



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

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

2024-04-23 Nr. 429-76
Vilnius

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

N u s t a t y t a:

2023 m. spalio 10 d. pareiškėjas ir draudikas sudarė kasko draudimo sutartį (draudimo liudijimo Nr. *Duomenys neskelbtini*) (toliau – draudimo sutartis), kuria Kasko draudimo taisyklių Nr. TTP-20231¹ (toliau – Taisyklės) pagrindu nuo 2023 m. spalio 11 d. iki 2024 m. spalio 10 d. buvo apdrausti pareiškėjo turtiniai interesai, susiję su automobilio „Opel Insignia“ (valst. Nr. *Duomenys neskelbtini*) (toliau – „Opel“) valdymu, naudojimu ir disponavimu.

2024 m. sausio 8 d. pareiškėjas draudikui pranešė apie 2024 m. sausio 7 d. įvykusį eismo įvykį, nurodydamas, kad važiuodamas šalutiniu keliu, artėdamas prie sankryžos, pradėjo stabdyti, tačiau dėl slidaus kelio sustabdyti nepavyko ir įvažiavo į pagrindiniu keliu važiuosio automobilio „Hyundai Galloper“ (valst. Nr. *Duomenys neskelbtini*) (toliau – „Hyundai“) šoną (toliau – įvykis). Eismo įvykio deklaracijoje pareiškėjas nurodė, kad jis yra kaltininkas, policijos pareigūnai nebuvo kviečiami, liudytojų nėra.

2024 m. vasario 15 d. draudikas priėmė sprendimą įvykį pripažinti nedraudžiamuoju, nurodydamas, kad draudiko vyriausiojo žalų eksperto Y. Y., atlikusio eismo įvykio aplinkybių tyrimą, parengtoje Specialisto išvadoje Nr. *Duomenys neskelbtini* (toliau – Specialisto išvada) konstatuota, jog automobiliai „Opel“ ir „Hyundai“ susidūrė kitomis eismo įvykio aplinkybėmis, nei nurodyta eismo įvykio dalyvių. Specialisto vertinimu – įvykis įvyko nenatūraliomis eismo įvykio aplinkybėmis.

Pareiškėjas nesutiko su draudiko sprendimu, todėl kreipėsi į jį su pretenzija, o vėliau – į Lietuvos banką su prašymu dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo, nurodydamas, kad po įvykio su draudiku tinkamai bendradarbiavo, atsakė į visus jo klausimus. Pareiškėjas teigė, kad galėjo suklysti draudikui nurodydamas įvykio aplinkybes, tačiau taip įvyko todėl, kad tai jam buvo pirmas eismo įvykis ir jis tiksliai neprisiminė jo aplinkybių. Atsižvelgdamas į tai, pareiškėjas nurodė, kad draudikas nepagrįstai įvykį pripažino nedraudžiamuoju, ir prašė rekomenduoti draudikui kompensuoti pareiškėjo automobiliui „Opel“ įvykio metu padarytą žalą.

Lietuvos bankas gavo draudiko atsiliepimą, kuriame jis pažymėjo, kad žalos administravimo metu surinkti duomenys patvirtina, jog automobiliai susidūrė kitomis aplinkybėmis, nei nurodė eismo įvykio dalyviai. Draudikas teigė, kad neginčija įvykusio eismo įvykio fakto, taip pat to, jog automobiliai jame dalyvavo, tačiau labiau tikėtina, kad automobilių susidūrimas buvo sąmoningas, inscenizuotas veiksmas, o draudikui buvo pateiktos klaidingos, neteisingos įvykio aplinkybės, neva įvykis atsitiko netikėtai, abiem vairuotojams važiuojant.

Atsižvelgdamas į Specialisto išvadoje pateiktas eismo įvykio aplinkybes ir vertinimą, taip pat į Taisyklių nuostatas, kuriose nustatyta, kad draudimo išmoka nėra mokama, jei draudėjas bando suklaidinti draudiką ir pateikia suklastotus duomenis apie įvykį, draudikas prašė pareiškėjo reikalavimą atmesti kaip nepagrįstą.

¹ Galioja nuo 2023 m. rugsėjo 1 d.

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

Atsižvelgiant į šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, darytina išvada, kad ginčas kilo dėl draudiko sprendimo 2024 m. sausio 7 d. įvykį pripažinti nedraudžiamuoju pagrįstumo.

Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, būtina įvertinti administruojant žalą nustatytas įvykio aplinkybes ir nustatyti, ar pagal draudimo sutartį draudikas pagrįstai įvykį pripažino nedraudžiamuoju.

Vertinant ginčo šalių paaiškinimus, atkreiptinas dėmesys į Lietuvos Respublikos civilinio kodekso nuostatas. Pagal Civilinio kodekso 6.987 straipsnį, 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 sudaryta draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis Civilinio kodekso 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, t. y. draudimo įmokos, dydis. Kasacinio teismo praktikoje yra nurodyta, kad draudimo sutartimi draudimo objektui teikiama draudimo apsauga nėra absoliuti, – draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas².

Atkreiptinas dėmesys, kad pareiškėjas, sudarydamas draudimo sutartį, siekė apsaugoti savo turtinius interesus, o draudikas įsipareigojo pareiškėjui išmokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui. Galiojantys teisės aktai leidžia draudikui nustatyti prisiimamos draudimo rizikos ir teikiamos draudimo apsaugos ribas – atvejus, kada mokama ir kaip apskaičiuojama draudimo išmoka. Sudarydamas draudimo sutartį, draudikas pasiūlo sąlygas, apibrėžiančias jo prisiimamą riziką, ir pagal tai apskaičiuoja draudimo įmokos dydį. Nagrinėjamu atveju pareiškėjo ir draudiko sutartis buvo sudaryta pagal Taisykles, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

Taisyklių 61 punkte nustatyta, kad draudikas nemoka draudimo išmokos, kai suklastojami duomenys apie įvykį ar jo padarinius arba kitais būdais siekiama neteisėtai gauti draudimo išmoką ar ją padidinti. Taisyklių 129.2 papunktyje įtvirtinta, kad draudikas nemoka draudimo išmokos, jei draudėjas bando suklaidinti draudiką nurodydamas klaidingas įvykio aplinkybes, klastodamas faktus ar dokumentus, kurie turi arba gali turėti įtakos nustatant draudžiamąjo įvykio priežastis ar draudimo išmokos dydį.

Vertinant abiejų šalių pateiktus duomenis, svarbu pažymėti, kad pareiškėjas kreipimesi į Lietuvos banką nurodė, jog nesutinka su draudiko priimtu sprendimu įvykį pripažinti nedraudžiamuoju ir atsisakyti mokėti draudimo išmoką, atlyginančią įvykio metu jo patirtus nuostolius. Pareiškėjas pažymėjo, kad draudiko sprendimas yra nepagrįstas, nes jis nesiekė suklaidinti draudiko ir bendradarbiavo su juo, o netiksliai įvykio aplinkybes nurodė dėl to, kad jų neprisiminė. Nesutikdamas su pareiškėjo argumentais, draudikas teigia nustatęs, jog abu eismo įvykio dalyviai pateikė tikrovės neatitinkančią informaciją apie eismo įvykio aplinkybes. Dėl šios priežasties draudikas mano, kad, vadovaudamasis tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatomis, pagrįstai įvykį pripažino nedraudžiamuoju ir atsisakė pareiškėjui mokėti draudimo išmoką.

Draudimo sutartinių teisinių santykių srityje suformuotoje kasacinio teismo praktikoje taip pat pabrėžiama, kad skiriamasis draudiko veiklos požymis yra tai, jog jo veikla susijusi su tam tikra rizika, t. y. draudėjas moka draudimo įmokas, o draudikas rizikuoja, nes jis perima iš

² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2012 m. kovo 13 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-91/2012.

draudėjo riziką – nuostolių atsiradimo tikimybę ir tam tikro jų dydžio galimybę³. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra ne kartą pažymėjęs, kad draudimo sutartis yra fiduciarinė, t. y. grindžiama jos šalių didžiausio tarpusavio pasitikėjimo principu (lot. *uberrimae fidei*), dėl to draudimo sutarties šalys privalo būti viena kitai absoliučiai atviros ir atskleisti viena kitai visą informaciją, kuri gali būti reikšminga šiai sutarčiai sudaryti bei jos sąlygoms nustatyti ir vykdyti⁴. Draudimo santykių ypatumai lemia šių santykių dalyvių pareigą ypač glaudžiai bendradarbiauti ir kooperuotis, padedant įgyvendinti vienas kitam savo teises bei vykdyti pareigas (Civilinio kodekso 6.38 straipsnio 3 dalis).

Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 straipsnio 3 dalyje nustatyta, kad draudikas neturi teisės išmokėti draudimo išmoką ar atsakyti ją išmokėti, neįsitikinęs, kad draudžiamasis įvykis buvo. Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalyje įtvirtinta, kad draudikas privalo ištirti draudžiamąjį įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti reikšmingas aplinkybes ir kad draudimo išmoka turi būti išmokėta per 30 dienų nuo minėtoms aplinkybėms nustatyti reikšmingos informacijos gavimo. Draudėjas draudikui privalo pateikti visą turimą informaciją, kuri yra reikšminga draudžiamąjį įvykio aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti (Draudimo įstatymo 98 straipsnio 1 dalis).

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo suformuotoje teisės aiškinimo ir taikymo praktikoje konstatuojama, kad konkretūs faktiniai duomenys, gauti ekspertinio tyrimo metu, gali būti atmesti kaip įrodymai, jei manoma, kad jie nepagrįsti, nepatikimi ar turi kitokių trūkumų. Kritiškai vertinti eksperto išvadą ar jos dalį galima tada, kai ekspertizės turinys prieštaringas, išvados neišplaukia iš tyrimo eigos, išvada pateikta neatlikus tyrimo arba jis atliktas neišsamiai ir kitais panašiais atvejais, kai kyla pagrįstų abejonių dėl ekspertinio tyrimo eigos ir rezultatų. Eksperto išvada pripažįstama pakankamu įrodymu, jeigu šios išvados duomenys yra nuoseklūs ir išsamūs. Taip pat jei eksperto išvada neprieštarauja faktiniams duomenims, gautiems iš tos pačios rūšies ar skirtingų įrodinėjimo priemonių. Eksperto išvada laikoma pagrįsta, jeigu, įvertinus ginčo šalių pateiktą įrodymų visumą, eksperto išvados duomenys leidžia daryti pagrįstą išvadą apie įrodinėjamų faktinių aplinkybių buvimą ar nebuvimą⁵.

Iš pateiktų duomenų matyti, kad draudikas, siekdamas pagrįsti teiginį, jog įvykis atitinka Taisyklių 61 punkte ir 129.2 papunktyje nurodytas sąlygas, dėl kurių draudimo išmoka negali būti mokama, vadovaujasi draudiko vyriausiojo žalų eksperto Y.Y. atliktais skaičiavimais ir parengta Specialisto išvada. Specialisto išvadoje nurodyta, kad tyrimo metu buvo nagrinėjami ir vertinami šie duomenys: automobilių „Opel“ ir „Hyundai“ apžiūros metu užfiksuoti sugadinimai, eismo įvykio vietos apžiūros metu surinkta informacija, eismo įvykio dalyvių pateikti eismo įvykio aplinkybių paaiškinimai telefonu, eismo įvykio dalyvių eismo įvykio vietoje nuotraukose užfiksuotos automobilių padėties po susidūrimo ir eismo įvykio dalyvių užpildyta eismo įvykio deklaracija.

Specialisto išvadoje pažymima, kad tyrimo metu buvo vertinami pareiškėjo paaiškinimai apie įvykio aplinkybes, kuriuose jis, be kita ko, nurodė: „Privažiavęs sankryžą norėjau sukti į kairę. Važiavimo greitis buvo maksimaliai 50–60 km/h. Gal ir tiek nebuvo. Privažiuojant prie sankryžos rodžiau posūkį į kairę kai pamačiau atvažiuojantį kitą automobilį, pradėjau stabdyti, bet pasirodo kelias buvo padengtas ledu, nepabarstyta, todėl „įslydau“ į pagrindiniu keliu važiuojančio automobilio šoną“, bei automobilio „Hyundai“ vairuotojo paaiškinimai, kuriuose eismo įvykio dalyvis nurodė: „Kelias buvo „slidokas“. Važiavau ~60–70 km/h greičiu pagrindiniu keliu. Net nepastebėjau tos kitos mašinos kai pajutau smūgį į automobilio šoną.“

Specialisto išvadoje pažymėta, kad nors pareiškėjas draudikui nurodė, jog automobilį stabdė, bet kelias buvo padengtas ledu, todėl „įslydo“ į pagrindiniu keliu važiuojančio automobilio šoną, tačiau pateiktose nuotraukose, darytose iškart po įvykio, užfiksuota, kad sniegu padengtoje pagrindinio kelio dangoje yra aiškiai matomi atsispaudę automobilio „Opel“ kairės pusės priekinio ir galinio ratų padangų protektoriaus raštai, priekiniai ratai yra tiesioje padėtyje. Specialisto teigimu, tai rodo, kad automobilis „Opel“ nebuvo intensyviai stabdomas.

Specialisto išvadoje taip pat nurodyta, kad nuotraukose matyti, jog automobilio „Hyundai“ dešinės pusės šonas yra labiau deformuotas ties automobilio priekiniu statramsčiu, o deformacijos kryptis yra skersai automobilio į jo vidų. Pažymėtina, kad ant sugadintų šio

³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. lapkričio 5 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-1029/2003.

⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2001 m. birželio 7 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-7-397/2001; 2008 m. lapkričio 17 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-518/2008; kt.

⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. birželio 17 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-386-469/2015.

automobilio dalių nematyti jokių šoninio slystamojo kontakto pėdsakų, o automobilio „Hyundai“ ratų šoninio slydimo pėdsakai važiuojamojoje kelio dalyje yra statmeni automobilio judėjimo krypčiai, todėl, specialisto vertinimu, susidūrimo metu automobilis „Opel“ įvažiavo į vietoje stovintį automobilį „Hyundai“.

Be kita ko, atsižvelgdamas į abiejų automobilio vairuotojų nurodytas aplinkybes, taip pat apžiūrėjęs eismo įvykio vietą ir atlikęs jos matavimus, draudiko specialistas, naudodamas specializuotą kompiuterinę programą „PC-Crash 12.1“, sumodeliavo automobilių „Opel“ ir „Hyundai“ susidūrimo eigą.

Specialisto išvadoje nurodyta, kad atlikus modeliavimą pagal vairuotojų nurodytas eismo įvykio aplinkybes: „priimama, kad automobilis HYUNDAI važiavo apie ~60–70 km/h (specialistas priima vidutinį nurodomą greitį ~65 km/h) pagrindiniu keliu. Kadangi HYUNDAI vairuotojas nepastebėjo važiuodamas pagrindiniu keliu automobilio OPEL specialistas priima, kad vairuotojas automobilio stabdyti iki susidūrimo nespėjo. Tuo tarpu automobilio OPEL vairuotojas nurodo, kad važiavo šalutiniu keliu link pagrindinio kelio ~50–60 km/h greičiu, tačiau tiksliai nurodyti koks buvo greitis susidūrimo metu negali. Privažiuojant sankryžą su pagrindiniu keliu rodė posūkio signalą į kairę ketindamas pasukti sankryžoje į kairę. Pagal abiejų automobilių sugadinimo laipsnį ir automobilių deformacijas (EES (*Energy Equivalent Speed*) – transporto priemonės sugadinimų energetinis ekvivalentas (km/h)) specialistas priima, kad susidūrimo momentu OPEL greitis turėjo būti ~35 km/h, tam, kad automobiliai patirtų po įvykio fiksuojamus sugadinimus ir deformacijas. Oro sąlygos: nesnigo, stipriai šalo. Važiuojamoji kelio danga buvo padengta suspaustu sniegu, vietomis apledėjusi. Priimamas kelio dangos sukibimo koeficientas 0,3 (suspaustas sniegas, vietomis ledas). Už važiuojamosios dalies ribų buvo sustumtas sniego sluoksnis, todėl priimamas dangos sukibimo koeficientas 0,5.“ Gauti šio modeliavimo rezultatai parodė, kad pagal eismo įvykio dalyvių pateiktus paaiškinimus automobilių padėtys po įvykio būtų visiškai kitokios, nei nurodo eismo įvykio dalyviai. Iš modeliavimo matyti, kad automobiliams susidūrus eismo įvykio dalyvių nurodytomis aplinkybėmis, automobilis „Hyundai“ po susidūrimo su automobiliu „Opel“ būtų nuvažiavęs nuo kelio ir sustojęs už ~30 m nuo pirminio susidūrimo taško.

Siekdamas nustatyti, kokiomis sąlygomis turėjo įvykti eismo įvykis, kad atitiktų įvykio vietoje užfiksuotas automobilių padėtis, automobilių sugadinimus ir jų pobūdį, specialistas kompiuterine programa „PC Crash 12.1“ atliko papildomą eismo įvykio modeliavimą pagal tokias sąlygas: automobilio „Hyundai“ greitis 0 km/h (atsižvelgiant į tai, kad, įvertinus automobilių sugadinimus ir jų pobūdį, nematyti šoninio slydimo kontakto pėdsakų), o automobilis „Opel“, važiuodamas ~35 km/h greičiu, nestabdomas atsitrenkia į automobilio „Hyundai“ dešinės pusės šoną. Modeliavimas parodė, kad būtent pagal šias eismo įvykio aplinkybes sumodeliuotame eismo įvykyje automobilių padėtys sutaptų su eismo įvykio deklaracijoje ir eismo įvykio nuotraukose nurodytomis automobilių padėtimis.

Kreipimesi į Lietuvos banką pareiškėjas pažymėjo, kad draudikui nurodydamas įvykio aplinkybes galėjo suklysti, nes jų neprisiminė, ir nurodė, jog abu automobiliai įvykio metu stabdė, bet dėl slidžios kelio dangos ir nepalankių oro sąlygų pareiškėjo automobilis „Opel“ nesustojo ir atsitrenkė į kitą automobilį. Pažymėtina, kad, vertinant Lietuvos bankui pateiktus duomenis, galima teigti, jog šie pareiškėjo teiginiai prieštarauja ne tik jo pirminiams paaiškinimams, bet ir automobilio „Hyundai“ vairuotojo draudikui teiktiems paaiškinimams apie eismo įvykio aplinkybes, kuriuose jis nurodė, kad, net nepastebėjęs automobilio „Opel“, pajuto smūgį į automobilio šoną. Taigi nėra pagrindo spręsti, kad prieš įvykį vairuotojas automobilį „Hyundai“ stabdė. Be to, kaip nurodyta Specialisto išvadoje, nėra ant vieno automobilio nematyti jokių šoninio slystamojo kontakto pėdsakų, kurie susidaro susidūrus judantiems automobiliams.

Šiame kontekste pažymėtina, kad teismų formuojamoje praktikoje yra nurodyta, jog, esant stresinei situacijai dėl kilusio eismo įvykio, yra galimybė nurodyti automobilio greitį su nedidele paklaida, tačiau mažai tikėtina, kad vairuotojai galėtų klysti dėl to, ar automobilis stovi, ar važiuoja⁶. Atsižvelgiant į tai, kad pareiškėjas teigia neprisimenantis, kaip tiksliai įvyko įvykis, tačiau nurodo, jog jo automobilis stabdė, nors žalos administravimo metu surinkti duomenys patvirtina, kad automobilis „Opel“ prieš pat susidūrimą važiavo nestabdomas ~35 km/h greičiu, o automobilis „Hyundai“ stovėjo vietoje, nors, pareiškėjo teigimu, jis važiavo, darytina išvada, kad pareiškėjo suklydimas dėl automobilių judėjimo negali būti pripažįstamas specialiu žinių neturinčio, bet teisę vairuoti turinčio asmens protingu ir leidžiamu suklydimu.

⁶ Vilniaus apygardos teismo 2017 m. balandžio 18 d. sprendimas, priimtas civilinėje byloje Nr. 2A-367-258/2017.

Atsižvelgiant į tai, kad draudikas Lietuvos bankui pateikė Specialisto išvadą, kurioje aiškiai nurodyta, jog eismo įvykis įvyko ne jo dalyvių nurodytomis aplinkybėmis, t. y. iš esmės skiriasi tiek eismo įvykio dalyvio nurodomas įvykyje dalyvavusių automobilių greitis, tiek automobilių padėtys po eismo įvykio, taip pat įvertinus faktą, kad pareiškėjas nei draudikui, nei Lietuvos bankui nepateikė jokių objektyvių duomenų, kurie paneigtų draudiko Specialisto išvadoje nurodytą informaciją, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai, remdamasis Taisyklių 61 punkte ir 129.2 papunktyje nustatytais sąlygomis, atsisakė pareiškėjui išmokėti draudimo išmoką, o pareiškėjo reikalavimas įvykį pripažinti draudžiamuoju ir išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią eismo įvykio metu jo patirtą žalą, yra 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 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