



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

SPRENDIMAS

DĖL G. L. IR AAS „BTA INSURANCE COMPANY“ GINČO NAGRINĖJIMO

2017 m. birželio 14 d. Nr. 242-246

Vilnius

Lietuvos bankas gavo G. L. (G. L.) (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjas prašė išnagrinėti tarp jo ir AAS „BTA Baltic Insurance Company“, vykdančios veiklą per Lietuvoje įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą dėl draudimo išmokos dydžio.

N u s t a t y t a:

2016 m. gruodžio 24 d. eismo įvykyje buvo apgadintas pareiškėjui nuosavybės teise priklausantis automobilis „Audi Q5“, valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*), kuris vadovaujantis Sausumos transporto priemonių draudimo taisyklėmis Nr. 017.1 (toliau – Taisyklės) draudiko buvo apdraustas sausumos transporto priemonių draudimu (draudimo liudijimas Nr. (*duomenys neskelbtini*)) su 90 Eur besąlygine išskaita. Taisyklės yra neatsiejama draudimo sutarties dalis, jose aptariamoms standartinėms pareiškėjo ir draudiko sudarytos draudimo sutarties sąlygos.

Eismo įvykyje dėl automobilio sugadinimų pareiškėjui padarytą žalą draudikas įvertino 521,56 Eur (be PVM). Draudimo išmoką draudikas apskaičiavo remdamasis įteisinta informacine medžiaga, naudojama nustatant atsarginių dalių kainas, standartizuotų remonto darbų laiko normas ir įkainius, – kompiuterine „AUDATEX“ programa, ir Lietuvos Respublikos susisiekimo ministro ir Lietuvos Respublikos finansų ministro 2000 m. balandžio 17 d. įsakymu Nr. 120 / 2000 m. balandžio 14 d. įsakymu Nr. 101 patvirtintos Kelių transporto priemonių vertinimo instrukcijos bendrosiomis nuostatomis ir 36 punktu, kuriame nustatyta, kad kompiuterinė duomenų bazė „AUDATEX“ yra vienas iš pagrindinių atsarginių dalių kainų šaltinių, 55.1 papunkčiu, kuriame įtvirtinta, kad laiko normos išardymo ir surinkimo darbams atlikti pirmiausia turi būti nustatomos pagal atitinkamus transporto priemonės gamyklos gamintojos normatyvus arba kitus jiems prilygstančius informacijos šaltinius (AUDATEX).

Kadangi pareiškėjas nesutiko su draudiko apskaičiuotu draudimo išmokos dydžiu, todėl kreipėsi į nepriklausomą turto vertintoją E. L. Vertintojas parengė Kelių transporto priemonės vertinimo ataskaitą Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – vertinimo ataskaita), kurioje atkuriamojo remonto išlaidos įvertintos 871,70 Eur (be PVM).

Draudikas, vadovaudamasis Taisyklių sąlygomis, atsisakė pareiškėjo patirtą žalą vertinti, remdamasis vertinimo ataskaitoje nustatytu žalos dydžiu, ir perskaičiuoti pareiškėjui mokėtiną draudimo išmoką (431,56 Eur). Papildomai draudikas atsiliepiame į pareiškėjo kreipimąsi nurodė, kad savo sprendimą nesivadovauti nepriklausomų vertintojų ataskaita grindžia ir tuo, kad objektyviausias žalos dydžio įvertinimas yra galimas tik tada, jeigu nukentėjęs asmuo yra suinteresuotas atlikti transporto priemonės remontą, o ne gauti kompensaciją už padarytus apgadinius pinigine išraiška. Tokiu atveju nukentėjusiam asmeniui yra atlyginama pagal su remonto paslaugas suteikusia įmone suderintą remonto darbų sąmatą ir pateiktą faktinį remonto

darbų atlikimą patvirtinančią PVM sąskaitą faktūrą. Draudikas teigia, kad nepriklausomo vertintojo ataskaitoje nurodytas nuostolių dydis yra hipotetinis, nepagrįstas dokumentais, patvirtinančiais, kad transporto priemonės remonto išlaidos yra būtent tokios, kokios nurodytos pareiškėjo pateiktoje vertinimo ataskaitoje. Dėl šios priežasties draudikas yra įsitikinęs, kad jo apskaičiuotos draudimo išmokos pakanka nuostoliams, patirtiems dėl transporto priemonės apgadinimų, kompensuoti. Atsižvelgdamas į tai, draudikas mano, kad jo priimtas sprendimas dėl draudimo išmokos dydžio yra objektyvus ir teisingas, ir teisinė prievolė atlyginti žalą remiantis nepriklausomo turto vertintojo parengta vertinimo ataskaita jam nekyla.

Pareiškėjas nesutiko su draudiko sprendimu dėl draudimo išmokos dydžio, todėl kreipėsi į Lietuvos banką, prašydamas išnagrinėti ginčą dėl minėto draudiko sprendimo pagrįstumo.

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

Pareiškėjo ir draudiko ginčas kilo dėl draudiko atsisakymo perskaičiuoti draudimo išmoką pagal vertinimo ataskaitoje nurodytas transporto priemonei atkurti (remontui) reikalingas išlaidas.

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, 45 punktu, vartojimo ginčai Lietuvos banke nagrinėjami laikantis rungimosi, ginčų nagrinėjimo operatyvumo, koncentracijos, ekonomiškumo ir bendradarbiavimo principų. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Pažymėtina, kad pareiškėjas, sudarydamas draudimo sutartį, siekė apsaugoti savo turtinius interesus, susijusius su apdrausta transporto priemone, nuo galimos žalos, o draudikas įsipareigojo išmokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui. Galiojantys teisės aktai leidžia draudikui nustatyti prisiimamos draudimo rizikos ir teikiamos draudimo apsaugos ribas – atvejus, kada mokama draudimo išmoka, kaip apskaičiuojama draudimo išmoka. Sudarydamas draudimo sutartį draudikas pasiūlo sąlygas, kurios apibrėžia jo prisiimamą riziką, ir pagal tai apskaičiuoja draudimo įmokos dydį. Nagrinėjamu atveju pareiškėjo ir draudiko sutartis buvo sudaryta pagal Taisykles, kurios yra neatskirama draudimo sutarties dalis. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad transporto priemonių draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas gali savo nuožiūra pasiūlyti sutarties sąlygas dėl teikiamos draudimo apsaugos, nuo to priklauso mokamos draudimo įmokos dydis. Sutarties sąlygos, jeigu yra parengtos aiškiai ir suprantamai, neturi būti aiškinamos plečiamai, priešingu atveju būtų nepagrįstai išplečiami draudiko prisiimti įsipareigojimai.

Atsižvelgiant į turto draudimo kompensacinę paskirtį, taip pat pažymėtina, kad asmens patirtą žalą būtina tiksliai įvertinti, siekiant, kad draudiko mokama draudimo išmoka atlygintų tiek, kiek asmuo iš tikrųjų prarado. Draudimo teisiniuose santykiuose įgyvendinamas Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.250 straipsnyje įtvirtintas visiško nuostolių atlyginimo principas ne tik suteikia nukentėjusiam asmeniui teisę reikalauti visiško nuostolių atlyginimo, bet ir numato, kad asmeniui neturi būti atlyginama daugiau žalos, nei jis patyrė dėl draudžiamąjo įvykio. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas nutartyje civilinėje byloje Nr. 3K-3-44/2015 konstatavo, kad žalos atlyginimas, laikantis visiško nuostolių atlyginimo principo, iš esmės reiškia, jog sprendžiant ginčą dėl žalos atlyginimo privalo būti nustatytas tikrasis žalos dydis, nes nustačius mažesnę už tikruosius nuostolius žalos dydį lieka iš dalies neapgintos nukentėjusio asmens teisės. Kai nustatytas žalos dydis viršija tikruosius nuostolius, nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėja skolininko sąskaita.

Iš ginčo šalių pateiktų dokumentų ir paaiškinimų nustatyta, kad draudimo sutartis buvo sudaryta Taisyklių pagrindu. Taisyklių Specialiųjų sąlygų 11.4 papunktyje nustatyta, kad sugadinus transporto priemonę nuostolio dydis nustatomas pagal faktines remonto išlaidas, kurias sudaro remonto darbų vertė, dažymo darbų vertė, keičiamų dalių (detalių) vertė ir kurios yra būtinos siekiant atkurti sugadintą transporto priemonę, ar jos dalių ir (arba) dalių rinkos vertę iki draudžiamąjo įvykio. Šiame Taisyklių papunktyje taip pat nustatyta, kad transporto priemonei (papildomai įrangai) padaryta žala nėra atlyginama pagal nepriklausomų vertintojų padarytas

ataskaitas. Be to, jeigu nustatoma, kad apgadintos detalės gali būti remontuojamos ir jas keisti neprivaloma, transporto priemonės remontas turi būti atliekamas tik šiuo metodu.

Taisyklių Specialiųjų sąlygų 11.7 papunktyje taip pat nurodyta, kad, jeigu nepateikiami transporto priemonės remonto išlaidas ir apmokėjimą patvirtinantys dokumentai, būtinos remonto išlaidos apskaičiuojamos be PVM pagal gamintojo rekomenduojamus laiko normatyvus, ne didesniais nei draudiko rekomenduojamo autoserviso valandiniai įkainiai, 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. Pažymėtina, kad šiame minėtame Taisyklių papunktyje nustatyta, kad kitų asmenų (nepriklausomų turto vertintojų, ne draudiko rekomenduojamų remonto įmonių ir pan.) parengtais remonto išlaidų apskaičiavimo dokumentais gali būti vadovujamasi tik tada, kai draudiko rekomenduojamos remonto įmonės atsisako atlikti apdraustos transporto priemonės remonto darbus.

Vertinant ginčo šalių pateiktus įrodymus ir nurodytas aplinkybes, pažymėtina, kad pareiškėjas savo kreipimesi į Lietuvos banką nurodė, kad draudiko apskaičiuotos draudimo išmokos dydžio sumos nepakanka jo automobilio remontui, o draudikas suremontuoti apgadintą transporto priemonę atsisakė. Draudikas atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi atkreipė dėmesį į tai, kad pareiškėjas žalos bylos administravimo metu buvo informuotas apie kelis galimus jo patirtos žalos atlyginimo būdus, t. y. gaunant piniginę išmoką, nepateikus dokumentų, įrodančių faktinį transporto priemonės remontą, arba išmokant draudimo išmoką, pateikus transporto priemonės remontą patvirtinančius dokumentus. Draudiko teigimu, pareiškėją domino žalos atlyginimas tik pinigine išraiška, todėl pagal draudikui pateiktas transporto priemonės sugadinimų nuotraukas atitinkamai buvo apskaičiuota pareiškėjui mokėtina draudimo išmoka. Draudikas papildomai nurodė, kad pareiškėjui taip pat buvo pateiktas draudiko rekomenduojamų remonto įmonių sąrašas. Be to, draudikas atkreipė pareiškėjo dėmesį į galimybę atlikti automobilio remontą jo pasirinktoje įmonėje, prieš tai suderinus sąmatą su draudiko ekspertais, tačiau pareiškėjas šia galimybe nepasinaudojo. Įvertinus minėtas ginčo šalių nurodytas aplinkybes, pareiškėjo teiginys dėl to, kad draudikas atsisakė remontuoti jo automobilį, vertintinas kritiškai.

Vertinant, ar draudikui kyla pareiga atlyginti pareiškėjo dėl automobilio sugadinimų patirtą žalą pagal vertinimo ataskaitoje apskaičiuotas remonto sąnaudas, pažymėtina, kad nagrinėjamu atveju transporto priemonės „Audi Q5“ draudimo sutartis buvo sudaryta pagal Taisyklių sąlygas. Kaip minėta, galiojantys teisės aktai leidžia draudikui nustatyti prisiimamos draudimo rizikos ir teikiamos draudimo apsaugos ribas – atvejus, kada mokama draudimo išmoka ir kaip ji apskaičiuojama.

Pažymėtina, kad Taisyklių, kurios yra sudėtinė draudimo sutarties dalis, Specialiųjų sąlygų 11.4 papunktyje nustatyta, kad apdraustos transporto priemonės sugadinimo atveju nuostolio dydis apskaičiuojamas pagal faktines remonto išlaidas, būtinas atkurti sugadintą transporto priemonę ar jos detalių rinkos vertę iki draudžiamąjį įvykio, ir pagal nepriklausomų vertintojų parengtas ataskaitas žala nėra atlyginama. Remiantis Taisyklių Specialiųjų sąlygų 11.7 papunkčiu, nepriklausomų turto vertintojų ir (ar) ne draudiko rekomenduojamų remonto įmonių parengtais remonto sąnaudų apskaičiavimo dokumentais gali būti vadovujamasi, jeigu draudiko rekomenduojamos remonto įmonės atsisako atlikti apdraustos transporto priemonės remonto darbus. Todėl, remiantis nurodytomis draudimo sutarties sąlygomis, pažymėtina, kad šalys, sudarydamos draudimo sutartį, susitarė, kad draudikas draudimo išmoką dėl apdraustos transporto priemonės sugadinimo išmokės pagal nepriklausomų turto vertintojų parengtus remonto sąnaudų apskaičiavimo dokumentus, pavyzdžiui, vertinimo ataskaitą, tik tam tikrais Taisyklėse nustatytais atvejais.

Nagrinėjamu atveju Lietuvos bankui nebuvo pateikti dokumentai, patvirtinantys transporto priemonės „Audi Q5“ remonto išlaidas ir jų apmokėjimą, taip pat pareiškėjas neįrodė savo teiginių, kad kuri nors iš draudiko rekomenduojamų remonto įmonių būtų atsisakiusi remontuoti jo automobilį. Todėl draudikas, vadovaudamasis Taisyklių nuostatomis, pagrįstai atsisakė perskaiciuoti pareiškėjui mokėtiną draudimo išmoką pagal jo pateiktą vertinimo ataskaitą.

Apibendrinant nustatytas aplinkybes ir vadovaujantis ginčo šalių pateiktų įrodymų visuma bei draudimo sutarties nuostatomis, t. y. Taisyklėmis, įtvirtinančiomis, kaip nustatomas nuostolio dydis, konstatuotina, kad Lietuvos bankui pateikti faktiniai duomenys nepagrindžia draudiko neteisėtų veiksmų apskaičiuojant draudimo išmoką. Atsižvelgiant į tai ir įvertinus aplinkybę, kad draudimo sutarties šalys, sudarydamos draudimo sutartį, nesusitarė nagrinėjamo ginčo aplinkybėmis nuostolio dydį vertinti pagal nepriklausomo vertintojo parengtą vertinimo ataskaitą, pareiškėjo reikalavimas perskaičiuoti draudimo išmoką pagal vertinimo ataskaitą yra nepagrįstas, todėl atmestinas.

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 bei 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 G. L. reikalavimą.

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