



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

**SPRENDIMAS
DĖL L. K. IR ADB „GJENSIDIGE“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2018 m. kovo 7 d. Nr. 242-89
Vilnius

Lietuvos bankas gavo L. K. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo pareiškėja prašė išnagrinėti tarp jos ir ADB „Gjensidige“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

Pareiškėja su draudiku Transporto priemonių savanoriško draudimo taisyklių Nr. 049 (toliau – Taisyklės) pagrindu sudarė savanoriško transporto priemonių draudimo (KASKO) sutartį (draudimo liudijimas (*duomenys neskelbtini*)) (toliau – Draudimo sutartis), kuria laikotarpiui nuo 2017 m. liepos 28 d. iki 2018 m. liepos 27 d. buvo apdraustas pareiškėjai priklausantis automobilis „BMW 435“ (toliau – automobilis). Draudimo sutartyje numatytas „Midi“ draudimo variantas ir įtvirtintos šios draudimo sutarties sąlygos: visų rizikų draudimas, atsistatanti draudimo suma, draudimas rinkos verte, neskaičiuojamas detalių nusidėvėjimas, remontas draudėjo pasirinkimu, stiklų draudimas, transportavimo išlaidų draudimas. Draudimo sutartyje numatyti šie draudžiamieji įvykiai: autoavarija, gamtinės jėgos, gaisras ir sprogdimas, trečiųjų asmenų veikla, vagystė ir plėšimas.

2017 m. lapkričio 13 d. pareiškėja kreipėsi į draudiką su pranešimu apie automobiliui padarytą žalą, kurio pagrindu draudikas pradėjo žalos administravimo procedūrą. Tą pačią dieną pareiškėja el. paštu informavo draudiką apie įvykio aplinkybes, nurodydama, kad 2017 m. lapkričio 13 d., važiuojant apsemtu kelio ruožu, automobilis persijungė į avarinį režimą ir sustojo. Dėl šios priežasties toliau dalyvauti eisme pareiškėja nebegalėjo, o automobilis buvo nuvilktas į autoservisą.

Draudikas telefonu informavo pareiškėją apie žalos administravimo procedūros eigą ir nurodė, kad yra sprendžiama dėl Taisyklių I dalies 7.21 papunkčio, įtvirtinančio draudimo išmokos maksimalų dydį, nustatytą, kad nuostoliai atsirado dėl hidrosmūgio, taikymo. Pareiškėja, nesutikdama su tokia draudiko pozicija, pateikė jam 2017 m. gruodžio 22 d. pretenziją, kuria prašė įvykiui taikyti Taisyklių I dalies 7.1 papunktį, numatantį, kad, pasirinkus draudimo variantą „Midi“, yra taikomos visų rizikų draudimo sąlygos, ir įvykį vertinti kaip nelaimingą atsitikimą. Pareiškėja nurodė, kad žala atsirado automobiliui važiuojant apsemtu keliu, kuriuo eismas buvo galimas, be to, jos automobilis buvo apsemtas dėl priešinga kryptimi važiuosio autobuso sukeltos bangos.

2017 m. gruodžio 29 d. atsakyme į pareiškėjos pretenziją draudikas nurodė, kad, vadovaudamasis įvykio aplinkybėmis ir atlikta automobilio apžiūra, nustatė, kad automobilis buvo sugadintas dėl hidrosmūgio, kai į variklį pro oro įsiurbimo angas pateko vanduo. Automobilio apžiūros metu nustatyta, kad oro įsiurbimo sistemoje (oro filtro dėžėje) yra vandens, oro filtras šlapias, vandens rasta ir variklio cilindruose. Draudikas paaiškino, kad nagrinėjamu atveju draudimo išmoka bus mokama pagal Taisyklių I dalies 7.21 papunktį, kuriame numatyta, kad, pasirinkus draudimo variantą „Midi“, maksimali išmoka dėl hidrosmūgio sudaro 2 500 EUR, ir nurodė, kad priėmė sprendimą išmokėti pareiškėjai minėtą maksimalią kompensuotiną sumą.

Nesutikdama su draudiko pateiktu įvykio aplinkybių vertinimu pareiškėja kreipėsi į

Lietuvos banką, teigdama, kad draudimo išmoka, atlyginanti dėl įvykio patirtus nuostolius, turi būti mokama ne vadovaujantis Taisyklių I dalies 7.21 papunkčiu, o pagal Taisyklių I dalies 7.1 papunktį, kuriame numatytos visų rizikų draudimo sąlygos, draudimo išmokos dydį nustatant pagal pateiktą autoserviso UAB „Krasta Auto Klaipėda“ pasiūlymą.

Draudikas atsiliepime prašė pareiškėjos reikalavimus atmesti ir nurodė, kad 2017 m. lapkričio 30 d. autorizuotame „BMW“ servise UAB „Krasta Auto Klaipėda“ buvo atlikta automobilio apžiūra ir nustatyta, kad oro įsiurbimo į variklį sistemoje yra vandens, vandens rasta ir variklio cilindruose. Atlikta automobilio apžiūra patvirtina, kad automobilis buvo sugadintas dėl hidrosmūgio, kai į variklį pro oro įsiurbimo angas pateko vandens. Draudiko teigimu, draudimo sutartimi draudimo objektui suteikiama apsauga nėra absoliuti – draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas. Draudimo apsauga nustatoma tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse, tiek draudimo liudijime įtvirtintose individualiose sąlygose. Taisyklėse nustatomi atvejai, kurie laikytini draudžiamaisiais įvykiais ir kurie tokiais nelaikytini. Be to, draudikas pažymėjo, kad su draudėju gali susitarti, kad, net įvykiui esant draudžiamajam, draudėjui bus kompensuojami ne visi nuostoliai.

Draudikas taip pat paaiškino, kad Taisyklių I dalies 7.1 papunktis, pagal kurį pareiškėja prašo vertinti draudžiamąjį įvykį, neapibrėžia draudžiamąjo (nedraudžiamąjo) įvykio ar kompensuojamų (nekompensuojamų) nuostolių. Šioje nuostatoje detalizuojami draudimo apsaugos variantai, nurodant, kad, pasirinkus bet kurį iš galimų „Maxi“, „Midi“, ar „Mini“ variantų, bus taikoma visų rizikų draudimo sąlyga. Draudimo apsauga, kai žala apdraustai transporto priemonei padaroma dėl hidrosmūgio, įtvirtinta būtent Taisyklių I dalies 7.21 papunktyje. Kadangi Draudimo sutartis yra sudaryta pasirinkus „Midi“ variantą, vadovaujantis minėtu Taisyklių papunkčiu, maksimali išmoka dėl hidrosmūgio sudaro 2 500 EUR. Anot draudiko, pareiškėjos nurodyta aplinkybė dėl priešinga kryptimi važiuosio autobuso sukeltos vandens bangos tik patvirtina tai, kad automobilis buvo sugadintas dėl hidrosmūgio, tačiau nesudaro pagrindo netaikyti Taisyklių I dalies 7.21 papunkčio ribojimų.

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, 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 ir jo pagrindu priimamas sprendimas.

Atsižvelgiant į ginčo šalių išdėstytas aplinkybes ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad ginčas tarp šalių kilo dėl Taisyklių I dalies 7.21 papunkčio taikymo pareiškėjos nurodytam įvykiui pagrįstumo, pareiškėjai teigiant, kad draudimo išmoka jai turi būti išmokėta pagal Taisyklių I dalies 7.1 papunktį, o draudikui su tokiu vertinimu nesutinkant.

Pažymėtina, kad, pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.156 straipsnio 1 dalyje įtvirtintą sutarčių laisvės principą, šalims leidžiama laisvai sudaryti sutartis ir savo nuožiūra nustatyti sutarties sąlygas ar jos turinį, t. y. nustatyti tarpusavio teises bei pareigas, jeigu tai neprieštarauja imperatyvioms įstatymo normoms, o pagal CK 6.189 straipsnio 1 dalį, teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią.

Pareiškėja ir draudikas sudarė savanorišką Draudimo sutartį, todėl draudikas, vadovaudamasis CK 6.156 straipsnio 1 dalies nuostatomis, tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi. Nuo pasirinktos draudimo apsaugos priklauso draudikui mokamo atlyginimo už prisiimtus įsipareigojimus – draudimo įmokos – dydis. Kadangi draudimo sutartimi draudimo objektui (draudėjo ar naudos gavėjo turiniams interesams) suteikiama apsauga – įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui – nėra absoliuti, draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas. Draudimo apsauga nustatoma tiek

draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse (standartinėse sąlygose), tiek draudimo liudijime aptartose individualiose sąlygose. Kasacinio teismo praktikoje pažymėta, kad draudimo taisyklės yra standartinės, bendros sąlygos, paprastai taikomos visiems draudėjams, sudarantiems atitinkamos draudimo rūšies sutartį su tuo pačiu draudiku, o draudimo liudijime nurodomi ne bendri, bet konkrečią sutartį individualizuojantys duomenys, t. y. sutarties šalys, naudos gavėjas, draudžiamas objektas, draudimo suma, draudimo apsaugos apimtis ir kt. (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2016 m. kovo 10 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-143-313/2016).

Akcentuotina tai, kad, pagal CK 6.185 straipsnio 2 dalį ir 6.992 straipsnio 1 dalį, standartinės sutarties sąlygos yra kitai šaliai privalomos, jeigu buvo suteikta tinkama galimybė su tomis sąlygomis susipažinti. CK 6.992 straipsnio 2 dalis įpareigoja draudiką sudaryti sąlygas suinteresuotiesiems asmenims viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis, o prieš sudarant draudimo sutartį – įteikti jų kopijas draudėjui. Nagrinėjamu atveju tarp šalių nėra ginčo dėl informavimo pareigos vykdymo, todėl nėra pagrindo teigti, kad supažindinimo su Taisyklėmis reikalavimai nebuvo vykdomi arba buvo įvykdyti pažeidžiant teisės aktų reikalavimus. Be to, Draudimo sutarties pagrindu pareiškėjai išduotame draudimo liudijime nurodyta, kad draudėja, sumokėdama draudimo įmoką (arba pirmąją jos dalį) ir (arba) pasirašydama minėtame liudijime, sutinka ir patvirtina, kad yra supažindinta su Taisyklėmis ir jai yra įteikta Taisyklių kopija. Nesant pagrindo pareiškėjai netaikyti Taisyklių nuostatų, toliau spėjama dėl draudiko priimto sprendimo draudimo išmoką apskaičiuoti pagal Taisyklių I dalies 7.21 papunktį pagrįstumo.

Kaip matyti iš Lietuvos bankui pateiktų įrodymų, pareiškėjos automobilis buvo apdraustas draudimo variantu „Midi“. Taisyklių I dalies 7 punkte yra įtvirtintos standartinės draudimo sąlygos, kuriose numatyta, kokia draudimo apsauga taikoma kiekvienam iš draudiko siūlomų draudimo variantų „Mini“, „Midi“ ir „Maxi“. Taisyklių I dalies 7.1 papunktyje įtvirtinta, kad draudimo variantui „Midi“ yra taikomas visų rizikų draudimas, t. y. transporto priemonės draudimas nuo visų staiga ir netikėtai atsitikusių įvykių, išskyrus nedraudžiamuosius, nurodytus Taisyklių I dalies 5 skyriuje. Pagal Taisyklių I dalies 4.1 papunktį, visų rizikų draudimo atveju draudžiamuoju įvykiu laikomas apdraustos transporto priemonės sugadinimas ar sunaikinimas dėl bet kokių draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu atsitikusių staigių ir nenumatytų įvykių arba vagystės, išskyrus atvejus, nurodytus Taisyklių I dalies 5 skyriuje.

Pažymėtina, kad draudikas neginčija fakto, kad pareiškėjos draudimo sutarčiai yra taikomos visų rizikų draudimo sąlygos, tarp jų ir Taisyklių I dalies 7.1 papunkčio nuostata, tačiau atkreiptinas dėmesys į tai, kad šalys Draudimo sutartyje susitarė ir dėl kitų standartinių sutarties sąlygų, t. y. konkrečių atvejų (draudžiamųjų įvykių), kai draudimo apsauga yra ribojama, o draudimo išmoka mokama vadovaujantis tam tikrą įvykį apibrėžiančiomis Taisyklių nuostatomis. Taisyklių 7.14–7.22 papunkčiuose yra apibrėžti tokie draudžiamieji įvykiai, už kuriuos draudikas draudimo išmoką išmoka vieną kartą per sutarties galiojimo laikotarpį, netaikydamas išskaitos, ir nurodoma, kurios Taisyklių nuostatos yra taikomos kiekvienam iš draudiko siūlomų draudimo variantų. Minėtose nuostatose, be kita ko, yra įtvirtinti ir nurodyti draudžiamųjų įvykių atveju mokamų maksimalių draudimo išmokų dydžiai.

Taisyklių I dalies 7.21 papunktyje, kuriame apibrėžta atlygintinų nuostolių dėl hidrosmūgio apimtis, nurodyta, kad draudikas atlygina „<...> nuostolius, sukeltus vandens, patekusio į automobilio variklio skyrių pro standartines (gamintojo numatytas) automobilio angas, automobiliui važiuojant (stovint veikiančiu varikliu) keliu per susidariusius nuo lietaus vandens telkinius tais atvejais, kai nėra apie tai perspėjančių kelio ženklų. Išmokame padarytų nuostolių dydžio ribose, bet ne daugiau nei nurodyta draudimo variante.“ Iš Draudimo sutarties sąlygų ir Taisyklių nuostatų matyti, kad šalys yra atskirai susitarusios dėl draudimo apsaugos apimties esant Taisyklių I dalies 7.21 papunktyje įtvirtintam individualiais požymiais apibrėžtam draudžiamajam įvykiui (hidrosmūgiui). Minėtoje Taisyklių nuostatoje numatyta, kad draudimo variantui „Midi“ taikomas maksimalus atlyginamų nuostolių (draudimo išmokos) dydis, nustačius, kad draudėjas, apdraustasis ar naudos gavėjas patyrė išlaidų dėl hidrosmūgio, yra 2 500

EUR. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 105 straipsnio pagrindu draudimo sutarties šalys gali susitarti, kad draudimo išmokos dydis nebus lygus draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo patirtų išlaidų dydžiui, todėl draudimo išmoka, atlyginanti nuostolius, patirtus dėl hidrosmūgio, turi būti apskaičiuojama pagal Taisyklių I dalies 7.21 papunktį.

Šių aplinkybių kontekste paminėtina, kad Lietuvos bankui nėra pateikta įrodymų, paneigiančių draudiko nustatytas aplinkybes arba patvirtinančių, kad pareiškėja nuostolių patyrė dėl kitų priežasčių, nei nurodo draudikas, t. y. ne dėl hidrosmūgio. Atvirkščiai, šią aplinkybę patvirtina tiek pačios pareiškėjos pateikto autorizuoto „BMW“ serviso UAB „Krasta Auto Klaipėda“ pasiūlyme nurodyta informacija apie automobilio variklio agregatuose rastą vandenį, tiek draudiko pateiktas autoserviso darbuotojo el. laiškas, kuriame nurodyta, kad „atlikus defektaciją nustatyta, jog variklis gavęs hidrosmūgį, variklio agregatuose rasta vandens, trečias cilindras pilnas vandens.“

Papildomai paminėtina, kad pareiškėjos nurodyta aplinkybė, kad automobilis buvo apsemtas dėl priešinga kryptimi važiuojančio autobuso sukeltos bangos, ginčo kontekste neturi teisinės reikšmės, nes minėta Taisyklių I dalies 7.21 papunkčio nuostata nesieja draudimo apsaugos ribų su draudžiamąjį įvykių kilimo priežastimi, t. y. nėra svarbu, dėl kokių priežasčių į automobilio variklio skyrių pateko vandens. Be to, minėta aplinkybė nepaneigia fakto, kad automobilis sugedo dėl hidrosmūgio, ir nesudaro pagrindo netaikyti įvykiui Taisyklių I dalies 7.21 papunkčio nuostatų.

Įvertinus ginčo šalių pateiktus paaiškinimus apie įvykių aplinkybes ir pareiškėjos patirtų nuostolių pobūdį, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai draudžiamąjį įvykį vertino pagal Taisyklių I dalies 7.21 papunkčio nuostatą, nustatančią draudimo apsaugos ribas hidrosmūgio atveju. Remiantis tuo, kas išdėstyta, laikytina, kad pareiškėjos reikalavimas netaikyti Taisyklių I dalies 7.21 papunktyje nustatytą draudimo išmokos dydžio apribojimų yra atmestinas kaip nepagrįstas.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis 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 pareiškėjos L. K. reikalavimus.

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