



**LIETUVOS BANKO  
PRIEŽIŪROS TARNYBOS  
FINANSINIŲ PASLAUGŲ IR RINKŲ PRIEŽIŪROS DEPARTAMENTO  
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS**

**DĖL R. M. IR AAS „BTA BALTIC INSURANCE COMPANY“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2017 m. vasario 22 d. Nr. 242-65

Vilnius

Lietuvos bankas gavo R. M. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjas prašo išnagrinėti ginčą, kilusį tarp jo ir AAS „BTA Baltic Insurance Company“, veikiančios per Lietuvoje įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) dėl atsisakymo mokėti draudimo išmoką.

N u s t a t y t a:

2016 m. spalio 14 d. pareiškėjas kreipėsi į draudiko darbuotoją, prašydamas pateikti pasiūlymus dėl transporto priemonės ir namų turto draudimo sutarčių.

2016 m. spalio 21 d. pareiškėjas telefonu paprašė draudiko darbuotojos parengti ir pateikti pasirašyti gyventojų turto draudimo sutartį. Tą pačią dieną pareiškėjas atvyko atsiimti gyventojų turto draudimo sutarties sudarymą patvirtinančio draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Sutartis) ir sumokėjo draudimo įmoką.

Pareiškėjui išduotame draudimo liudijime nurodoma, kad Sutartimi pareiškėjui nuosavybės teise priklausantis turtas, esantis adresu: (*duomenys neskelbtini*) apdraudžiamas šiais draudimo variantais: gyvenamasis namas ir kilnojamasis turtas – „Apsauga plius“; ūkiniai pastatai – „Klasikinė apsauga“. Sutartis sudaryta vadovaujantis standartinėmis draudiko parengtų Gyventojų turto draudimo taisyklių Nr. 039.1 (toliau – Taisyklės) sąlygomis. Draudimo liudijime nurodyta, kad draudimo apsauga galioja nuo 2016 m. spalio 30 d. iki 2017 m. spalio 29 d.

2016 m. lapkričio 2 d. pareiškėjas pranešė draudikui apie 2016 m. spalio 28 d. kilusį gaisrą, kurio metu buvo sunaikintas draudimo liudijime nurodytas ūkinis pastatas.

2016 m. lapkričio 17 d. raštu Nr. (*duomenys neskelbtini*) draudikas informavo pareiškėją, kad pagal Sutarties sąlygas 2016 m. spalio 28 d. įvykio metu draudimo apsauga pareiškėjo turtui negaliojo, todėl draudikas neturi pareigos mokėti draudimo išmokos už pareiškėjo turtui padarytą žalą.

Pareiškėjas nesutinka su tokiu draudiko sprendimu. Kreipimesi Lietuvos bankui nurodoma, kad pareiškėjas 2016 m. spalio 21 d. atvyko pas draudiko darbuotoją sudaryti Sutarties, tą pačią dieną ją pasirašė ir sumokėjo draudimo įmoką, todėl tikėjosi, kad jam priklausantis ir draudimo liudijime nurodytas turtas bus apdraustas nuo Sutarties sudarymo ir įmokos sumokėjimo momento. Pareiškėjas teigia, kad ir anksčiau buvo sudaręs kelias draudimo sutartis, tarpininkaujant draudiko darbuotojai, kuriai tarpininkaujant sudaryta ir Sutartis. Kadangi minėta darbuotoja pasitikėjo, draudimo liudijime nurodytų sąlygų prieš pasirašydamas sutartį neskaitė. Beje, pareiškėjas įvertino ir tai, kad draudiko darbuotojos pateiktame gyventojų turto draudimo sutarties pavyzdyje taip pat buvo nurodyta, kad draudimo apsauga įsigalioja nuo draudimo įmokos sumokėjimo momento. Pareiškėjas pažymi, kad apie tai, jog draudimo apsauga įsigalios nuo 2016 m. spalio 30 d., o ne nuo Sutarties sudarymo ir draudimo įmokos sumokėjimo momento, draudiko darbuotoja jo neinformavo. Pareiškėjas mano, kad draudimo liudijime nurodant draudimo apsaugos įsigaliojimo pradžią galėjo būti padaryta rašytinė klaida, nes nėra suprantama, kodėl, sumokėjus draudimo įmoką, draudimo apsauga įsigalioja ne iškart, o tik po tam tikro laiko. Kreipimesi pareiškėjas teigė

suprantantis, kad elgėsi neatidžiai ir aplaidžiai, nes pernelyg pasitikėjo draudiko darbuotoja ir pasirašė Sutartį jos neperskaitęs, tačiau nemanantis, kad dėl to 2016 m. spalio 28 d. įvykis turėtų būti vertinamas kaip nedraudžiamasis. Pareiškėjo nuomone, susiklosčiusią padėtį lėmė draudimo liudijime klaidingai nurodyta draudimo apsaugos įsigaliojimo data, taip pat aplaidūs draudiko darbuotojos veiksmai, nes ji tinkamai nepaaiškino visų Sutarties sąlygų. Kreipimesi pareiškėjas prašo pripažinti, kad dėl draudiko darbuotojos klaidos draudimo liudijime buvo nurodyta neteisinga draudimo apsaugos įsigaliojimo data ir, atsižvelgiant į tai, pripažinti 2016 m. spalio 28 d. įvykį draudžiamuoju.

Draudikas nesutinka su pareiškėjo reikalavimu ir savo sprendimą grindžia Taisyklių bendrųjų sąlygų 2.4 papunkčio nuostata, pagal kurią „draudimo išmoka, įvykus draudžiamajam įvykiui iki draudimo apsaugos įsigaliojimo, nemokama“. Draudikas pažymi, kad pareiškėjo nurodytas faktas, kad draudimo įmoką už Sutartį jis sumokėjo daug anksčiau (2016 m. spalio 21 d.), nei numatyta Sutartyje pateiktame grafike (2016 m. spalio 30 d.), teisiškai nereiškia, kad draudimo apsauga įsigalioja iškart sumokėjus įmoką. Atsiliepime atkreipiamas dėmesys, kad pareiškėjas ginčija draudimo liudijimo sąlygą – draudimo apsaugos laikotarpį, kuri yra visuomet derinama individualiai su draudėju. Draudikas taip pat pažymi, kad pareiškėjas pats pripažįsta, kad Sutartį pasirašė jos neskaitęs, taigi, draudiko teigimu, 2016 m. spalio 21 d. faktiškai pasirašęs Sutartį, pareiškėjas savo parašu išreiškė savo valią dėl draudimo liudijime nurodytų sąlygų, tarp jų ir dėl draudimo apsaugos laikotarpio, akceptavimo. Draudikas teigia, kad draudimo apsaugos įsigaliojimo data Sutartyje nurodyta, atsižvelgiant į pareiškėjo siūlymą Sutartį sudaryti nuo 2016 m. lapkričio 1 d. Be to, draudiko vertinimu, logiška, kad gyventojų turto draudimo sutarties pavyzdyje nurodyta data – 2016 m. spalio 14 d. – nebegalėjo būti aktuali derinant Sutarties sąlygas vėlesniu laikotarpiu. Draudiko teigimu, Sutarties derinimas ir draudimo apsaugos įsigaliojimo perkėlimas užtruko, nes pareiškėjui nebuvo priimtina pirmojo pasiūlymo kaina, be to, draudiko darbuotoja, kuriai tarpininkaujant buvo sudaryta Sutartis, patikino, kad pareiškėjas buvo žodžiu įspėtas apie draudimo apsaugos įsigaliojimo datą. Atsiliepime, be kita ko, pažymima, kad Sutartyje yra aiškiai įvardijamas būtent draudimo apsaugos, o ne Sutarties įsigaliojimo laikotarpis – nuo 2016 m. spalio 30 d. iki 2017 m. spalio 29 d. – ir šalia pateikiama patikslinanti nuostata, kad, nepaisant nurodyto draudimo laikotarpio, pati draudimo sutartis įsigalioja tik nuo to momento, kai draudėjas sumoka visą ar pirmą draudimo įmoką. Atsižvelgdamas į atsiliepime išdėstytas aplinkybes, draudikas mano, kad pagrindai priėmė sprendimą nemokėti draudimo išmokos, todėl nepažeidė nei teisės aktų, nei pareiškėjo interesų.

**K o n s t a t u o j a m a:**

Vadovaujantis Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių, patvirtintų Lietuvos banko valdybos 2012 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 03-23 (2016 m. sausio 28 d. redakcija), 45 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. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Įvertinus pateiktų dokumentų turinį ir paaiškinimus, darytina išvada, kad ginčas tarp šalių kilo dėl draudimo apsaugos įsigaliojimo momento. Draudikas savo sprendimą nemokėti draudimo išmokos grindžia tuo, kad gaisras, kurio metu nukentėjo pareiškėjui priklausantis ir draudimo liudijime nurodytas turtas, įvyko tuo laikotarpiu, kai draudimo apsauga pagal Sutartį dar nebuvo įsigaliojusi. Pareiškėjas su tokia draudiko pozicija nesutinka ir mano, kad draudimo liudijime dėl draudiko darbuotojos klaidos nurodytas neteisingas draudimo laikotarpis, nes jis neatitinka faktiškai šalių sutarto draudimo apsaugos laikotarpio, turėjusio prasidėti pareiškėjui sumokėjus draudimo įmoką.

Vertinant pareiškėjo reikalavimo pagrįstumą, visų pirma pažymėtina tai, kad ginčo šalių sudaryta Sutartis yra rizikos sutartis. Tokia sutartimi už joje nustatytą draudimo įmoką (premiją)

draudikas prisiima atsakomybę atlyginti draudžiamąjį įvykiu metu padarytus nuostolius. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.1004 straipsnyje, reglamentuojančiame draudimo įmoką, nurodyta, kad draudėjas (naudos gavėjas) už draudimo apsaugą privalo mokėti draudikui draudimo sutartyje ar įstatyme nustatytais terminais nustatyto dydžio pinigų sumą ar sumas (draudimo įmoką (premiją)). Beveik analogiškai draudimo įmoka apibrėžiama ir Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 12 punkte. Remiantis pirmiau minėtomis teisės aktų nuostatomis, teigtina, kad draudimo įmoka (premija) – tai pinigų suma, kurią draudėjas moka draudikui už draudimo apsaugą, taigi tai yra mokestis draudikui už jo prisiimtą riziką.

Vadovaujantis Draudimo įstatymo 2 straipsnio 10 dalimi, „draudimo apsauga – draudiko įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui.“ To paties Draudimo įstatymo straipsnio 21 dalyje nurodyta, kad „draudimo laikotarpis – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu.“ Atsižvelgiant į tai, sutiktina su draudiko teiginiu, kad draudimo sutarties sudarymo data nebūtinai turi sutapti su draudimo apsaugos įsigaliojimo data. Vis dėlto, nagrinėjant šalių ginčą, taip pat būtina atsižvelgti į draudimo įmokos sumokėjimo ir draudimo sutarties bei draudimo apsaugos įsigaliojimo santykio atskleidimą konkrečioje tarp ginčo šalių sudarytoje draudimo sutartyje.

Nagrinėjant šalių ginčą, svarbu įvertinti, kaip šalys, sudarydamos Sutartį, susitarė dėl jos ir draudimo apsaugos įsigaliojimo momento tiek individualiai aptartose sąlygose, nurodytose draudimo liudijime, tiek Taisyklių sąlygose. Vadovaujantis Taisyklių 2.1 papunkčiu, draudimo laikotarpis yra laiko tarpas, kai galioja draudimo apsauga, o pagal Taisyklių 2.3 papunktį – tais atvejais, kai draudimo apsaugos įsigaliojimas yra susiejamas su draudimo įmokos arba jos pirmos dalies sumokėjimu, draudimo apsauga įsigalioja kitą dieną 00:00 valandų po pinigų gavimo dienos, bet ne anksčiau nei nurodyta draudimo sutartyje.

Vis dėlto individualiai su pareiškėju aptarta draudimo liudijimo sąlyga, kuria draudikas grindžia savo sprendimą nemokėti draudimo išmokos, nustato, kad „Draudimo laikotarpis: 2016.10.30 – 2017.10.29.“ Be to, minėta draudimo liudijimo sąlyga yra patikslinta, nurodant, kad „draudimo sutartis įsigalioja nuo to momento, kai draudėjas sumoka visą ar pirmą draudimo įmoką. Jeigu draudėjas sutartyje numatytu terminu nesumoka pirmos ar visos draudimo įmokos, tai draudimo sutartis neįsigalioja ir anuluojama be atskiro pranešimo praėjus 30 dienų po įmokos sumokėjimo termino.“ Kitaip tariant, viename draudimo liudijimo punkte draudikas nurodo draudimo laikotarpį ir jį tikslina aptardamas jau ne draudimo apsaugos, o draudimo sutarties įsigaliojimo detales.

Sistemiškai įvertinus pirmiau nurodytą draudimo liudijimo ir Taisyklių sąlygas, konstatuotina, kad jų turinys, taigi ir draudimo apsaugos įsigaliojimo momentas, yra neaiškus ir klaidinantis: iš nagrinėjamo ginčo kontekste aktualios draudimo liudijimo sąlygos „Draudimo laikotarpis“ nėra aišku, ar ji nustato tik draudimo apsaugos, ar visos Sutarties galiojimo laikotarpį, ar šie abu laikotarpiai – t. y. draudimo apsaugos ir Sutarties, sutampa ir draudimo liudijime kartu vadinami „draudimo laikotarpiu“. Vis dėlto, atsižvelgiant į minėtoje draudimo liudijimo sąlygoje pateiktą ją papildantį paaiškinimą („draudimo sutartis įsigalioja nuo to momento, kai draudėjas sumoka visą ar pirmą draudimo įmoką“), į tai, kad kitų, aiškesnių, nedviprasmiškų ir neklaidinančių, draudimo apsaugos įsigaliojimą nustatančių sąlygų draudimo liudijime nėra, galima teigti, kad, sudarydamos Sutartį, šalys sutarė, kad draudimo apsaugos įsigaliojimas sutaps su Sutarties sudarymu, t. y. Sutartis ir draudimo apsauga įsigaliojo, pareiškėjui sumokėjus draudimo įmoką.

Analizuojant pirmiau išdėstytas ginčo šalių Sutarties sąlygas, svarbu atkreipti dėmesį, kad, vertinant konkrečią draudimo sutartį, kurią sudaro tiek standartinės sąlygos, parengtos draudiko (draudimo rūšies taisyklės), tiek individualios sąlygos (draudimo liudijimas), privalu vadovautis ir Civilinio kodekso 6.992, 6.185–6.187 straipsniais, taip pat Civilinio kodekso 6.193 straipsnyje įtvirtintomis sutarčių aiškinimo taisyklėmis ir būtent jų kontekste spręsti dėl šių draudimo sutarčių galiojimo. Sudarant sutartį prisijungimo būdu, taip pat ją aiškinant, būtina atsižvelgti ir į tai, kad standartinės sutarties sąlygas parengusi šalis privalo ne tik tinkamai atskleisti šias sąlygas kitai

sutarties šaliai, tačiau taip pat yra atsakinga už tai, kad jos parengtos standartinės sutarties sąlygos būtų aiškios ir nedviprasmiškos. Jeigu standartinės sąlygas parengusi šalis to tinkamai nepadaro, kilus sutarties šalių ginčui, ši šalis negali remtis tokiomis standartinėmis sąlygomis, dėl kurių aiškumo ir atskleidimo kitai sutarties šaliai kyla abejonų (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. lapkričio 27 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-600/2006).

Civilinio kodekso 6.187 straipsnyje nustatyta, kad jeigu sutarties standartinės sąlygos prieštarauja nestandartinėms, pirmenybė teikiama nestandartinėms, t. y. individualiai šalių aptartoms, sąlygoms. Be to, ginčo šalių Sutartis yra vartojimo sutartis, todėl bet kuri rašytinė jos sąlyga turi būti išreikšta aiškiai ir suprantamai (Civilinio kodekso 6.228<sup>4</sup> straipsnio 6 dalis). Pagal Civilinio kodekso 6.193 straipsnio 4 dalyje ir 6.228<sup>4</sup> straipsnio 6 dalyje įtvirtintą *contra proferentum* (liet. prieš pasiūliusįjį) taisyklę, tais atvejais, kai abejojama dėl sutarties sąlygų, jos aiškinamos tas sąlygas pasiūliusios šalies nenaudai ir jas priėmusios šalies naudai. Visais atvejais sutarties sąlygos yra aiškinamos vartotojų naudai ir sutartį prisijungimo būdu sudariusios šalies naudai<sup>1</sup>.

Atsižvelgiant į tai, kas nurodyta pirmiau, darytina išvada, kad nagrinėjamo ginčo atveju turėtų būti vadovaujama draudimo liudijime įtvirtinta sąlyga, nustatančia draudimo apsaugos įsigaliojimo laikotarpį, ir ši sąlyga turėtų būti aiškinama pareiškėjo, kaip vartotojo ir Sutartį prisijungimo būdu sudariusios šalies, naudai, kaip jau buvo minėta, laikantis pozicijos, kad Sutartis ir draudimo apsauga įsigaliojo, pareiškėjui sumokėjus draudimo įmoką.

Vertinant pareiškėjo reikalavimo pagrįstumą, atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad draudikas savo poziciją dėl draudimo apsaugos įsigaliojimo momento ir kartu atsisakymą mokėti draudimo išmoką grindžia būtent pirmiau analizuota draudimo liudijimo sąlyga, vis dėlto aiškindamas ją, kaip neginčijamai įtvirtinančią tik konkretų draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį ir nesiejančią draudimo apsaugos įsigaliojimo momento su draudimo įmokos sumokėjimu. Tačiau, kaip jau buvo minėta pirmiau, neskaidrios ir dviprasmiškos sutarties sąlygos visuomet turi būti aiškinamos, ne jas pasiūliusios, o jas priėmusios ir sutartį prisijungimo būdu sudariusios šalies (šiuo atveju – pareiškėjo) naudai.

Svarbu pažymėti ir tai, kad Sutartis yra ne tik rizikos, bet ir fiduciarinė sutartis, t. y. sutartis, kurios šalis sieja tarpusavio pasitikėjimu grindžiami santykiai. Draudikui, kuris yra profesionalus verslininkas ir savo srities specialistas, keliami didesni atidumo, dėmesingumo, rūpestingumo reikalavimai, todėl jis privalo ne tik suteikti galimybę susipažinti su draudimo taisyklių sąlygomis, bet ir paaiškinti draudėjui draudimo įmokos sumokėjimo terminus ir tvarką, įmokos nesumokėjimo nustatytais terminais teises pasekmes, taip pat aiškiai atskleisti (nurodyti) tiek draudimo sutarties, tiek ir draudimo apsaugos įsigaliojimo terminus ir tvarką. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas savo praktikoje yra pažymėjęs, kad, atsižvelgdama į draudiko veiklos specifiką ir draudimo sutarties, kaip rizikos sutarties, pobūdį, draudimo įmonė priimtoms rizikos gali atsisakyti tik tuo atveju, jeigu neginčijamai įrodo, jog maksimaliai tinkamai vykdė savo veiklą (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. rugsėjo 10 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-797/2003).

Įvertinus pareiškėjo kreipimesi dėstomus argumentus, matyti, kad pareiškėjas neginčija aplinkybės, kad 2016 m. spalio 28 d. įvykis, dėl kurio pareiškėjas patyrė žalos, įvyko ne draudimo liudijime nurodytu draudimo laikotarpiu, taip pat sutinka su tuo, kad elgėsi neatidžiai ir aplaidžiai, pasirašydamas Sutartį, jos neperskaitęs, tačiau nurodo, kad dėl ilgalaikio bendradarbiavimo pasitikėjo draudiko darbuotoja, kuriai tarpininkaujant sudaryta Sutartis, ir mano, kad draudimo laikotarpio pradžios data draudimo liudijime atsirado dėl minėtos darbuotojos klaidos. Pareiškėjas nurodo, kad draudimo liudijime nurodyta draudimo laikotarpio pradžios data neatitinka faktinių šalių susitarimo sąlygų dėl draudimo apsaugos įsigaliojimo momento, kurias šalys turėjo omenyje, pasirašydamos Sutartį. Savo pozicijai pagrįsti pareiškėjas nurodo tokias ginčo aplinkybes: draudimo

<sup>1</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. spalio 7 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-1137/2002.

įmokos sumokėjimo datą (pareiškėjo teigimu, nelogiška, kad, sumokėjus draudimo įmoką, draudimo apsauga įsigalioja ne iškart, o tik po tam tikro laiko, juo labiau kad šalys sudarė naują gyventojų turto draudimo sutartį, o ne pratęsė sudarytos sutarties galiojimą) ir aplinkybę, kad draudiko darbuotojos jam pateiktame gyventojų turto draudimo sutarties pavyzdyje taip pat buvo nurodyta, kad draudimo apsauga įsigalioja nuo draudimo įmokos sumokėjimo momento.

Nurodytų aplinkybių kontekste pažymėtina ir tai, kad draudikas nepateikė paaiškinimų, kodėl draudiko darbuotoja, parengusi draudimo liudijimą, jame nurodė draudimo laikotarpio pradžią, kuri skyrėsi nuo Sutarties sudarymo (draudimo įmokos sumokėjimo) datos, kai pareiškėjui teiktame gyventojų turto draudimo sutarties pavyzdyje aiškiai nurodyta, kad draudimo laikotarpis prasideda nuo to momento, kai sumokama draudimo įmoka (t. y. šios datos sutampa). Beje, draudimo liudijime nurodyta jo išdavimo data – 2016 m. spalio 14 d. – neatitinka ir realios jo išdavimo, taigi ir Sutarties sudarymo datos – 2016 m. spalio 21 d. Šios aplinkybės tik dar labiau patvirtina prielaidą, kad draudimo liudijime nurodytas draudimo laikotarpis (jo pradžios ir pabaigos datos) neatitinka faktiškai šalių sudarto draudimo apsaugos laikotarpio.

Civilinėje teisėje faktų įrodomumo problema sprendžiama remiantis tikimybių pusiausvyros principu, t. y. faktas gali būti pripažintas įrodytu, jei šalies, kuri juo remiasi, pateikti įrodymai leidžia daryti labiau tikėtiną išvadą, kad jis yra, nei kad jo nėra<sup>2</sup>. Atsižvelgiant į tai ir įvertinus visus ginčo nagrinėjimo medžiagoje esančius įrodymus, darytina išvada, kad nagrinėjamo ginčo atveju labiau tikėtina, kad konkretus laikotarpis „2016.10.30 – 2017.10.29“ draudimo liudijime neatspindi tikrosios šalių valios, turėtos sudarant Sutartį.

Pareiškėjas, pateikęs papildomus paaiškinimus ginčo byloje, be kita ko, paprašė Lietuvos banko, nagrinėjant šalių ginčą, atsižvelgti į jo pateiktą pokalbio, pareiškėjo teigimu, įvykusio tarp jo ir draudiko darbuotojos, kuriai tarpininkaujant sudaryta Sutartis, garso įrašą. Įvertinęs minėtą garso įrašą, Lietuvos bankas pažymi, kad iš jo turinio nėra galimybės nustatyti šio garso įrašo autentiškumo (pokalbio datos, įrašymo aplinkybių, jame dalyvaujančių asmenų tapatybės ir pan.), todėl juo vadovautis nagrinėjant šalių ginčą nėra teisinio pagrindo.

Atsižvelgiant į visa tai, kas išdėstyta pirmiau, darytina išvada, kad ginčo šalys, sudarydamos Sutartį, sutarė, kad tiek Sutartis, tiek ir draudimo apsauga įsigalios nuo draudimo įmokos sumokėjimo momento. Tai reiškia, kad draudimo apsauga pagal Sutartį įsigaliojo, pareiškėjui 2016 m. spalio 21 d. sumokėjus pagal Sutartį priklausančią sumokėti draudimo įmoką. Manytina, kad priešingas situacijos vertinimas - t. y. vertinimas, kad draudimo apsauga įsigaliojo tik po 9 dienų nuo draudimo įmokos sumokėjimo, ne tik neatitiktų šalių susitarimo sąlygų, bet ir pažeistų pareiškėjo teisėtus lūkesčius, kuriuos jis turėjo, sudarydamas su draudiku Sutartį, ir būtų nesąžiningas pareiškėjo atžvilgiu. Vadinasi, 2016 m. spalio 28 d. įvykęs gaisras, kurio metu buvo padaryta žalos draudimo liudijime nurodytam pareiškėjo turtui, turėtų būti vertinamas kaip įvykęs draudimo apsaugos laikotarpiu, todėl pareiškėjo reikalavimas pripažinti 2016 m. spalio 28 d. įvykį draudžiamuoju tenkintinas kaip pagrįstas.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis Vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 1 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 59.1 papunkčiu, n u s p r e n d ž i u:

1. Patenkinti pareiškėjo R. M. reikalavimą pripažinti 2016 m. spalio 28 d. įvykį draudžiamuoju.

2. Įpareigoti draudiką per mėnesį nuo sprendimo priėmimo dienos raštu informuoti Lietuvos banką apie sprendimo rezoliucinės dalies 1-ame punkte nurodytos rekomendacijos

<sup>2</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2008-08-25 nutartis c. b. A. R. v. J. R., G. A., Vilniaus apskrities viršininko administracijai ir kt., bylos Nr. 3K-3-304/2008; 2008 m. kovo 26 d. nutartis c. b. L. Z. v. K. Ž., bylos Nr. 3K-3-187/2008; 2004 m. spalio 4 d. nutartis c. b. V. B., R. Ž. v. AB „Panevėžio duona“, byla Nr. 3K-3-513/2004.

įgyvendinimą (neįgyvendinimą). Draudikui neįvykdžius minėtos rekomendacijos, apie tai bus paskelbta Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

Lietuvos banko sprendimas dėl ginčo esmės yra rekomendacinio pobūdžio ir teismui neskundžiamas. Vartotojui ir finansų rinkos dalyviui išlieka teisė dėl ginčo sprendimo kreiptis į teismą arba kitą ginčų nagrinėjimo instituciją įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio sprendimo apskundimu.

Direktorius

Mindaugas Šalčius