



**LIETUVOS BANKO  
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO  
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS  
DĖL X. X. IR BALCIA INSURANCE SE GINČO NAGRINĖJIMO**

2024-04-09 Nr. 429-64  
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjos ir *Balcia Insurance SE*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

**N u s t a t y t a:**

2022 m. rugsėjo 28 d. draudikas ir pareiškėja sudarė turto draudimo sutartį Nr. *Duomenys neskelbtini* (toliau – Draudimo sutartis 1), kuria „visų rizikų“ draudimu apdraudė butą, esantį adresu: *Duomenys neskelbtini* (toliau – Butas 1).

Taip pat tą pačią dieną ginčo šalys sudarė turto draudimo sutartį Nr. *Duomenys neskelbtini* (toliau – Draudimo sutartis 2), kuria „visų rizikų“ draudimu apdraustas butas, esantis adresu: *Duomenys neskelbtini* (toliau – Butas 2).

Draudimo sutartyje 1 ir Draudimo sutartyje 2 (toliau kartu – Draudimo sutartys) nurodytas draudimo laikotarpis – nuo 2022 m. spalio 8 d. iki 2023 m. spalio 7 d., taikoma išskaita – 50 Eur. Draudimo sutartys buvo sudarytos Gyventojų turto draudimo taisyklių Nr. LT-007.02-01 (toliau – Taisyklės) pagrindu.

2023 m. rugpjūčio 17 d. pareiškėja informavo draudiką, kad pastebėjo langų rėmų įtrūkimų Bute 1 ir Bute 2 (toliau kartu – Įvykiai). Remdamasis šiais pranešimais, draudikas pradėjo dviejų žalos bylų administravimą.

2023 m. spalio 19 d. pranešimais draudikas informavo pareiškėją, kad nutarė dėl Įvykių išmokėti dvi draudimo išmokas po 1 697,22 Eur. Draudikas nurodė išmokas apskaičiavęs, remdamasis UAB „Papilio kibirkštis“ (toliau – Bendrovė) parengtu komerciniu pasiūlymu (toliau – Komercinis pasiūlymas), kurio suma – 3 494,44 Eur be PVM (4 228,27 Eur su PVM).

Pareiškėja, nesutikdama su draudiko apskaičiuotu draudimo išmokos dydžiu, nurodė, kad nors buvo dvi Draudimo sutartys ir du Įvykiai, susiję su žala langų rėmams, draudikas nepagrįstai sudarė ne dvi atskiras, bet vieną sąmatą (Komercinį pasiūlymą) žalos pašalinimo išlaidoms apskaičiuoti. Be to, draudiko pateiktame Komerciniame pasiūlyme buvo nurodyta per maža „kvadratūra“, nes „langai įeina į vidų, dar plius cm“. Pareiškėja nurodė, kad draudikas nepagrįstai į draudimo išmokos skaičiavimą neįtraukė šiukšlių išvežimo išlaidas atlyginančios sumos, taip pat nepagrįstai neatlygino PVM sumos ir nepagrįstai taikė dvi besąlygines išskaitas po 50 Eur.

Draudikui netenkinus pareiškėjos pretenzijos dėl papildomos draudimo išmokos mokėjimo, tarp šalių kilo ginčas.

Lietuvos bankui pateiktame prašyme nagrinėti vartojimo ginčą pareiškėja palaikė pretenzijoje draudikui nurodytus motyvus dėl netinkamo išmokos apskaičiavimo.

Atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi draudikas nurodė nesutinkantis su pareiškėjos reikalavimu išmokėti papildomą draudimo išmoką. Draudiko teigimu, nebuvo jokio pagrindo rengti dvi atskiras sąmatas dėl Įvykių nulemtos žalos apskaičiavimo, nes į Bendrovės sudarytą Komercinį pasiūlymą buvo įtraukti visi dėl Įvykių padarytai žalai pašalinti reikalingi langų matmenys, medžiagų ir darbų kainos. Bendrovė susisiekė su pareiškėja ir Komerciniame pasiūlyme naudojo rėmų matmenis pagal pačios pareiškėjos pateiktas nuotraukas, matmenys buvo „suderinti“ su pareiškėja.

Draudikas pažymėjo, kad, kilus ginčui, jis kreipėsi į UAB „Smart Claims“, jos atstovai 2024 m. sausio 5 d. turėjo nuvykti pas pareiškėją ir patikrinti pareiškėjos teiginius dėl Komerciniame

pasiūlyme nurodytų duomenų klaidingumo. Vis dėlto sutartą apžiūros dieną pareiškėja informavo negalinti priimti ekspertų, o vėliau trumpąja žinute nurodė: „mano juristas pasakie duomenis turite. Atsakymą duokit pagal senus duomenis.“ Draudiko teigimu, pačios pareiškėjos nebendradarbiavimas apribojo draudiko galimybę patikrinti pareiškėjos teiginius dėl galimai netinkamo žalos įvertinimo.

Draudikas teigia, kad jam nekilo pareiga atlyginti šiukšlių išvežimo išlaidų, nes jos nebuvo faktiškai patirtos. Taisyklių 14.4 papunktyje nustatyta, kad su statybomis dėl draudžiamojo įvykio susijusios išlaidos (įskaitant statybos darbams taikomus mokesčius) atlyginamos tik tuomet, jei pateikiami tokias išlaidas pagrindžiantys dokumentai.

Ši Taisyklių nuostata aktuali ir vertinant pareiškėjos reikalavimą atlyginti PVM sumą – draudikas neturi duomenų, kad pareiškėja būtų faktiškai patyrusi prašomas atlyginti PVM išlaidas.

Dėl dviejų besąlyginių išskaitų taikymo draudikas paaiškino, kad pagal Taisykles išskaita taikoma dėl kiekvieno draudžiamojo įvykio – šiuo atveju pagal dvi Draudimo sutartis buvo administruojamos žalos dėl dviejų atskirų įvykių, todėl kiekvienu atveju buvo pritaikyta išskaita po 50 Eur.

Papildomai draudikas pateikė UAB „Velansta“ raštą, kuriame nurodoma, kad minėta įmonė (2017 m. sumontavusi langus name, kuriame yra Butai), 2023 m. rugpjūčio mėn. gavusi pareiškėjos pretenziją dėl atsiradusių įtrūkimų langų rėmuose, šiuos defektus per 2023 m. rugsėjo ir spalio mėn. pašalino (suremontavo rėmus), naudodama „skystą plastiką“.

#### 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 (toliau – Ginčų nagrinėjimo taisyklės) 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 ginčo šalių pateiktų įrodymų vertinimą ir jo pagrindu priima sprendimą.

Atsižvelgiant į ginčo šalių nurodytas aplinkybes ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudimo išmokų, atlyginančių dėl įvykių Butų langų rėmams padarytą žalą, dydžio.

*Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, būtina nustatyti, ar draudikas tinkamai, laikydamasis Draudimo sutarčių nuostatų, nustatė draudimo išmokų, atlyginančių dėl įvykių padarytą žalą, dydį, t. y. ar pagrįstai: 1) draudimo išmokas apskaičiavo, remdamasis Komerciniu pasiūlymu (jame nustatyta kaina be PVM); 2) neatlygino statybinių atliekų išvežimo išlaidų; 3) neišmokėjo pareiškėjai Komerciniame pasiūlyme nurodytos PVM išlaidų sumos; 4) draudimo išmokas apskaičiavo taikydamas dvi 50 Eur išskaitas.*

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.

Civilinio kodekso 6.156 straipsnio 1 dalyje įtvirtintas sutarčių laisvės principas leidžia sutarties šalims laisvai sudaryti sutartis ir savo nuožiūra nustatyti tarpusavio teises bei pareigas, jei tai neprieštarauja teisės aktams. Teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią (Civilinio kodekso 6.189 straipsnio 1 dalį). Civilinio kodekso 6.38 straipsnyje įtvirtinti prievolių vykdymo principai įpareigoja sutarties šalis savo prievolės vykdyti sąžiningai, tinkamai, pagal įstatymų ar sutarties nurodymus, o kai tokių nėra – vadovaujantis protingumo kriterijais. Be to, kiekviena šalis turi atlikti savo pareigas kuo ekonomiškiau ir vykdydama prievolę bendradarbiauti su kita šalimi (šalių pareiga kooperotis).

Šalių sudarytos Draudimo sutartys yra savanoriškos, todėl draudikas 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. Prisiimdamas draudimo riziką, draudikas nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas ir sąlygas.

Draudimo apsauga ir jos teikimo sąlygos nustatomos tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse, tiek draudimo liudijime aptartose individualiosiose sąlygose.<sup>1</sup> Draudimo apsaugos apimtį lemia draudimo objektas, draudžiamųjų įvykių, nedraudžiamųjų įvykių sąrašas ir kitos draudimo sutarties sąlygos, nustatančios draudimo sutarties šalių įsipareigojimų turinį, kuris leidžia spręsti apie draudiko prisiimtos draudimo rizikos laipsnį.<sup>2</sup>

Šiuo atveju nėra ginčo, kad Butų langų rėmams padaryta žala, tačiau kyla ginčas dėl ją atlyginančių draudimo išmokų dydžio.

Pažymėtina, kad, pagal kasacinio teismo praktiką, kai ginčas yra susijęs su atlygintinos žalos dydžiu ir nėra susijęs nei su atsisakymu mokėti draudimo išmoką, nei su draudimo išmokos sumažinimo atvejais, nagrinėjant ginčą taikytina bendroji įrodinėjimo naštos taisyklė – šalys turi įrodyti tas aplinkybes, kuriomis grindžia savo reikalavimus bei atsikirtimus, išskyrus atvejus, kai remiamasi aplinkybėmis, kurių nereikia įrodinėti<sup>3</sup>.

Vadovaujantis nurodyta kasacinio teismo praktika, taip pat Ginčų nagrinėjimo taisyklių 24 punktu, kuriame nustatyta, kad vartojimo ginčai nagrinėjami laikantis rungimosi principo, darytina išvada, kad pareiškėja turi įrodyti, kad draudiko apskaičiuotos išmokos yra nepagrįstos, nepakankamos tam, kad būtų atlyginti pareiškėjos patirti nuostoliai. Draudikas, atvirksčiai, turi pagrįsti, kad jo atlikti skaičiavimai, kuriais jis vadovavosi priimdamas sprendimus dėl draudimo išmokų, yra teisingi, o nustatytas galutinis atlygintinos žalos dydis atitinka visiško nuostolių atlyginimo principą.

#### 1. Dėl draudimo išmokų apskaičiavimo, remiantis vienu Komerciniu pasiūlymu ir jame nurodytais langų matmenimis, pagrįstumo

Draudimo išmokos apskaičiavimas yra reglamentuotas Taisyklių 14 punkte. Taisyklių 14.1 papunktyje nustatyta: „Atlyginsime visas Tavo išlaidas, patirtas atkuriant turto būklę, buvusią iki draudžiamąjo įvykio. Jei Būsto negalima atkurti arba Tu nenori jo atkurti, Mes nustatysime draudimo išmokos sumą atsižvelgdami į turto rinkos vertę.“ Taisyklių 14.4 papunktyje nustatyta: „Mokant draudimo išmoką už Būstą, atsižvelgsime į šias aplinkybes: <...> „su statybomis dėl draudžiamąjo įvykio susijusios išlaidos bus įtrauktos (įskaitant statybos darbus taikomus mokesčius), jei gausime tokių išlaidų padengimą pagrindžiančius dokumentus.“

Ginčo byloje nėra dokumentų, patvirtinančių, kad pareiškėja būtų faktiškai patyrusi žalos langų rėmams šalinimo išlaidas, todėl pagal Taisyklės draudikas turėjo teisę savo iniciatyva nustatyti minėtų darbų rinkos vertę, t. y. įvykių metu pareiškėjos patirtos žalos dydį. Kaip matyti, darbų kaina nustatyta pagal Bendrovės pateiktą Komercinį pasiūlymą.

Pareiškėja teigia, kad žala dviejų Butų langų rėmams turėjo būti įvertinta, parengiant ne vieną Komercinį pasiūlymą, bet atskirus skaičiavimus (sąmatas). Vis dėlto pareiškėja nenurodė jokių konkrečių tokią savo poziciją pagrindžiančių argumentų. Draudiko teigimu, Komercinis pasiūlymas apima abiejų įvykių žalai pašalinti būtinus darbus.

Komerciniame pasiūlyme nurodoma, kad jis parengtas dėl objekto, esančio adresu: *Duomenys neskelbtini*. Pagal žalos bylų duomenis (Nekilnojamojo turto registro išrašą), minėtu adresu yra dvibutis namas, kuriame yra abu ginčui aktualūs Butai. Komerciniame pasiūlyme nurodomi 4 langų matmenys, duomenys apie rėmus, naudojamus profilius, taip pat stiklo paketus. Pareiškėjai nemotyvavus ir nepagrindus teiginio, kad turėjo būti sudaryti atskiri įvykių žalos skaičiavimai, laikytina, kad žalos dėl įvykių skaičiavimo pateikimas viename dokumente (Komerciniame pasiūlyme) savaime nepažeidė pareiškėjos interesų.

Pareiškėja teigė, kad Komerciniame pasiūlyme nurodyta „kvadratūra“ nėra teisinga, nes nepagrįstai sumažintas langų plotas. Vis dėlto pareiškėja konkrečiai neįvardijo, kurie Komerciniame pasiūlyme nurodyti matmenys yra neteisingi, tik pateikė langų rėmų nuotraukas, kuriose nufotografuoti matavimai „su pridėta rulete“. Draudiko teigimu, tų pačių nuotraukų pagrindu ir buvo parengtas Komercinis pasiūlymas, šią aplinkybę patvirtino ir Bendrovė pateiktame el. laiške draudikui.

Kaip matyti, pareiškėja teigė, jog Bendrovė sumažino matmenis, nes nevertino aplinkybės, jog „langai įeina į vidų, dar plius cm“. Atsakydamas į šį pareiškėjos argumentą, draudikas pateikė Bendrovės komentarą: „Net esant 1–2 cm paklaidai šiuo atveju sąmata nesikeistų.“

Atkreiptinas dėmesys, kad, reaguodamas į kilusį ginčą, draudikas pasitarkė kitą įmonę –

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

<sup>2</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. lapkričio 29 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-536/2007.

<sup>3</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. kovo 19 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-81-1075/2018 ir kt.

UAB „Smart claims“, kuri turėjo nuvykti į Butus ir išmatuoti rėmus, kad būtų patikrinti Komerciniame pasiūlyme pateikti skaičiavimai. Vis dėlto, kaip matyti iš pateikto susirašinėjimo, pareiškėja atsisakė šios apžiūros ir prašė vadovautis draudiko turimais duomenimis. Kita vertus, Taisyklių 10.4 papunktyje nustatyta: „Tu ar Draudėjas privalote pateikti visus dokumentus ir žinomą informaciją apie draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes, užtikrinti, kad Mes ar Mūsų atstovai galėtumėte patekti į Būstą ir teritoriją, priimti juos, bendradarbiauti su jais“.

Pareiškėjai nedetalizavus savo teiginių, kad langų gamybos veiklą vykdančios Bendrovės atstovų Komerciniame pasiūlyme nurodyti galimai per maži langų (rėmų) matmenys, nepateikus jokių šiuos teiginius patvirtinančių objektyvių įrodymų, taip pat atsisakius bendradarbiauti ir leisti draudiko atstovui įvykių vietoje papildomai patikrinti Bendrovės skaičiavimus, laikytina, kad Bendrovės atlikti skaičiavimai nebuvo nuginčyti. Kartu Bendrovė pateiktais paaiškinimais patvirtino, kad net tuo atveju, jeigu Butų langų plotas skirtųsi keliais centimetrais, tai nedarytų įtakos pateiktam Komerciniam pasiūlymui, nes Bendrovė už nurodytą kainą įsipareigojo pakeisti Butuose pažeistus langus. Dėl minėtų priežasčių darytina išvada, kad draudikas pagrįstai rėmėsi Komerciniu pasiūlymu, apskaičiuodamas draudimo išmokas.

## *2. Dėl statybinių atliekų išvežimo išlaidų atlyginimo*

Kaip minėta, pareiškėja teigia, kad jai nepagrįstai nebuvo atlygintos statybinių atliekų išvežimo išlaidos.

Taisyklių 14.4 papunktyje nustatyta: „Su statybomis dėl draudžiamąjį įvykio susijusios išlaidos bus įtrauktos (įskaitant statybos darbams taikomus mokesčius), jei gausime tokių išlaidų padengimą pagrindžiančius dokumentus.“

Kaip minėta, remiantis Taisyklių 14.1 papunkčiu, draudikas įsipareigojo atlyginti visas draudėjo išlaidas, patirtas atkuriant turto būklę, buvusią iki draudžiamąjį įvykio. Vis dėlto, kai nepateikiami duomenys apie faktiškai patirtas turto atkūrimo išlaidas, draudimo išmokos sumą nustato draudikas. Remiantis Taisyklių 14.4 papunkčiu, darytina išvada, kad draudikas skiria statybos darbų išlaidas, kurios apskaičiuojamos ir atlyginamos nepateikus jų faktinio patyrimo įrodymų, ir su statybos darbais susijusias išlaidas (prie jų priskiriami ir statybos darbams taikomi mokesčiai), kurios atlyginamos tik pateikus jų faktinį patyrimą pagrindžiančius dokumentus.

Kaip matyti iš Komercinio pasiūlymo, į jį yra įtrauktos keturiems langams pakeisti reikalingos medžiagos ir montavimo, senų langų demontavimo, „garo plėvelės“ klijavimo darbai. Taigi, Bendrovės Komerciniame pasiūlyme yra numatytas langų keitimas. Kaip matyti, įtraukta ir „transportavimo“ paslauga, susijusi su medžiagų pristatymu į darbų vykdymo vietą. Tačiau svarbu pažymėti, kad statybos atliekų išvežimo darbai nėra įtraukti į Komercinį pasiūlymą. Sutiktina su draudiku, kad nors jie yra susiję su ginčui aktualiais statybos darbais (langų keitimu), tačiau patys savaime nelaikytini statybos darbais. Kaip minėta, pagal Taisykles, tokioms papildomų darbų išlaidoms atlyginti draudikas turi teisę reikalauti faktinį patyrimą patvirtinančių įrodymų. Pareiškėjai jų nepateikus, draudikui nekilo pareiga atlyginti minėtų išlaidų, išmokant draudimo išmoką. Vis dėlto, jeigu pareiškėja pateiktų tokių išlaidų patyrimą patvirtinančius dokumentus, draudikui kiltų pareiga spręsti dėl jų atlyginimo.

## *3. Dėl PVM išlaidų atlyginimo*

Kaip minėta, draudikas draudimo išmoką apskaičiavo pagal Komerciniame pasiūlyme nurodytą darbų ir medžiagų kainą be PVM (PVM suma – 733,83 Eur). Įvertinus minėtą Taisyklių 14.4 papunkčio nuostatą, sutiktina su draudiku, kad, pareiškėjai nepateikus duomenų, kad langai buvo faktiškai pakeisti ir pareiškėja sumokėjo PVM už šiuos darbus ir medžiagas, draudikui nekilo pareiga atlyginti PVM sumos, išmokant draudimo išmoką. Vis dėlto, pareiškėjai pateikus tokių išlaidų patyrimą patvirtinančius dokumentus, draudikui kiltų pareiga spręsti dėl jų atlyginimo.

## *4. Dėl dviejų 50 Eur išskaitų taikymo*

Kaip minėta, draudikas, apskaičiuodamas draudimo išmokas, atlyginančias dėl dviejų įvykių padarytą žalą langų rėmams Butuose, kiekvieną iš išmokų sumažino 50 Eur.

Taisyklių sąvokų dalyje pateikiamas toks išskaitos apibrėžimas: „draudimo sutartyje

nurodyta ir pinigine ar procentine išraiška išreikšta draudimo sumos ar nuostolio dalis, kuri, įvykus draudžiamajam įvykiui, išskaičiuojama iš draudimo išmokos už kiekvieną draudžiamąjį įvykį”.

Kaip minėta, ginčui aktualiuose Butų draudimo liudijimuose nurodoma išskaitos suma – 50 Eur. Šiuo atveju nėra ginčo, kad 2023 m. rugpjūčio 17 d. įvyko atskiri įvykiai Bute 1 ir Bute 2, kurie yra apdrausti Draudimo sutartimi 1 ir Draudimo sutartimi 2.

Dėl šios priežasties nagrinėjamu atveju galima daryti išvadą, kad draudikas pagrįstai, vadovaudamasis Draudimo sutarčių nuostatomis, kiekvienai draudimo išmokai taikė 50 Eur besąlyginę išskaitą, nes išskaita taikoma už kiekvieną draudžiamąjį įvykį, šiuo atveju žala kilo skirtinguose objektuose, kurie apdrausti skirtingomis draudimo sutartimis.

Atsižvelgiant į minėtas nustatytas aplinkybes, remiantis priimant šį sprendimą turimais duomenimis, konstatuotina, kad žalos dydžio nustatymo prerogatyvą turintis draudikas, atlikęs jam prieinamus dėl įvykių Butuose kilusių padarinių tyrimo veiksmus, pagrindė ir motyvavo apskaičiuotas draudimo išmokų sumas (po 1 697,22 Eur už kiekvieną įvykį), todėl pareiškėjos reikalavimas išmokėti papildomas draudimo išmokas laikytinas nepagrįstu ir atmestinu.

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 pareiškėjos 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 įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio 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