



**LIETUVOS BANKAS
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR SWEDBANK P&C INSURANCE AS GINČO NAGRINĖJIMO**

2023-03-15 Nr. 429-146

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjos ir *Swedbank P&C Insurance AS*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

Pareiškėja, kaip banko „Swedbank“, AB, (toliau – bankas) kredito kortelės turėtoja, banko ir draudiko sudarytos Kelionių draudimo sutarties (toliau – Kelionių draudimo sutartis) pagrindu nuo 2021 m. lapkričio 30 d. buvo papildomai draudžiama kelionės draudimu pagal draudiko parengtas Kelionių draudimo sąlygas „Swedbank“, AB, išduotoms „Visa / MasterCard Gold“ kredito kortelėms (galiojusias nuo 2018 m. gegužės 25 d.) (toliau – Taisyklės). Taisyklių pagrindu pareiškėjai buvo teikiamos, be kita ko, medicinos pagalbos išlaidų ir nelaimingų atsitikimų draudimo paslaugos.

2022 m. lapkričio 22 d. pareiškėjai atostogaujant (*duomenys neskelbtini*) nutiko nelaimingas atsitikimas, kai užėjusi stipri bangą nubloškė besimaudančią pareiškėją. Per įvykį pareiškėja patyrė įvairių kūno sužalojimų ir buvo skubiai išgabenta į ligoninę, ten buvo suteikta būtinoji pagalba.

2022 m. lapkričio 29 d. apie įvykį pareiškėja informavo draudiką, tačiau draudikas, atlikęs žalos administravimą, atsisakė mokėti draudimo išmoką pagal nelaimingų atsitikimų draudimo sąlygas, teigdamas, kad pareiškėjos patirti sužalojimai nepatenka į Taisyklėse pateiktą traumų sąrašą, ir išmokėjo tik draudimo išmoką, atlyginančią būtinąsias medicinos pagalbos išlaidas (vaistų įsigijimo išlaidas). Pareiškėja teiravosi draudiko, ar tikrai patyrus tokius sužalojimus negalioja nelaimingų atsitikimų draudimas, ir gavo atsakymą, kad draudikas sprendimo nekeis.

Draudiko pozicija pareiškėjos netenkina, todėl ji kreipėsi į Lietuvos banką su prašymu išnagrinėti tarp šalių kilusį ginčą ir rekomenduoti draudikui įvykį pripažinti draudžiamuoju ir išmokėti draudimo išmoką. Pareiškėja paaiškino, kad per įvykį patyrė sunkią galvos traumą, buvo subjaurotas veidas ir reikėjo siūti kaktą (dėl to atsirado du randai, vienas iš jų didesnis nei 8 cm), taip pat buvo stipriai sumušta visa kairė kūno pusė, pablogėjo klausa, atsirado galvos skausmai ir kt. Kreipimesi teigiama, kad kredito kortelę išdavusio banko interneto puslapyje buvo nurodyta, kad nelaimingas atsitikimas – tai nenumatytas įvykis, dėl kurio tiesioginio iš išorinio poveikio asmuo patiria sužalojimą, be to, buvo nurodyta, kad draudimo apsauga galioja traumoms, patirtoms kelionėje. Pareiškėjos nuomone, draudikas ją suklaidino, nes reklamoje ir Taisyklėse nelaimingo atsitikimo sąvoka yra pateikiama dviprasmiškai, ir, nors ji susipažino su Taisyklėmis, tačiau negalėjo nuspėti, kokie kūno sužalojimai gali būti patirti nelaimingo atsitikimo metu. Dėl šio tyčinio ar netyčinio suklaidavimo draudikas nemoka draudimo išmokos ir dėl to pareiškėja teigia patirianti finansinių nuostolių.

Lietuvos banke buvo gautas draudiko atsiliepimas į pareiškėjos kreipimąsi, jame draudikas nurodė nesutinkąs su keliamais reikalavimais ir prašė juos laikyti nepagrįstais. Draudikas teigė, kad pareiškėja buvo tinkamai supažindinta su draudimo sąlygomis – Taisyklėmis, ir ji pati tai patvirtino. Anot draudiko, Taisyklių sąlygos yra aiškios ir nedviprasmiškos, jose nurodyta, kad draudimo išmokos dydis traumos atveju priklauso nuo sužalojimo pobūdžio ir nustatomas vadovaujantis Taisyklių dalies „Nelaimingų atsitikimų draudimas“ punkte „Traumų draudimas“ pateikta Traumų lentelė (toliau – Traumų lentelė), todėl pareiškėjai turėjo būti aišku, kad draudimo išmoka mokama ne už visas traumas, o priklauso nuo traumų pobūdžio.

Draudikas nesutiko ir su teiginiu, jog pareiškėja buvo suklaidinta draudiko interneto puslapyje pateiktos informacijos. Anot draudiko, draudiko interneto puslapyje yra nurodyta, kad draudimo apsauga galioja kelionėje patirtoms traumoms, tačiau nėra nurodoma, kurioms traumoms, nes interneto puslapyje siekiama pateikti svarbiausią ir glaustą informaciją apie paslaugą, o pateikta visa Traumų lentelė užimtų neproporcingai daug vietos. Kita vertus, iš karto po pateikta glausta bendro pobūdžio informacija apie draudimo apsaugą klientai yra raginami peržiūrėti Taisykles ir draudimo sumas (atsižvelgiant į turimą kredito kortelę), kartu yra pateikiamos aktyvios nuorodos į Taisykles. Draudiko teigimu, reklamos išsamumo kriterijus nereiškia, kad apie reklamos objektą turi būti pateikta absoliučiai visa informacija, gali būti pateikta aiški nuoroda į išsamesnę informaciją. Šiuo atveju buvo pateikta nuoroda į Taisykles, kuriose galima susipažinti su išsamia informacija apie teikiamą paslaugą, įskaitant Traumų lentelę, todėl pareiškėjos teiginius dėl suklaidinimo draudikas nurodė laiką nepagrįstais.

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

Vadovaujantis Lietuvos banko valdybos 2012 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 03-23 patvirtintų Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 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 ginčo šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, darytina išvada, kad ginčas kilo dėl draudiko sprendimo pareiškėjos patirtų sužalojimų nepripažinti draudžiamuoju įvykiu pagal nelaimingų atsitikimų draudimo sąlygas pagrįstumo.

Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, būtina įvertinti teisės aktų, reglamentuojančių draudimo teisinius santykius, nuostatas ir pareiškėjai teiktos draudimo paslaugos sąlygas, taip pat nustatyti, ar skundžiamas draudiko sprendimas nepažeidė pareiškėjos teisėtų lūkesčių.

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.987 straipsnyje nustatyta, kad draudimo sutartimi viena šalis (draudikas) įsipareigoja už sutartyje nustatytą draudimo įmoką (premiją) sumokėti kitai šaliai (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.

Pažymėtina, kad šalių (draudiko ir banko, kaip draudėjo) sudaryta Kelionių draudimo sutartis, kuria buvo apdrausti ir pareiškėjos turtiniai interesai, yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis Civilinio kodekso 6.156 straipsnio 1 dalimi, tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi.

Lietuvos kasacinis teismas savo praktikoje yra ne kartą konstatavęs, kad 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 aptartose individualiosiose sąlygose. Draudimo taisyklėse nustatomi atvejai, kurie laikytini draudžiamaisiais, taip pat tie, kurie tokiais nelaikytini.¹

Draudimo sutartyje nustatyti draudžiamieji ir nedraudžiamieji įvykiai apibrėžia draudiko prisiimamos rizikos mastą, draudimo sutarties apimtį ir apsaugos ribas. Draudžiamuoju įvykiu laikytinas atsitikimas, kurio aplinkybės patenka į draudimo sutarties sąlygose numatytų draudžiamųjų įvykių apibrėžtį, o nedraudžiamuoju įvykiu laikomas atsitikimas, kai draudimo rizika įvyksta, tačiau šalys yra susitarusios, kad šis įvykis dėl konkrečių aplinkybių nelemia draudiko pareigos išmokėti draudimo išmoką. Nedraudžiamieji įvykiai pašalina draudiko pareigą mokėti draudimo išmoką.² Kartu pažymėtina, kad sutarties sąlygos (įskaitant apibrėžiančias draudimo apsaugos ribas), jeigu yra parengtos aiškiai ir suprantamai, neturi būti aiškinamos per plačiai, nes tokiu atveju būtų nepagrįstai išplečiami draudiko prisiimti įsipareigojimai.

Draudimo apsauga nustatoma tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse, kurios

¹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gegužės 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-283- 695/2015; ir kt.

² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. balandžio 16 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-205/2014.

laikytinos standartinėmis draudimo sutarties sąlygomis, tiek draudimo liudijime ar kitame savo turiniu analogiškame dokumente aptartose individualiose sąlygose. Pareiškėjai išduotame Auksinės kredito kortelės kelionių draudimo sertifikate nėra jokių individualių sąlygų, susijusių su nelaimingų atsitikimų ar traumų draudimu, tačiau nurodyta, kad visos draudimo sąlygos įtvirtintos Taisyklėse. Pareiškėja kreipimesi į Lietuvos banką neginčijo Taisyklių įteikimo (atskleidimo) fakto, atvirksčiai, nurodė, kad su draudimo sąlygomis susipažino, todėl Taisyklės pareiškėjai yra privalomos ir pripažįstamos sudėtine Kelionių draudimo sutarties dalimi.

Kelionių draudimo sutartimi buvo apdrausti pareiškėjos interesai, be kita ko, susiję su žala, atsiradusia dėl nelaimingų atsitikimų (įskaitant apdraustojo mirtį dėl nelaimingų atsitikimų ir traumas). Taisyklių dalies „Draudimo apsaugos ir draudžiamieji įvykiai“ punkte „Nelaimingų atsitikimų draudimas“ nelaimingas atsitikimas apibrėžiamas kaip nenumatytas įvykis, dėl kurio tiesioginio ir išorinio poveikio asmuo patiria kūno sužalojimą. Taisyklėse nurodyta, kad nelaimingais atsitikimais laikomi ir saulės smūgis, paskendimas ar apsinuodijimas. Tos pačios Taisyklių dalies punkte „Traumų draudimas“ įtvirtinta, kad jei kelionės metu dėl nelaimingo atsitikimo buvo patirtas kūno sužalojimas, tai draudikas mokės draudimo išmoką, kurios dydis priklauso nuo kūno sužalojimo pobūdžio.

Taisyklių punkte „Traumų draudimas“ taip pat nurodyta, kad draudimo išmokos dydis nustatomas vadovaujantis Traumų lentele, ir toliau Taisyklėse pateikta lentelė, kurioje nurodyti įvairūs kūno sužalojimai (pavyzdžiui, veido kaulų, šonkaulių, krūtinkaulio, stuburo, kryžkaulio, raktikaulio, dilbio ar kitų kaulų lūžimai, sąnarių išnirimai, sausgyslių trūkimai ir kt.) ir draudimo sumos dalis (procentais), pagal kurią apskaičiuojama draudimo išmoka kiekvienos iš nurodytų traumų atveju. Taisyklėse yra išdėstytas baigtinis sąrašas įvairių konkrečiai apibrėžtų būklių ir nėra numatyta, kad draudimo išmoka mokama ir esant kitų, Traumų lentelėje nenurodytų sužeidimų ar diagnozių.

Sistemiškai ir lingvistiškai įvertinus aptartas Taisyklių sąlygas, manytina kad jos nesuponuoja pagrįsto pagrindo tikėtis, kad draudžiamaisiais įvykiais galėtų būti laikomi nelaimingi atsitikimai, sukėlę traumas, kurios nėra nurodytos Taisyklėse pateiktoje Traumų lentelėje. Vertinant pareiškėjos reikalavimo pagrįstumą, pažymėtina, kad pagrindas sumokėti draudimo išmoką yra faktas, patvirtinantis draudžiamąjį įvykio buvimą, o visos kitos atsirandančios aplinkybės, neatitinkančios draudžiamąjį įvykio požymių, taip pat sutartyje iš anksto įvardyti nedraudžiamieji įvykiai, nėra pagrindas mokėti draudimo išmoką.

Nagrinėjamu atveju nebuvo nustatyta, kad nuotraukomis bei medicinos dokumentais pagrįsti pareiškėjos įvairių kūno dalių sužalojimai (ar dalis jų) atitinka Taisyklėse pateiktoje Traumų lentelėje nurodytą būklę ar kelias būkles, todėl draudiko sprendimas įvykio nelaikyti draudžiamuoju pagal nelaimingų atsitikimų draudimo sąlygas ir nemokėti draudimo išmokos laikytinas pagrįstu administruojant žalą surinktais duomenimis ir Kelionių draudimo sutarčiai taikomų Taisyklių nuostatomis.

Taip pat pažymėtina tai, kad pareiškėja kreipimesi teigė buvusi suklaidinta draudiko interneto puslapyje teiktos informacijos, kur buvo nurodyta, kad draudimas galioja „traumoms, patirtoms kelionėje (įskaitant patirtoms slidinėjant, plaukiojant baseine ir pan.)“. Iš šio pareiškėjos teiginio galima suprasti, kad pareiškėja teigia turėjusi pagrįstą lūkestį, kad sutartimi draudžiama nuo visų traumų, tačiau Lietuvos bankas šį pareiškėjos argumentą vertina kritiškai.

Visų pirma pakartotina, jog pati pareiškėja nurodė susipažinusi su kelionių draudimo sąlygomis, t. y. jai turėjo būti žinoma, kad draudimo išmoka mokama už traumas, kaip minėta pirmiau, nurodytas Traumų lentelėje. Iš bylos duomenų taip pat matyti, kad tame pačiame draudiko interneto puslapyje, po skiltimi „Kam galioja šis draudimas“, pateikiamas įrašas „Peržiūrėkite kredito kortelių kelionių draudimo sąlygas ir draudimo sumas“, kurį paspaudus pateikiamos kredito kortelių grupių turėtojams teikiamos kelionių draudimo paslaugos draudimo sumos ir aktyvios nuorodos į skirtingas draudimo taisykles (įskaitant taikytinas Kelionių draudimo sutarčiai). Taigi, tame pačiame interneto puslapyje (tame pačiame lange) suteikiama galimybė paspaudus vieną mygtuką susipažinti su teikiamos draudimo apsaugos sąlygomis, kuriose nurodytas baigtinis traumų, kurias patyrus mokama draudimo išmoka, sąrašas.

Atsižvelgiant į tai, manytina, kad pareiškėja, kuri buvo susipažinusi su draudimo paslaugos sąlygomis, negalėjo turėti vien tik interneto puslapyje pateikto trumpo paslaugos aprašymo pagrindu suformuoto pagrįsto ir teisėto lūkesčio, kad bet kokia trauma bus pripažinta draudžiamuoju įvykiu. Nesant duomenų, kad pareiškėjos patirti sužalojimai atitinka Taisyklėse pateiktoje Traumų lentelėje nurodytas būkles, pareiškėjos reikalavimas laikytinas nepagrįstu.

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 X. X. reikalavimą.

Lietuvos banko sprendimas dėl ginčo esmės yra rekomendacinio pobūdžio ir teismui neskundžiamas. Vartotojui ir finansų rinkos dalyviui išlieka teisė dėl tapataus ginčo dalyko kreiptis į teismą arba kitą ginčų nagrinėjimo instituciją įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio Lietuvos banko sprendimo apskundimu. Ginčo šalys turi pareigą pranešti Lietuvos bankui, jeigu viena iš ginčo šalių pareiškia ieškinį bendrosios kompetencijos teismui, prašydama nagrinėti tapatų ginčą iš esmės.

Direktorius

Arūnas Raišutis