



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

**SPRENDIMAS
DĖL G. V. IR IF P&C INSURANCE AS GINČO NAGRINĖJIMO**

2017 m. liepos 12 d. Nr. 242-293

Vilnius

Lietuvos bankas gavo G. V. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti ginčą, kilusį tarp pareiškėjo ir *If P&C Insurance AS*, veikiančios per Lietuvoje įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) dėl atsisakymo išmokėti draudimo išmoką pagrįstumo.

N u s t a t y t a:

2016 m. rugsėjo 12 d. pareiškėjas, siekdamas sudaryti su *Nordea Bank AB* Lietuvos skyriumi būsto kreditavimo sutartį, banko reikalavimu su draudiku sudarė būsto draudimo sutartį Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – draudimo sutartis), pagal kurią gyventojų turto draudimu buvo apdraustas gyvenamasis namas, esantis adresu: (*duomenys neskelbtini*). Draudimo sutartis buvo sudaryta pagal draudimo apsaugos sąlygą Nr. 203 „NORDEA draudimas namui“, *Nordea Bank AB* naudai „Nordea“ būsto draudimo taisyklių Nr. 026 (toliau – Taisyklės) pagrindu. Draudimo liudijimo, patvirtinančio sudarytą draudimo sutartį, papildomose sąlygose nurodyta, kad „pastatai / patalpos gyvenami / eksploatuojami: nuolat“.

2016 m. rugsėjo 24 d. buvo įsilaužta į pareiškėjui priklausančias patalpas ir pavogtas dujinis katilas su įranga ir statybine technika. Pareiškėjas kreipėsi į draudiką, tačiau šis pareiškėjo patirtus nuostolius atlyginti atsisakė, motyvuodamas tuo, kad, kol draudimo vietoje nėra baigti statybos, rekonstravimo arba kapitalinio remonto darbai (netaikoma paprastiesiems remonto darbams), nesvarbu, kokios draudimo liudijime yra nurodytos pareiškėjo pasirinktos draudimo apsaugos sąlygos, draudimo apsauga apdraustiems pastatams ir patalpoms galioja tik nuo ugnies ir gamtinių jėgų.

Pareiškėjas nesutinka su draudiko sprendimu ir kreipimesi dėl ginčo nagrinėjimo nurodė, kad draudikas turi teisę apibrėžti teikiamą draudimo apsaugą ir prisiimamą riziką, tačiau bet koku atveju tokia teisė negali paneigti draudimo sutarties esmės arba suteikti draudikui galimybę nepagrįstai išvengti pareigos išmokėti draudimo išmoką. Pareiškėjo teigimu, draudimo liudijime nurodyta, kad turtas apdraustas nuo gaisro ar gamtinių jėgų, taip pat nuo kitų žałą. Taisyklėse konkretizuota taikoma draudimo apsauga. Pareiškėjas padarė išvadą, kad draudimo sutarties šalys individualiai aptartose sąlygose susitarė dėl draudimo apsaugos, kuri, be kita ko, apima ir vagystę. Draudiko atsisakymą išmokėti draudimo išmoką, motyvuojant tai draudimo sutarties bendrojoje dalyje numatyta išimtimi, kuria iš esmės yra paneigiama draudimo sutarties specialiojoje dalyje šalių individualiai aptarta draudimo apsauga, pareiškėjas vertina kaip draudiko siekį nepagrįstai išvengti savo pareigos vykdymo.

Pareiškėjas taip pat mano, kad draudimo sutarties sąlyga, kuria remdamasis draudikas atsisako išmokėti draudimo išmoką, yra neaiški ir akivaizdžiai nesąžininga. Be to, tinkamas draudėjo supažindinimas su standartinėmis draudimo sutarties sąlygomis negali būti suprantamas formaliai. Pareiškėjas pažymi, kad su draudimo sąlygų išimtimi, kurios pagrindu draudikas atsisako išmokėti draudimo išmoką, supažindintas nebuvo, todėl minėta sąlyga jam nebuvo žinoma ir jokios alternatyvos šios išimties atžvilgiu jam nebuvo pasiūlytos, taigi jis neturėjo galimybės susitarti dėl draudimo apsaugos netaikymo statybos darbų vykdymo laikotarpiu. Pareiškėjui nėra suprantama,

kokią įtaką draudimo rizikai daro draudiko numatyta sąlyga, kuria yra siaurinama draudimo apsaugos apimtis statybų atveju. Pareiškėjo teigimu, statybų faktas pats savaime nereiškia, kad padidėja draudimo rizika, juo labiau kad faktiškai statybos darbai įvykio metu buvo baigti ir tebuvo atliekami kosmetiniai patalpų apdailos darbai (dažomos sienos ir kt.). Pareiškėjas teigia, kad draudiko veiksmai, t. y. nesupažindinimas su draudimo apsaugos taikymo išimtimis, alternatyvų, nustatant draudimo apsaugos apimtį, nepateikimas ir atsisakymas minėtos išimties pagrindu mokėti draudimo išmoką, vertintini kaip nepagrįsti, nesąžiningi ir neteisėti, todėl kreipimesi dėl ginčo nagrinėjimo pareiškėjas prašo įpareigoti draudiką 2016 m. rugsėjo 24 d. įvykį pripažinti draudžiamuoju ir išmokėti draudimo išmoką.

Draudikas nesutinka su pareiškėjo reikalavimu ir atsiliepime Lietuvos bankui visų pirma nurodo, kad, pagal Taisyklių 105 e papunktį, draudėjas privalo pranešti draudikui apie įvykį tuoj pat, bet ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo tada, kai sužinojo apie įvykį, tačiau pareiškėjas, pažeisdamas pirmiau minėtą Taisyklių nuostatą, informavo draudiką apie įvykį, praėjus beveik dviem savaitėms.

Apžiūrėdamas namą po įvykio draudikas nustatė, kad įvykio metu namas nebuvo baigtas statyti, t. y. buvo atliekami tinkavimo, dažymo ir kiti vidaus apdailos darbai. Atlikęs būtinus žalos administravimo veiksmus ir ištyręs visus žalos byloje esančius įrodymus ir kitą informaciją draudikas, vadovaudamasis Taisyklių 163 punktu, priėmė sprendimą pripažinti įvykį nedraudžiamuoju. Pasisakydamas dėl priimto sprendimo draudikas paaiškino, kad Taisyklių 163 punkte nustatyta, kad kol draudimo vietoje nėra pabaigti statybos, rekonstravimo ar kapitalinio remonto darbai, nepaisant draudėjo pasirinktų ir draudimo liudijime nurodytų apsaugos sąlygų, draudimo apsauga apdraustiems pastatams ir patalpoms galioja tik nuo ugnies ir gamtinių jėgų.

Draudikas pažymėjo, kad, nors draudimo liudijime ir nurodyta, kad patalpose (name) nuolat gyvenama, tačiau iš žalos byloje esančių nuotraukų akivaizdu, kad namas įvykio metu buvo dar tik įrenginėjamas. Draudiko teigimu, tik faktiškai užbaigus statybos darbus ir pradėjus name nuolat gyventi, įsigalioja draudimo apsauga nuo visų draudimo sutartyje nurodytų draudimo rizikų.

Pasisakydamas dėl pareiškėjo kreipimesi nurodytos aplinkybės, neva, draudimo sutartis su draudiku buvo sudaryta banko reikalavimu, draudikas atkreipė dėmesį, kad banko interneto puslapyje yra nurodyta, kurios draudimo bendrovės (pateiktame sąraše yra net 7 draudimo bendrovės) yra priimtinos bankui, draudžiant įkeičiamą turtą, todėl pareiškėjas turėjo galimybę pasirinkti įkeičiamo turto draudiką. Be to, draudiko partneris bankas, kuriam tarpininkaujant buvo sudaryta draudimo sutartis, patvirtino, kad visos esminės draudimo sutarties sąlygos pareiškėjui buvo išaiškintos ir su juo aptartos susitikimo metu. Pasirašydamas draudimo liudijimą pareiškėjas patvirtino, kad Taisyklių kopiją gavo, su Taisyklių sąlygomis susipažino ir draudimo sąlygoms pritaria.

Draudikas papildomai pažymėjo, kad, pareiškėjui nurodžius, kad name yra nuolat gyvenama, buvo apskaičiuota mažesnė draudimo įmoka, negu būtų tuo atveju, jeigu namas būtų apdraustas kaip nebaigtas statyti objektas. Taigi draudikas šiuo atveju už mažesnę draudimo įmoką prisiėmė didesnę riziką, nes statybų laikotarpiu įvykių, kurie gali būti pripažinti draudžiamaisiais, atsitikimo tikimybė vertintina kaip ypač didelė. Draudikas atsiliepime papildomai nurodė, kad draudimo sutartimi draudimo objektui suteikiama apsauga nėra absoliuti. Prisiimdamas draudimo riziką, draudikas nustato draudimo apsaugos ribas, t. y. atvejus, kada draudimo išmoka yra mokama, bei atvejus, kada draudikas yra atleidžiamas nuo pareigos ją mokėti. Vadovaudamasis Taisyklių nuostatomis, draudikas atsiliepimu prašo atmesti pareiškėjo reikalavimą kaip nepagrįstą.

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. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Įvertinus šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, darytina išvada, kad ginčas tarp šalių kilo dėl draudiko sprendimo atsisakyti mokėti draudimo išmoką, įvykį pripažinus nedraudžiamuoju. Ginčo šalys nesutaria dėl draudimo sutartimi suteiktos draudimo apsaugos apimties ir įvykio (vagystės iš pareiškėjo namo) atitikties Taisyklėse įtvirtintam draudžiamąjo įvykio apibrėžimui.

Vertinant pareiškėjo draudiko atžvilgiu keliamo reikalavimo pagrįstumą, visų pirma atkreiptinas dėmesys į tai, kad, kaip yra nurodęs kasacinis teismas savo praktikoje, draudimo sutartimi draudimo objektui suteikiama apsauga, tačiau ji nėra absoliuti – draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas. Galiojantys teisės aktai leidžia draudikui nustatyti prisiimamos draudimo rizikos ir teikiamos draudimo apsaugos ribas – atvejus, kada mokama draudimo išmoka, ir atvejus, kada draudikas yra atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką. Sudarydamas draudimo sutartį draudikas pasiūlo sąlygas, kurios apibrėžia jo prisiimamą riziką, ir pagal tai apskaičiuoja draudimo įmokos dydį. Draudimo apsauga nustatoma tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse, tiek draudimo liudijime aptartose individualiose sąlygose (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2012 m. kovo 13 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-91/2012; 2009 m. birželio 15 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-257/2009; 2013 m. balandžio 19 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-215/2013).

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 11 dalimi, „Draudimo apsauga – draudiko įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui.“ Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.987 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad draudimo 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 išmokos mokėjimas yra pagrindinė draudiko pareiga, kuri vykdoma įvykus draudžiamajam įvykiui. Vadinasi, tik nustačius, jog yra įvykęs teisiškai reikšmingas faktas – draudžiamasis įvykis, kyla draudiko pareiga mokėti draudimo išmoką.

Draudžiamasis įvykis – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką (Draudimo įstatymo 2 straipsnio 33 punktą). Teisine prasme draudžiamasis įvykis yra juridinis faktas, t. y. realaus gyvenimo reiškinys, su kuriuo įstatymas sieja teisinius padarinius, konkrečiai – draudiko pareigą išmokėti draudimo išmoką. Sutartyje nustatyti draudžiamieji ir nedraudžiamieji įvykiai apibrėžia draudiko prisiimamos rizikos mastą, draudimo sutarties apimtį ir ribas. Nedraudžiamuoju įvykiu laikytinas atsitikimas, kai įvyksta į draudimo rizikos apibrėžtį patenkantis įvykis, tačiau šalys yra susitariusios, kad dėl konkrečių aplinkybių ir savitų aiškiai draudimo sutartyje nustatytų sąlygų šis įvykis nelemia draudiko pareigos išmokėti draudimo išmoką. Kaip yra nurodęs Lietuvos Aukščiausiasis Teismas 2013 m. birželio 26 d. nutartyje, priimtoje išnagrinėjus civilinę bylą Nr. 3K-3-316/2013, nedraudžiamieji įvykiai pašalina draudiko pareigą mokėti draudimo išmoką.

Pareiškėjo ir draudiko draudimo sutartis buvo sudaryta pagal Taisykles, kurios yra neatskiriama šios draudimo sutarties dalis. Sutartis, kaip turto draudimo sutartis, yra savanoriška, todėl draudikas tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiama draudimo apsauga. Kita vertus, nors sutarties šalys, vadovaudamosi Civilinio kodekso 6.156 straipsnyje įtvirtintu sutarties laisvės principu, savarankiškai gali nusistatyti draudimo apsaugos ribas, tačiau draudikas, turėdamas įstatymo suteiktą teisę parengti draudimo rūšies taisykles, privalo užtikrinti ir sutarties sąlygų teisinį apibrėžtumą, jų suderinamumą, jo pateiktos sąvokos turi būti kiek įmanoma aiškiau atskleistos, konkretizuotos (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2007 m. kovo 16 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-152/2007; 2008 m. sausio 25 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-45/2008), kad draudėjui sudarant draudimo sutartį nekiltų abejonių dėl sutartimi teikiamos draudimo apsaugos apimties. Jeigu sutarties sąlygos yra parengtos aiškiai ir suprantamai, jos neturi būti aiškinamos per

plačiai, priešingu atveju būtų nepagrįstai išplečiami draudiko sudarant sutartį prisiimti įsipareigojimai. Tai reiškia, kad draudimo sutartį sudarančiose taisyklėse turi būti nurodomi požymiai, kuriems esant įvykis gali būti pripažintas draudžiamuoju. Kaip minėta pirmiau, pareiga mokėti draudimo išmoką draudikui kyla tik tuomet, kai įvykio aplinkybės atitinka konkrečius draudimo sutartyje nurodytus draudžiamąjį įvykio požymius, o įvykiai neatitinka nedraudžiamųjų įvykių apibrėžimo. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, nagrinėdamas civilinę bylą Nr. 3K-3-268/2004, konstatavo, kad tais atvejais, kai draudimo sutartyje (draudimo taisyklėse) apibūdinamas, tiksliai detalizuojamas draudžiamuoju įvykiu laikomas atsitikimas, sprendžiant, ar konkretus įvykis yra draudžiamasis, vertinama pagal draudimo rūšies taisyklėse nustatytus individualius įvykio požymius.

Taigi, nagrinėjant šalių ginčą ir siekiant įvertinti draudiko sprendimo pripažinti įvykį (vagystę iš pareiškėjo namo) nedraudžiamuoju pagrįstumą, reikia nustatyti, ar draudimo sutarties šalys, sudarydamos draudimo sutartį, susitarė, kad 2016 m. rugsėjo 24 d. įvykį individualizuojantys požymiai, įtvirtinti Taisyklėse, sudarys pagrindą draudikui atsisakyti mokėti draudimo išmoką.

Draudikas savo sprendimą nemokėti draudimo išmokos grindžia tuo, kad pareiškėjo name, kuris buvo apdraustas draudimo sutartimi Taisyklių pagrindu, įvykio metu nebuvo pabaigti statybos, rekonstravimo ar kapitalinio remonto darbai ir jame nebuvo gyvenama, priešingai, negu pareiškėjas nurodė, prieš sudarant draudimo sutartį, ir vadovaujasi Taisyklių 163 punktu, pagal kurį nebaigtam statyti, rekonstruojamam ar remontuojamam statiniui galioja draudimo apsauga tik nuo ugnies ir gamtinių jėgų rizikos.

Vadovaujantis Taisyklių 14 punktu, statybos darbai – visi darbai, atliekami statant arba griauinant statinį (žemės kasimo, mūrijimo, betonavimo, montavimo, pamatų ir stogų įrengimo, stalių, apdailos, įrenginių paleidimo ir derinimo darbai). Statybos darbai apima statybos, rekonstravimo, paprastojo bei kapitalinio remonto darbus. Statybos darbai laikomi faktiškai baigtais, kai draudimo vietoje yra sumontuotos ir veikia pastato, patalpos inžinerinės sistemos, pabaigti patalpų lubų, sienų bei grindų apdailos darbai ir būste pradedama gyventi nuolat. Kai draudžiami ne nuolat gyvenami pastatai ar patalpos, statybos darbai laikomi faktiškai baigtais, kai draudimo vietoje visiškai baigti visi statybos darbai. Remiantis Taisyklių 8 punktu, nuolat gyvenamas pastatas arba patalpa – pastatas arba patalpa, kurioje draudėjas ir (arba) su draudėju susiję asmenys nuolatos (be didesnių kaip 30 dienų pertraukų) gyvena ne mažiau nei 9 mėnesius per metus.

Teiginiui, kad pareiškėjo name įvykio metu nebuvo pabaigti statybos darbai ir jame nebuvo nuolat gyvenama, patvirtinti draudikas pateikė pareiškėjo pasirašytą Sunaikinto, apgadinto turto apžiūros aktą, kuriame nurodyta, kad įrenginėjamose patalpose nėra nuolat gyvenama, ir namo apžiūros metu padarytas nuotraukas, kuriose matyti, kad įvykio metu name buvo atliekami apdailos darbai, montuojamos inžinerinės sistemos, apsaugine plėvele apdengti namo langai ir kt.

Pareiškėjas kreipimesi nurodė, kad banko, tarpininkavusio sudarant draudimo sutartį, atstovai nesupažindino jo su draudimo apsaugos pagal draudimo sutartį taikymo išimtimis, taip pat nepateikė jam alternatyvių pasiūlymų dėl galimybės pasirinkti kitokį draudimo variantą, priešingai, reikalavo sudaryti draudimo sutartį būtent su draudiku. Pažymėtina, kad, kaip nurodė draudikas atsiliepime Lietuvos bankui, bankas patvirtino draudikui, kad visos esminės draudimo sutarties sąlygos pareiškėjui buvo išaiškintos ir su juo aptartos susitikimo metu. Nagrinėjamų aplinkybių kontekste įvertintina ir tai, kad pareiškėjas, pasirašydamas draudimo liudijimą, patvirtino, kad Taisyklių kopiją gavo, su Taisyklių sąlygomis susipažino ir draudimo sąlygoms pritaria. Papildomai atkreiptinas dėmesys į tai, kad bankas draudžiantiems įkeičiamą turtą savo klientams siūlo 7 jam priimtinas draudimo bendroves. Atsižvelgiant į tai, nėra pagrindo manyti, kad pareiškėjas neturėjo galimybės pasirinkti kitos draudimo bendrovės siūlomo draudimo produkto, labiau atitinkančio jo poreikius. Pažymėtina, kad pareiškėjui priklausantis namas buvo apdraustas kaip nuolat gyvenamas, atsižvelgiant į draudimo liudijime nurodytą informaciją, todėl

draudikas apskaičiavo mažesnę draudimo įmoką, negu būtų apskaičiavęs tuo atveju, jeigu namas būtų draudžiamas kaip nebaigtas statyti.

Atkreiptinas dėmesys, kad pareiškėjas nepateikė savo teiginius, kad faktiškai statybos darbai įvykio metu name, įskaitant Taisyklėse apibrėžtus remonto ir apdailos darbus, buvo baigti, pagrindžiančių ir kartu draudiko surinktus ir pirmiau minėtus įrodymus (t. y. kad statybos darbai įvykio metu nebuvo baigti) paneigiančių įrodymų. Pareiškėjo teiginys, kad jis nebuvo supažindintas su Taisyklių sąlygomis, apibrėžiančiomis statybų darbų sąvoką, vertintinas kritiškai, atsižvelgiant į draudiko pateikus paaiškinimus apie draudimo sutarties sudarymo aplinkybes. Minėtos aplinkybės leidžia daryti išvadą, kad pareiškėjo teiginiai prieštarauja draudiko pateiktiems ir ginčo nagrinėjimo medžiagoje esantiems įrodymams. Atsižvelgiant į tai ir vadovaujantis ginčo nagrinėjimo medžiagoje esančių įrodymų visuma, darytina išvada, kad šiuo atveju draudikas pagrįstai konstatavo, kad namo statybos darbai įvykio metu nebuvo baigti.

Draudimo įstatymo 96 straipsnio 7 dalis įpareigoja draudiką įrodyti aplinkybes, atleidžiančias jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar suteikiančias teisę sumažinti draudimo išmoką. Pagal Draudimo įstatymo 96 straipsnio 3 dalies 2 punktą, draudikas neturi teisės atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos. Atsižvelgiant į pirmiau išdėstytas aplinkybes, darytina išvada, kad draudikas nagrinėjamo ginčo atveju tinkamai pagrindė atsisakymą mokėti draudimo išmoką.

Papildomai pažymėtina tai, kad, kaip jau buvo konstatuota pirmiau, pareiga draudikui mokėti draudimo išmoką atsiranda tik tuomet, kai yra nustatytas draudžiamojo įvykio faktas, o aplinkybės neatitinka nedraudžiamųjų įvykių apibrėžimo. Kasacinio teismo praktikoje pažymėta, kad pagrindas draudimo išmokai sumokėti yra faktas, patvirtinantis draudžiamojo įvykio buvimą, o visos kitos atsirandančios aplinkybės, neatitinkančios draudžiamojo įvykio požymių, taip pat sutartyje iš anksto išvardyti nedraudžiamieji įvykiai nėra pagrindas draudimo išmokai sumokėti (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2006 m. kovo 20 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-213/2006).

Kaip jau buvo minėta pirmiau, pagal Taisyklėse aiškiai ir atskirai išdėstytus draudimo apsaugos apribojimus pastatų arba patalpų statybos, rekonstravimo ar remonto darbų laikotarpiu, nepaisant draudėjo pasirinktų ir draudimo liudijime nurodytų draudimo apsaugos sąlygų, draudimo apsauga galioja tik nuo ugnies ir gamtinių jėgų. Kadangi ginčo nagrinėjimo metu nustatyta ir šalių neginčijama, kad žala pareiškėjo namui šiuo atveju atsirado ne dėl ugnies ir gamtinių jėgų rizikos, o dėl neteisėtų trečiųjų asmenų veiksmų (vagystės), darytina išvada, kad draudiko sprendimas atsisakyti mokėti draudimo išmoką, įvykį pripažinus nedraudžiamuoju, yra pagrįstas ir teisėtas, todėl pareiškėjo reikalavimas išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią dėl vagystės patirtus nuostolius, atmestinas 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 G. V. 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.