



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

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR ADB „GJENSIDIGE“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2020 m. vasario 12 d. Nr. 242-62
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (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:

2016 m. gegužės 7 d. įvyko eismo įvykis (toliau – įvykis), kurio metu transporto priemonę „Volkswagen Golf“, kurios valdytojų civilinę atsakomybę buvo apdraudęs draudikas, valdęs asmuo partrenkė dviračiu važiuosią pareiškėją. Per įvykį buvo padaryta žalos pareiškėjos sveikatai.

Lietuvos bankui pateikto Plungės rajono apylinkės teismo 2017 m. birželio 16 d. nuosprendžio, priimto baudžiamojoje byloje (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Nuosprendis) duomenys patvirtina, kad draudikas pareiškėjai iki 2017 m. balandžio 30 d. mokėjo negautas pajamas atlyginančias draudimo išmokas. Remiantis 2016 m. lapkričio 7 d. Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba) Darbingumo lygio pažymos (*duomenys neskelbtini*) (toliau – 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažyma) duomenimis, pareiškėjai buvo nustatytas 45 proc. netektas darbingumas. Klaipėdos apygardos teismo 2017 m. gruodžio 21 d. nutartimi, priimta baudžiamojoje byloje Nr. (*duomenys neskelbtini*), (toliau – Nutartis) draudikui buvo priteista pareiškėjai mokėti 274,55 Eur dydžio periodines negautų pajamų draudimo išmokas, jas mokant „kas mėnesį, už laikotarpį nuo 2017 m. gegužės 1 d. iki 2017 m. lapkričio 6 d.“

Klaipėdos apygardos teismo nustatytu laikotarpiu (nuo 2017 m. gegužės 1 d. iki 2017 m. lapkričio 6 d.) buvo mokamos teismo nutartyje nurodyto dydžio (274,55 Eur) pareiškėjos negautas pajamas atlyginančios periodinės draudimo išmokos. Kitais, nei teismo nustatyta, laikotarpiais draudikas pareiškėjai mokėjo paties draudiko apskaičiuotas negautų pajamų periodines draudimo išmokas. Minėtos draudimo išmokos buvo apskaičiuotos, remiantis pareiškėjos pateiktais iš jos darbovietės gautais duomenimis apie pareiškėjai „išmokėtą darbo užmokestį už trijų mėnesių laikotarpį iki įvykio“. Taip pat „Sodros“ pateiktais duomenimis „apie priskaičiuotas ligos išmokas už nedarbingumo laikotarpį“.

Draudikas pareiškėją 2019 m. rugsėjo 13 d. raštu informavo, kad nuo 2019 m. liepos 1 d., remiantis 2017 m. spalio 26 d. Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos Darbingumo lygio pažymos (*duomenys neskelbtini*) (toliau – 2017 m. spalio 26 d. Darbingumo lygio pažyma) duomenimis, bus mokamos 15 proc. draudiko apskaičiuotos periodinių draudimo išmokų sumos sudarančios draudimo išmokos. Draudiko teigimu, tik viena šioje pažymoje nurodytų diagnozių (diagnozės kodas pagal TLK-10-AM: (*duomenys neskelbtini*), dėl kurių pareiškėjai nustatytas 50 proc. netektas darbingumas, buvo susijusi su įvykio padariniais.

Pareiškėja, nesutikdama su draudiko sprendimu, prašyme nagrinėti vartojimo ginčą nurodė, kad draudikas laikotarpiu, kuris nebuvo nurodytas Nutartyje, mokėjo mažesnes, nei teismo nustatyta, draudimo išmokas. Pareiškėja pabrėžė, kad ji su mokamų periodinių draudimo išmokų dydžiu sutiko. Tačiau, pareiškėjos teigimu, tuo atveju, jei draudikas būtų mokėjęs Nutartyje nurodyto dydžio periodines draudimo išmokas, laikotarpiu nuo 2017 m. lapkričio 7 d. iki 2019 m. birželio 30 d. pareiškėjai būtų išmokėta 5 436,09 Eur draudimo išmokų suma. Pareiškėja teigė, kad jos nurodytu laikotarpiu draudikas pareiškėjai išmokėjo

3 922,28 Eur periodinių draudimo išmokų suma. Draudikas „nori įrodyti, kad pirminis neįgalumas dėl avarijos sudarė tik 20 procentų, ir jie turėjo mokėti tik 36,41 Eur, nors teismas buvo priteisęs 274,55 Eur. Tai išeina, kad draudimas prieštarauja ir teismo sprendimui.“ Pareiškėja pabrėžė, kad 2019 m. spalio 23 d. Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba laikotarpiu nuo 2019 m. spalio 23 d. iki 2021 m. liepos 17 d. nustatė, kad pareiškėjos netektas darbingumas – 50 proc. Remdamasi prašyme nagrinėti vartojimo ginčą nurodytomis aplinkybėmis, pareiškėja draudikui kėlė reikalavimą laikotarpiu nuo 2019 m. birželio 30 d. iki 2021 m. liepos 17 d. mokėti Nutartyje nurodyto dydžio (274,55 Eur) periodines draudimo išmokas.

Atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi draudikas nurodė, kad „draudimo išmoka pareiškėjos negautoms pajamoms kompensuoti už laikotarpį nuo 2019 m. liepos 1 d. iki 2019 m. spalio 22 d. nebuvo mokama, kadangi pareiškėja draudikui nebuvo pateikusi Sodros duomenų apie išmokėtas išmokas.“ Kadangi pareiškėja iki atsiliepimo į prašymą nagrinėti vartojimo ginčą pateikimo dienos draudikui pateikė trūkstamus duomenis, draudikas apskaičiavo už laikotarpį nuo 2019 m. liepos 1 d. iki 2019 m. spalio 22 d. mokėtiną 769,71 Eur draudimo išmoką ir apie draudimo išmokos mokėjimą informavo pareiškėją. Draudikas nurodė, kad priėmė sprendimą netaikyti 2019 m. rugsėjo 13 d. rašte nurodyto draudimo išmokos sumažinimo iki 15 proc. mokėtiną draudimo išmokos dydžio.

Atsižvelgdamas į pareiškėjos reikalavimą pagal 2019 m. spalio 23 d. Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos Darbingumo lygio pažymos Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažyma) duomenis iki 2021 m. liepos 17 d. pareiškėjai mokėti negautas pajamas atlyginančias periodines draudimo išmokas, draudikas nurodė, kad nė viena iš šioje pažymoje nurodytų diagnozių, pagal kurias nuo 2019 m. spalio 23 d. iki 2021 m. liepos 17 d. nustatytas nedarbingumo lygis, nėra susijusi su įvykio metu patirtais sužalojimais. Atsižvelgdamas į tai, draudikas nurodė, kad „neturi pagrindo mokėti pareiškėjai išmokų už negautas pajamas, o taip pat Sodrai už pareiškėjai Sodros mokamą netekto darbingumo pensiją“.

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 nurodytas aplinkybes, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudiko atsisakymo pareiškėjai už laikotarpį nuo 2019 m. liepos 1 d. iki 2021 m. liepos 17 d. mokėti Nutartyje nurodyto dydžio (274,55 Eur) periodines draudimo išmokas, atlyginančias pareiškėjos dėl įvykio negautas pajamas, pagrįstumo.

1. Dėl pareiškėjos reikalavimo negautas pajamas apskaičiuoti pagal Nutartyje nustatytą 274,55 Eur išmokų dydį pagrįstumo

Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymo (toliau – TPVCPDĮ) 15 straipsnio 4 dalis nustato, kad kai žala padaryta asmens sveikatai, į nuostolius įskaičiuojamos negautos pajamos, kurias nukentėjęs asmuo būtų gavęs, jeigu jo sveikata nebūtų sužalota. TPVCPDĮ 15 straipsnio 5 dalyje įtvirtinta, kad asmeniui padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas, vadovaudamasis dokumentais, įrodančiais padarytos žalos aplinkybes, faktą ir dydį, ir medicininės apžiūros pažymomis. Pareiga draudikui apskaičiuoti negautų pajamų dydį taip pat įtvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. birželio 23 d. nutarimu Nr. 795 patvirtintų Eismo įvykio metu padarytos žalos nustatymo ir išmokos mokėjimo taisyklių (toliau – Taisyklės) 8 punkte.

Taisyklių 8 punkte nustatyta, kad žalos dydį dėl negautų pajamų draudikas nustato, atsižvelgdamas į asmens sveikatos priežiūros įstaigų išrašus apie nedarbingumo laikotarpį bei priežastis ir (ar) Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos išduotus darbingumo ir neįgalumo lygio dokumentus, nukentėjusio trečiojo asmens pateiktus arba iš nukentėjusio trečiojo asmens darbovietės gautus dokumentus, įrodančius turėtas pajamas iki sveikatos sužalojimo. Taisyklių 51 punkte nustatyta, kad sveikatos sužalojimo atveju dėl negautų pajamų, kurias nukentėjęs trečiasis asmuo būtų gavęs, jeigu jo sveikata nebūtų sužalota, gali būti mokamos periodinės draudimo išmokos arba visos žalos dydžio vienkartinė

draudimo išmoka, atsižvelgiant į nukentėjusio trečiojo asmens pasirinktą ir su draudiku suderintą mokėjimo būdą.

Lietuvos bankui pateiktos Nutarties duomenys patvirtina, kad šia Nutartimi Klaipėdos apygardos teismas draudikui priteisė pareiškėjai mokėti 274,55 Eur nustatyto dydžio negautas pajamas atlyginančias periodines draudimo išmokas tik už laikotarpį nuo 2017 m. gegužės 1 d. iki 2017 m. lapkričio 6 d. Kitais terminais pareiškėjai mokėtos draudimo išmokos buvo apskaičiuotos ir išmokėtos, vadovaujantis nurodytomis TPVCAPDĮ 15 straipsnio 4 ir 5 dalių bei Taisyklių 8 ir 51 punktų nuostatomis. Svarbu pažymėti, kad pareiškėja mokėtų periodinių draudimo išmokų dydžio iki kreipimosi į Lietuvos banką neginčijo. Priešingai, kreipimesi į Lietuvos banką pareiškėja pabrėžė, kad ji sutiko su draudiko mokėtų periodinių draudimo išmokų dydžiais. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad šalių ginčo dėl pareiškėjai iki 2019 m. liepos 1 d. mokėtų periodinių draudimo išmokų apskaičiavimo teisingumo nebuvo. Be to, Lietuvos bankui nebuvo pateikta jokių įrodymų, kurie galėtų pagrįsti, kad draudikas, apskaičiuodamas iki 2019 m. liepos 1 d. pareiškėjai mokėtas draudimo išmokas, pažeidė Taisyklių 8 punkto nuostatas, įtvirtinančias nukentėjusio trečiojo asmens negautų pajamų nustatymo sąlygas. Todėl, remiantis Lietuvos banko nustatytomis aplinkybėmis, darytina išvada, kad pareiškėjos reikalavimas ir kitais, nei Nutartyje nurodyta, laikotarpiais pareiškėjai mokėti Nutartyje nurodytų periodinių draudimo išmokų (274,55 Eur) sumas yra nepagrįstas.

2. Dėl draudiko atsisakymo pareiškėjai iki 2021 m. liepos 17 d. mokėti negautas pajamas atlyginančią draudimo išmoką pagrįstumo

2.1. Dėl pareiškėjos 2016 m. lapkričio 7 d. darbingumo lygio nustatymo priešasčių ir Įvykio padarinių įtakos nustatant darbingumo lygį

Vertinant ginčo šalių nurodytas aplinkybes, kuriomis jos remiasi kaip savo reikalavimų ir atsikirtimų pagrindu, pažymėtina, kad VŠĮ Klaipėdos universitetinės ligoninės Gydymo stacionare istorijos Nr. (duomenys neskelbtini) dokumente (toliau – VŠĮ „Klaipėdos universitetinės ligoninės“ išrašas) yra pateikti pareiškėjos gydymo minėtoje sveikatos priežiūros įstaigoje iš karto po Įvykio užfiksuoti duomenys apie pareiškėjos sveikatos būklę. Šiame medicinos dokumente nurodyta: „trauma buityje, partrenkta automobilio važiuojant dviračiu. Atžymi (duomenys neskelbtini)“. Medicinos dokumentų išrašė pateiktame „būklės vertinimo“ aprašyme nurodyta, kad buvo nustatyta pareiškėjos „(duomenys neskelbtini)“. „Atliktų tyrimų“ aprašyme nurodyta: „KT: (duomenys neskelbtini). „Taikyto chirurginio gydymo aprašyme“ nurodyta, kad pareiškėjai „atlikta (duomenys neskelbtini)“.

Nuosprendyje nurodyta, kad „Specialisto išvadoje (duomenys neskelbtini) (toliau – Specialisto išvada) konstatuoti X. X. eismo įvykio metu padaryti sužalojimai: (duomenys neskelbtini)“. Be to, Nuosprendyje įtvirtintuose teismui pareiškėjos pateiktuose paaiškinimuose nurodyta, kad ji „patyrė įvairius sužalojimus, iš kurių sunkiausias, (duomenys neskelbtini). Buvo operuota ir gydyta ligoninėje 10 dienų, po to mėnesį reabilitacija Palangoje, vaikščioti tik su vaikštyne galėjo 4 mėnesius, pusę metų buvo nedarbinga, po nedarbingumo nustatytas 45 procentų nedarbingumo lygis.“

Lietuvos bankui pateiktos 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymos duomenys patvirtina, kad nuo 2016 m. lapkričio 7 d. iki 2017 m. lapkričio 6 d. pareiškėjai buvo nustatytas 45 procentų netektas darbingumas. 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytos šios pareiškėjai nustatytos diagnozės: (duomenys neskelbtini).

Draudikas atsiliepiame į pareiškėjos kreipimąsi nurodė, kad tik viena 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodyta diagnozė - (duomenys neskelbtini) – yra susijusi su pareiškėjai Įvykio metu padarytais sužalojimais. Draudiko teigimu, kitos minėtame dokumente nurodytos pareiškėjos diagnozės yra susijusios su iki Įvykio pareiškėjai nustatytais sveikatos sutrikimais. Be to, draudikas pareiškėjai adresuotame 2019 m. rugsėjo 13 d. rašte pabrėžė, kad, pagal 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymą ir šiame dokumente nurodytas su Įvykio padariniais susijusias diagnozes, tik 20 proc. pareiškėjos netekto darbingumo lygio yra dėl Įvykio metu jai padarytos žalos sveikatai.

Vertinant šias draudiko nurodytas aplinkybes, pažymėtina, kad nei Plungės rajono apylinkės teisme, nei apeliacine tvarka Klaipėdos apygardos teisme nagrinėjant draudiko civilinį ieškinį draudikas neginčijo, kad dėl pareiškėjos netekto darbingumo jos patirta žala tik iš dalies kilo dėl už padarytą žalą atsakingo asmens kaltės. Draudikas teismo neprašė atsiliepiame į pareiškėjos prašymą nagrinėti vartojimo ginčą nurodytu pagrindu (kad, draudiko teigimu, su Įvykio padariniais yra susijusi tik viena 2016 m. lapkričio 7 d.

Darbingumo lygio pažymoje nurodyta diagnozė) mažinti priteistinių periodinių draudimo išmokų dydį (iki 20 proc.). Be to, 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymoje yra nurodyta, kad 2016 m. lapkričio 7 d. pareiškėjai buvo atliktas *pirminis* darbingumo lygio vertinimas. Todėl minėto dokumento duomenys negali pagrįsti, kad iki įvykio datos (2016 m. gegužės 7 d.) pareiškėjai pasireiškusių sveikatos sutrikimų jai buvo sumažėjęs darbingumo lygis ir kad pareiškėjai nustatytas netekto darbingumo lygis tik maža dalimi buvo susijęs su įvykio metu pareiškėjos patirtais sužalojimais. 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymos duomenys taip pat negali pagrįsti, kad pareiškėjos netekto darbingumo nustatymą iš esmės lėmė iki įvykio buvę pareiškėjos sveikatos sutrikimai.

2.1.1. Dėl 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytų diagnozių (duomenys neskelbtini) ryšio su įvykio padariniais

Draudikas nurodė, kad 2016 m. lapkričio 7 d. nustatant pareiškėjos darbingumo lygį tik maža dalimi turėjo įtakos įvykio metu patirtų sužalojimų padariniai. Tačiau draudiko Lietuvos bankui pateikti paaiškinimai ir įrodymai patvirtina, kad draudikas netyrė 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytų diagnozių (*duomenys neskelbtini*) įrašymo į pažymą priežasčių ir jų įtakos įvykio metu patirtiems sužalojimams. Draudikas Lietuvos bankui pateiktuose paaiškinimuose nurodė neturintis jokių dokumentų, kurių pagrindu būtų galima nustatyti, kokie, draudiko teigimu, iki įvykio buvę pareiškėjos sveikatos sutrikimai lėmė, kad minėtos diagnozės buvo vertinamos, pareiškėjai po įvykio nustatant netekto darbingumo lygį.

Kaip minėta, Taisyklių 8 punktą įpareigoja draudiką, nustatant negautas pajamas atlyginančią draudimo išmoką, ne vien tik vadovautis Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos pateiktais duomenimis, tačiau ir įvertinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų išrašuose pateiktus medicinos duomenis, leidžiančius nustatyti nedarbingumo priežastis. Tačiau nagrinėjamu atveju draudikas nurodė nerinkęs medicinos dokumentų (pvz., sveikatos priežiūros įstaigos siuntimų, kurių pagrindu buvo parengta 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažyma; medicinos dokumentų, kurie buvo vertinami, 2016 m. lapkričio 7 d. nustatant pareiškėjos darbingumo lygį, taip pat Darbingumo lygio vertinimo akto duomenų), kurie pagrįstų diagnozių (*duomenys neskelbtini*) įrašymo į 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymą priežastis. Tačiau draudikas pabrėžė, kad šios diagnozės nėra susijusios su pareiškėjos patirtais per įvykį sužalojimais.

Vertinant šias draudiko nurodytas aplinkybes, svarbu pažymėti, kad tiek VŠĮ Klaipėdos universitetinės ligoninės išrašė, tiek Specialisto išvadoje nurodyta, kad pareiškėja per įvykį patyrė (*duomenys neskelbtini*). Lietuvos bankui pateiktame 2017 m. vasario 2 d. pareiškėjai konsultacijų centro UAB „Gydora“ parengtame pareiškėjai suteiktos gydytojo neurologo konsultacijos išrašė nurodyta, kad pareiškėjai nustatytas „(*duomenys neskelbtini*)“

Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Plungės teritorinio skyriaus (toliau - Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba) 2017 m. spalio 26 d. Darbingumo vertinimo akte Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau - Vertinimo aktas Nr. (*duomenys neskelbtini*)), kurio pagrindu 2017 m. spalio 26 d. pareiškėjai buvo nustatytas darbingumo lygis, nurodyta: „2017 m. vasario 2 d. neurologo k-ja: (*duomenys neskelbtini*)“. Todėl, remiantis nurodyto dokumento duomenimis, taip pat atsižvelgiant į 2017 m. vasario 2 d. gydytojo neurologo konsultacijos išrašo duomenis, galima teigti, kad minėtame išrašė iš medicinos dokumentų buvo pateikti duomenys apie pareiškėjos per įvykį patirtos traumos pasekmes. Lietuvos bankui nebuvo pateikta įrodymų, kurie pagrįstų, kad pareiškėjai gydytojo neurologo 2017 m. vasario 2 d. konsultacija buvo skirta ne dėl įvykio patirtų sužalojimų pareiškėjos sveikatos būklės vertinimo, o dėl su iki įvykio pareiškėjos buvusių sveikatos sutrikimų gydymo.

Darytina išvada, kad draudikas įrodymais nepaneigė, jog 2017 m. vasario 2 d. gydytojo neurologo išrašė nurodyti duomenys apie pareiškėjos (*duomenys neskelbtini*) nėra susiję su įvykio padariniais. Draudikas taip pat įrodymais nepaneigė, kad minėti gydytojo neurologo užfiksuoti simptomai nėra susiję su Vertinimo akte Nr. (*duomenys neskelbtini*) nurodytais duomenimis apie konsultavusio gydytojo neurologo nustatytas pareiškėjos traumos pasekmes. Be to, Vertinimo akte (*duomenys neskelbtini*) papildomai buvo nurodyti duomenys apie pareiškėjos juntamus sveikatos sutrikimus, susijusius su po traumos pareiškėjos juntamu (*duomenys neskelbtini*). Minėtame dokumente nurodyta, kad po įvykio patirtų sužalojimų ir jai taikyto gydymo pareiškėją „vargina (*duomenys neskelbtini*)“.

Apibendrinant Lietuvos banko nustatytas aplinkybes, darytina išvada, kad draudikas

medicinos dokumentų duomenimis nepaneigė, kad 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytos diagnozės (*duomenys neskelbtini*) nėra susijusios su įvykio metu pareiškėjos patirta (*duomenys neskelbtini*) bei 2017 m. vasario 2 d. gydytojo neurologo konsultacijos išrašė pateiktais duomenimis apie pareiškėjos būklę po įvykio metu patirtos traumos. Todėl draudiko teiginiai, jog 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytos diagnozės (*duomenys neskelbtini*) nėra susijusios su pareiškėjos įvykio metu patirtais sužalojimais, nebuvo pagrįsti medicinos dokumentais.

2.1.2. Dėl 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytų diagnozių (*duomenys neskelbtini*) ryšio su įvykio padariniais

Pažymėtina, kad draudikas taip pat nurodė, jog ir kitos 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytos diagnozės – (*duomenys neskelbtini*), nėra susijusios su įvykio metu pareiškėjai padarytų sužalojimų padariniais. Draudikas pabrėžė, kad Vertinimo akte Nr. (*duomenys neskelbtini*) yra nurodyta, kad pareiškėjai 2016 m. kovo 4 d. (t. y. prieš įvykį) buvo atliktas kompiuterinės tomografijos tyrimas (toliau – KT tyrimas). Vertinimo akte Nr. (*duomenys neskelbtini*) pažymima, kad KT tyrimo išvadoje nurodyta: „(*duomenys neskelbtini*)“. Draudiko teigimu, minėto tyrimo duomenys patvirtina, kad 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytos diagnozės (*duomenys neskelbtini*) yra susijusios su pareiškėjai iki įvykio diagnozuotais sveikatos sutrikimais.

Siekdamas pagrįsti nurodytas aplinkybes, draudikas taip pat rėmėsi VŠĮ Klaipėdos universitetinės ligoninės 2017 m. spalio 11 d. Medicinos dokumentų išrašu (toliau – Išrašas). Išrašė nurodyti šie pareiškėjai nustatyti diagnozių kodai pagal TLK-10-AM: (*duomenys neskelbtini*). Ligos anamnezėje pažymima, kad „*būklę apsunkino 2016 m. gegužės mėn. patirta trauma, kurios metu (duomenys neskelbtini)*“

Nors Išrašė yra nurodyta, kad pareiškėja buvo gydoma dėl lėtinių ligų paūmėjimo, tačiau šiame medicinos dokumente yra aiškiai nurodyta, kad *lėtinių ligų paūmėjimas* taip pat buvo susijęs su pareiškėjos įvykio metu patirta trauma. Specialisto išvados duomenys patvirtina, kad pareiškėja dėl įvykio patyrė (*duomenys neskelbtini*) kompresinius lūžius. Atsižvelgiant į tai ir į Išrašo duomenis apie pareiškėjos sveikatos būklės po įvykio metu patirtų sužalojimų paūmėjimą, negalima daryti vienareikšmiškos išvados, kad iki įvykio buvę pareiškėjos sveikatos sutrikimai, susiję su (*duomenys neskelbtini*) sritimi, negalėjo paūmėti dėl (*duomenys neskelbtini*) lūžio.

Svarbu pažymėti, kad draudikas Lietuvos bankui nepateikė jokių medicinos dokumentais patvirtintų duomenų ir (arba) kompetentingų asmenų paaiškinimų (pvz., VŠĮ Klaipėdos universitetinės ligoninės, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos medikų, kurie, nustatydami pareiškėjos darbingumo lygį, rėmėsi Išrašo duomenimis, paaiškinimų ir kt.), kurių pagrindu būtų galima nustatyti, ar pareiškėja nuo 2017 m. spalio 3 d. VŠĮ Klaipėdos universitetinėje ligoninėje buvo gydoma tik dėl KT tyrime nurodytų „(*duomenys neskelbtini*)“. Lietuvos bankui nebuvo pateikta medicinos dokumentais pagrįstų paaiškinimų, kurie patvirtintų, kad pareiškėjos sveikatos būklės, dėl kurios ji 2017 m. spalio 3 d. kreipėsi į VŠĮ Klaipėdos universitetinę ligoninę, nelėmė įvykio metu padaryto (*duomenys neskelbtini*) sužalojimo įtaka. Nagrinėjamu atveju vien tik draudiko gydytojo eksperto medicinos dokumentų duomenimis nepatvirtinti teiginiai dėl draudiko suinteresuotumo ginčo baigtimi negali pagrįsti, kad, nustatant pareiškėjos netekto darbingumo lygius, nebuvo vertinami duomenys apie traumas padarinių įtaką iki įvykio buvusių pareiškėjos lėtinių susirgimų paūmėjimui.

2.2. Dėl draudiko pareiškėjai 2019 m. rugsėjo 13 d. rašte nurodytų duomenų apie nuo 2019 m. liepos 1 d. mokėtinos periodinės draudimo išmokos sumažinimą

Lietuvos bankui pateiktos 2017 m. spalio 26 d. Darbingumo lygio pažymos duomenys patvirtina, kad Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba pareiškėjai laikotarpiu nuo 2017 m. spalio 25 d. iki 2019 m. spalio 24 d. nustatė 50 proc. netekto darbingumo lygį. Minėta pažyma buvo pratęstas 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymos pagrindu nuo 2016 m. lapkričio 7 d. iki 2017 m. lapkričio 6 d. pareiškėjai nustatytas 45 proc. netektas darbingumas.

Draudikas pareiškėją 2019 m. rugsėjo 13 d. raštu informavo, kad *tik viena* 2017 m. spalio 26 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodyta diagnozė – (*duomenys neskelbtini*) – yra susijusi su įvykio metu pareiškėjai padarytais sužalojimais. Todėl, draudiko teigimu, iš minėtoje pažymoje nurodyto pareiškėjai nustatyto 50 proc. netekto darbingumo tik 15 proc.

netekto darbingumo yra susiję su įvykio padariniais. Draudikas pareiškėjai nurodė priėmęs sprendimą pareiškėjos nedarbingumo laikotarpiu nuo 2019 m. liepos 1 d. „mokėti proporcingai sumažintą draudimo išmoką, t. y. 15 proc. nuo mokėtinos draudimo išmokos“.

Draudikas pateiktame atsiliepime į pareiškėjos prašymą nagrinėti vartojimo ginčą nurodė, kad, nepažeisdamas pareiškėjai suformuotų teisėtų lūkesčių dėl nesumažintų netektas pajamas atlyginančių periodinių draudimo išmokų mokėjimo, priėmė sprendimą už laikotarpį nuo 2019 m. liepos 1 d. iki 2019 m. spalio 22 d. pareiškėjai išmokėti nesumažintą 769,71 Eur netektas pajamas atlyginančią draudimo išmoką. Draudikas pabrėžė, kad minėta draudimo išmoka buvo apskaičiuota, vadovaujantis Taisyklių 8 punkto nuostatomis.

Pareiškėja prašyme nagrinėti vartojimo ginčą kėlė reikalavimą nuo 2019 m. spalio 23 d. mokėtinų pareiškėjos negautas pajamas atlyginančių periodinių draudimo išmokų sumas apskaičiuoti pagal Nutartyje nurodytą nuo 2017 m. gegužės 1 d. iki 2017 m. lapkričio 6 d. pareiškėjai mokėtų draudimo išmokų dydį (274,55 Eur). Kaip minėta, Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad šis pareiškėjos reikalavimas yra nepagrįstas. Be to, TPVCAPDĮ 15 straipsnio 5 dalies ir Taisyklių 8 punkto nuostatos įtvirtina draudiko pareigą apskaičiuoti nukentėjusio trečiojo asmens negautų pajamų dydį. Atsižvelgiant į tai ir įvertinus aplinkybę, kad Lietuvos bankui nebuvo pateikta jokių draudiko apskaičiuotos 769,71 Eur draudimo išmokos teisingumą nuginčijančių įrodymų, darytina išvada, kad draudiko sprendimas nuo 2019 m. liepos 1 d. iki 2019 m. spalio 22 d. mokėti 769,71 Eur draudimo išmokas yra pagrįstas.

2.3. Dėl draudiko atsisakymo laikotarpiu nuo 2019 m. spalio 23 d. iki 2021 m. liepos 17 d. pareiškėjai mokėti periodines draudimo išmokas pagrįstumo

2.3.1. Dėl laikotarpiu nuo 2019 m. spalio 23 d. iki 2021 m. liepos 17 d. pareiškėjai nustatyto netekto darbingumo priešasčių tyrimo

2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodyta, kad pareiškėjai laikotarpiu nuo 2019 m. spalio 22 d. iki 2021 m. liepos 17 d. buvo nustatytas 50 procentų netektas darbingumas. Minėtoje pažymoje nurodytos šios diagnozės: (*duomenys neskelbtini*).

Draudikas, atsižvelgdamas į 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymos duomenis, nurodė, kad, skirtingai, nei 2016 m. lapkričio 7 d. ir 2017 m. spalio 26 d. Darbingumo lygio pažymose, minėtoje pažymoje nebuvo nurodyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*). Todėl, draudiko teigimu, 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytas pareiškėjos 50 procentų netektas darbingumas buvo nustatytas dėl iki įvykio buvusių pareiškėjos sveikatos sutrikimų. Draudikas rėmėsi draudiko gydytojo eksperto 2019 m. gruodžio 11 d. pateiktų paaiškinimų pagrindu parengta išvada, kurioje pažymima, jog 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytos diagnozės nėra susijusios su įvykio padariniais.

Vertinant draudiko nurodytas aplinkybes, visų pirma svarbu pažymėti, kad, pagal draudiko suformuotą periodinių draudimo išmokų, atlyginančių pareiškėjos negautas pajamas, mokėjimo praktiką ir draudiko pateiktus paaiškinimus, šios išmokos turi būti mokamos, jei bent viena Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos nurodyta pareiškėjos diagnozė yra susijusi su įvykio padariniais. Be to, pažymėtina, kad draudikas Lietuvos bankui nurodė, kad sprendimą laikotarpiu nuo 2019 m. spalio 22 d. iki 2021 m. liepos 17 d. pareiškėjai nemokėti draudimo išmokų priėmė tik vadovaudamasis 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymos duomenimis. Draudikas nesikreipė į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą, prašydamas suteikti informaciją, ar nustatant pareiškėjos netektą darbingumą turėjo įtakos įvykio metu padarytų (*duomenys neskelbtini*) sužalojimų pasekmės ir ar bent dalis pažymoje nurodytų diagnozių yra susijusios su pareiškėjos patirtais sužalojimais. Draudikas Lietuvos bankui taip pat nepateikė sveikatos priežiūros įstaigos siuntimo, kurio pagrindu buvo parengta 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažyma (t. y. pratęstas ankstesnėse pažymose nurodytas pareiškėjos netektas darbingumas); medicinos dokumentų, kurie buvo vertinami 2019 m. spalio 23 d. nustatant pareiškėjos darbingumo lygį, taip pat nepateikė Darbingumo lygio vertinimų akto duomenų.

Be to, pažymėtina, kad Lietuvos bankui nebuvo pateikta jokių medicinos dokumentų, kuriuose būtų užfiksuota, kad, 2019 m. spalio 23 d. nustatant netekto darbingumo lygį, pareiškėjos patirto (*duomenys neskelbtini*) lūžio ir kitų įvykio metu patirtų sužalojimų padariniai jau nebuvo juntami ir kad pareiškėja buvo visiškai pasveikusi po įvykio (pvz., medicinos išrašų, kuriuose būtų nurodytos pareiškėjai suteiktų konsultacijų dėl (*duomenys*

neskelbtini) lūžio ir (*duomenys neskelbtini*) sužalojimo padarinių išvados, duomenys apie pareiškėjai taikyto gydymo pabaigą ir pan.).

Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo (toliau – Draudimo įstatymas) 98 straipsnio 3 dalies 2 punktą ir 7 dalis įpareigoja draudiką prieš atsisakymą mokėti draudimo išmoką patikrinti visą prieinamą informaciją ir įrodyti aplinkybes, atleidžiančias nuo draudimo išmokos mokėjimo. Be to, kaip minėta, Taisyklių 8 punktą įpareigoja draudiką, priimant sprendimą dėl negautas pajamas atlyginančios draudimo išmokos mokėjimo, vadovautis visa jam prieinama informacija (informacija iš sveikatos priežiūros įstaigų, kuri pagrindžia Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos nustatyto netekto darbingumo priežastis). Lietuvos bankui draudiko pateikti įrodymai ir paaiškinimai suteikia pagrindą konstatuoti, kad draudikas sprendimą, kad nėra viena 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodyta diagnozė nėra susijusi su įvykio padariniais, priėmė nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos ir neįvertinęs medicinos dokumentuose esančių duomenų, kurių pagrindu būtų padaryta objektyvi išvada, ar pareiškėja yra visiškai pasveikusi po įvykio metu patirtos traumas.

2.3.2. Dėl 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytų diagnozių ryšio su įvykio padariniais

2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymoje, be kitų diagnozių, yra nurodytos šios: (*duomenys neskelbtini*). Pažymėtina, kad diagnozės (*duomenys neskelbtini*) buvo nurodytos ir 2017 m. spalio 26 d. Darbingumo lygio pažymoje.

Draudikas Lietuvos bankui pateikė tik tuos dokumentus, kuriais buvo remtasi sudarant minėtą (2017 m. spalio 26 d.) pažymą: Vertinimo aktą Nr. (*duomenys neskelbtini*), Išrašą, Siuntimą į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą (toliau – Siuntimas) ir išrašus iš medicinos dokumentų, kuriais vadovaudamasi minėta tarnyba nustatė pareiškėjos nuo 2017 m. spalio 26 d. netekto darbingumo lygį. Vertinimo akte Nr. (*duomenys neskelbtini*) nurodyta, kad pagrindinės diagnozės, dėl kurių buvo nustatytas netektas darbingumas, yra šios: (*duomenys neskelbtini*). Kitos diagnozės, susijusios su iki įvykio buvusių pareiškėjos sveikatos sutrikimų po įvykio paūmėjimu, yra nurodytos kaip gretutinės diagnozės. Siuntimo duomenys taip pat patvirtina, kad pareiškėja į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą buvo siunčiama siekiant pratęsti po įvykio nustatytą pirminį netekto darbingumo lygį, dėl šių pagrindinių diagnozių: (*duomenys neskelbtini*).

Vertinant Lietuvos bankui pateiktus medicinos dokumentus, kurių pagrindu nuo 2017 m. spalio 26 d. buvo nustatytas netekto darbingumo lygis, pažymėtina, kad 2017 m. vasario 2 d. gydytojo neurologo konsultacijos išrašė nurodyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*). Kaip minėta, šiame dokumente įrašyta, kad pareiškėja skundėsi „(*duomenys neskelbtini*)“ skausmu. Lietuvos bankui draudiko pateikti įrodymai patvirtina, kad pareiškėja dėl įvykio patyrė (*duomenys neskelbtini*) lūžius. Vertinimo akte Nr. (*duomenys neskelbtini*) įrašyta, kad konsultuojantis gydytojas neurologas vertino būklę po (*duomenys neskelbtini*) lūžio (po (*duomenys neskelbtini*) lūžio ir taikyto chirurginio gydymo bei įvykio metu patirtos traumas).

Lietuvos bankui taip pat buvo pateiktas VšĮ Plungės ligoninės gydytojo išrašas (*duomenys neskelbtini*), jame nurodyta, kad pareiškėja į ligoninę atvyko 2017 m. rugsėjo 14 d., skundžiasi skausmu (*duomenys neskelbtini*) dalyje. Medicinos dokumentų išrašė įrašyta, kad pareiškėjai buvo nustatyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*). Pareiškėją konsultavusio gydytojo parašu patvirtintame 2017 m. rugsėjo 14 d. medicinos dokumentų išrašė, be kitų nustatytos diagnozės (*duomenys neskelbtini*) priežasčių, buvo nurodyta ir ši: „liekamieji reiškiniai po (*duomenys neskelbtini*) lūžimų, operacijos“. Darytina išvada, kad vien tik draudiko eksperto teiginiai, kad diagnozės (*duomenys neskelbtini*) nėra susijusios su įvykio padariniais, nepateikus papildomų įrodymų (pvz., Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos paaiškinimų, kuo remiantis 2019 m. spalio 23 d. buvo nustatytas netekto darbingumo lygis), negali vienareikšmiškai pagrįsti, kad šios diagnozės yra susijusios su iki įvykio pareiškėjai pasireiškusiais sveikatos sutrikimais ir nėra susijusios su (*duomenys neskelbtini*) lūžiais.

Lietuvos bankui pateiktų 2019 m. gruodžio 11 d. draudiko eksperto paaiškinimų duomenys patvirtina, kad draudiko ekspertas argumentus, kad 2017 m. spalio 26 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytos diagnozės (*duomenys neskelbtini*) nėra susijusios su įvykio padariniais, grindė Išrašo duomenimis. Tačiau Išrašė, kuriame nurodyta, kad pareiškėja nuo 2017 m. spalio 3 d. gydyta VšĮ Klaipėdos universitetinėje ligoninėje dėl lėtinių

ligų paūmėjimo, nėra įrašytų diagnozių (*duomenys neskelbtini*). Be to, pažymėtina, kad, nors draudiko eksperto 2019 m. gruodžio 11 d. paaiškinimuose nurodyta, kad diagnozė (*duomenys neskelbtini*) yra susijusi su Išraše išvardytomis pareiškėjos lėtinėmis ligomis, tačiau 2020 sausio 29 d. pateiktuose papildomuose paaiškinimuose draudikas nurodė neturintis jokių duomenų, pagrindžiančių priežastis, kodėl minėta diagnozė nurodyta 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymoje. Draudikas 2020 sausio 29 d. paaiškinimuose teigė, kad diagnozė (*duomenys neskelbtini*), kaip ir diagnozė (*duomenys neskelbtini*), yra susijusi su (*duomenys neskelbtini*) srities, kuri per Įvykį nebuvo pažeista, ligomis.

Kaip minėta, diagnozės (*duomenys neskelbtini*) kodas buvo nurodytas 2017 m. vasario 2 d. gydytojo neurologo konsultacijos išraše, kuriame aprašyta, kaip vertinama pareiškėjos sveikatos būklė po (*duomenys neskelbtini*) lūžių, ir nurodyta, kad pareiškėja jaučia (*duomenys neskelbtini*) skausmą, jos (*duomenys neskelbtini*) judesiai riboti, taip pat jaučia (*duomenys neskelbtini*), susijusį su patirta trauma. Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudikas faktiniais duomenimis nepaneigė, jog pareiškėjai po Įvykio 2016 m. lapkričio 7 d. nustatant pirminį netekto darbingumo lygį su (*duomenys neskelbtini*) susijusios diagnozės ((*duomenys neskelbtini*) buvo sietinos su dėl iki Įvykio buvusiais sveikatos sutrikimais. Draudikas iki 2019 m. rugsėjo 13 d. minėtų diagnozių ryšio su Įvykio padariniais neginčijo ir pareiškėjai mokėjo nesumažintas draudimo išmokas dėl negautų pajamų. Atsižvelgiant į tai ir į pateiktuose medicinos dokumentuose nurodytus duomenis apie po Įvykio pareiškėjos juntamus simptomus, susijusius su (*duomenys neskelbtini*) sritimi, darytina išvada, kad draudikas įrodymais nepaneigė, jog 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*) buvo susijusi su iki Įvykio buvusiais pareiškėjos sveikatos sutrikimais. Darytina išvada, kad draudikas įrodymais nepaneigė 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymoje nurodytų diagnozių (*duomenys neskelbtini*) ryšio su Įvykio metu padarytais sužalojimais ((*duomenys neskelbtini*) sužalojimais).

2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymoje taip pat nurodytos šios diagnozės: (*duomenys neskelbtini*).

Kaip minėta, diagnozė (*duomenys neskelbtini*), buvo nurodyta dar 2016 m. lapkričio 7 d. Darbingumo lygio pažymoje, kurioje buvo nustatytas *pirminis* pareiškėjos netekto darbingumo lygis. Ši diagnozė buvo pakartota ir 2017 m. spalio 26 d. Darbingumo lygio pažymoje, kuria partęstas nustatytas pirminis pareiškėjos netektas darbingumas. 2017 m. spalio 26 d. Darbingumo lygio pažymoje taip pat buvo nurodytos ir 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymoje įtvirtintos diagnozės (*duomenys neskelbtini*).

Draudikas įrodymais nepaneigė, kad pareiškėjai diagnozuoti (*duomenys neskelbtini*) sutrikimai nėra susiję su (*duomenys neskelbtini*) srities sužalojimu ir (arba) lėtinės ligos paūmėjimu dėl traumos pasekmių. Be to, draudikas dėl šio sveikatos sutrikimo (kaip, draudiko teigimu, neturinčio įtakos nustatant dėl Įvykio padarinių pareiškėjos netekto darbingumo lygį) nemažino iki 2019 m. spalio 23 d. mokėtos periodinės draudimo išmokos.

Kaip minėta, draudikas įrodymais taip pat nepaneigė Išraše nurodytų diagnozių (*duomenys neskelbtini*) ryšio su Įvykio padariniais (nurodytų sveikatos sutrikimų paūmėjimo po traumos) ir iki 2019 m. spalio 23 d. mokėjo nesumažintą draudimo išmoką. Darytina išvada, kad draudikas neįrodė, jog remiantis 2019 m. spalio 23 d. Darbingumo lygio pažymos duomenimis (pareiškėjai nustatytas 50 proc. netektas darbingumas), jam nekyla pareiga pažymoje nurodytu laikotarpiu (t. y. nuo 2019 m. spalio 23 d. iki 2021 m. liepos 17 d.) pareiškėjai mokėti jos negautas pajamas atlyginančias periodines draudimo išmokas. Atsižvelgiant į tai, kad pareiškėja nepagrįstai reikalauja jai mokėtinas periodines draudimo išmokas apskaičiuoti pagal Nutartyje nurodytą išmokų dydį (274,55 Eur), todėl draudikui kyla pareiga apskaičiuoti laikotarpiu nuo 2019 m. spalio 23 d. iki 2021 m. liepos 17 d. mokėtinas periodines draudimo išmokas ir jas mokėti pareiškėjai.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 2 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 59.2 papunkčiu, n u s p r e n d ž i u:

1. Iš dalies tenkinti pareiškėjos X. X. reikalavimą ir rekomenduoti draudikui už laikotarpį nuo 2019 m. liepos 1 d. iki 2021 m. liepos 17 d. pareiškėjai mokėti draudiko

apskaičiuotas pareiškėjos negautas pajamas atlyginančias periodines draudimo išmokas.

2. Įpareigoti draudiką per mėnesį nuo šio sprendimo priėmimo dienos raštu informuoti Lietuvos banką apie šio sprendimo rezoliucinės dalies 1 punkte nurodytos rekomendacijos įgyvendinimą (neįgyvendinimą). Draudikui neįvykdžius minėtos rekomendacijos, 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