose remonto įmonių sąmatose nurodytų remonto darbų apimties, įkainių ar apskaičiuotų sąnaudų pagrįstumą, darytina išvada, kad draudikas tinkamai taikė pirmiau aptartas KASKO sutarties sąlygas, reglamentuojančias žalos dydžio nustatymo ir draudimo išmokos apskaičiavimo tvarką. Be to, pareiškėjui nepateikus faktinį transporto priemonės remontą ir patirtas išlaidas patvirtinančių dokumentų, draudikas, vadovaudamasis Taisyklių Specialiosios dalies 11.7 ir 11.11 papunkčiais, pagrįstai apskaičiavo draudimo išmoką be PVM. Taigi, draudiko sprendimas apskaičiuoti 526,87 Eur draudimo išmoką, pritaikius KASKO sutartyje nustatytą 200 Eur besąlyginę išskaitą, laikytinas pagrįstu.

Papildomai pažymėtina, kad, pareiškėjui pateikus faktinį automobilio remontą ir dėl jo patirtas PVM išlaidas patvirtinančius dokumentus, draudikas turėtų spręsti dėl PVM dalies

išmokėjimo. Jeigu pareiškėjas pateiktų kitą informaciją, patvirtinančią, kad apskaičiuotos draudimo išmokos faktiškai nepakanka būtinoms remonto išlaidoms padengti, pavyzdžiui, jeigu remonto metu paaiškėtų papildomų, iki tol nefiksuotų defektų, draudikas turėtų tokią informaciją įvertinti pagal KASKO sutarties sąlygas ir taikytinų teisės aktų reikalavimus bei spręsti dėl papildomų remonto išlaidų kompensavimo pagrindo buvimo.

Išvada

Vadovaujantis Lietuvos bankui pateiktų duomenų visuma, pareiškėjo reikalavimas perskaičiuoti draudimo išmoką yra nepagrįstas ir 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 detaliai atsakyti į kiekvieną šalių argumentą ir (ar) teiginį[6].

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

[6] 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.