



LIETUVOS BANKAS
EUROSISTEMA

Finansų rinkos dalyvių veikla

Lietuvos draudimo rinkos apžvalga

2018

Santrumpos

ES Europos Sąjunga

TPVCA transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimas

TPVCAPD transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimas

TPVCAPDĮ Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymas

UADBB uždaroji akcinė draudimo brokerių bendrovė

VĮ valstybės įmonė

VVP vyriausybės vertybiniai popieriai

Apžvalgą parengė Lietuvos banko Priežiūros tarnyba

Pasiteirauti:

Jūratė Dereškevičienė, Riziką ribojančios priežiūros departamento

Draudimo priežiūros skyriaus vyresnioji specialistė

tel. (8 5) 268 0877

el. p. jdereskeviciene@lb.lt

Per 2018 m. Lietuvos draudimo rinkoje buvo pasirašyta 878,1 mln. Eur draudimo įmokų. Bendras rinkos augimo tempas šiek tiek sulėtėjo (buvo 0,9 proc. p. mažesnis nei 2017 m.), tačiau rinka augo beveik 11 proc., tad metai draudimo sektoriui buvo palankūs. Pokyčiai ir tendencijos atskirose draudimo šakose reikšmingai skyrėsi: ne gyvybės draudimo įmokos per metus padidėjo 12,2 proc. – iki 630 mln. Eur, tačiau jų augimo tempas 2018 m. buvo net 9 proc. p. mažesnis nei prieš metus, o gyvybės draudimo sektoriaus, kuris per metus išaugo truputį daugiau nei 7 proc. (iki 248 mln. Eur), augimo tempas, palyginti su 2017 m., padidėjo net 13,5 proc. p. ir iš neigiamo tapo teigiamas. Gyvybės draudimo sektoriaus skatinamasis veiksnys ir toliau yra investicinis gyvybės draudimas, o ne gyvybės draudimo sektoriuje – didžiausia dalį sudaro su transporto draudimu susijęs draudimas. Per metus draudėjams išmokėta draudimo išmokų suma – 453 mln. Eur.

Ataskaitiniu laikotarpiu beveik visos draudimo įmonės dirbo pelningai, uždirbtas pelnas sudarė 42,2 mln. Eur. Visos įmonės vykdė privalomuosius mokumo kapitalo reikalavimus.

Draudimo brokerių įmonės taip pat veikė pelningai ir uždirbo 3,9 mln. Eur pelno, bet 14,7 proc. mažiau nei praėjusiais metais.

Vertinant draudimo rinkos raidos pokyčius, apibendrinama visų draudimo rinkos dalyvių veikla, vykdoma Lietuvos Respublikos teritorijoje. Vertinant finansinių ir kapitalo normatyvų vykdymą bei šių rodiklių pokyčius, nagrinėjama tik šalyje registruotų 9 draudimo įmonių (visoje jų veiklos teritorijoje) ir 95 draudimo brokerių įmonių veikla (visoje jų veiklos teritorijoje). Lietuvos teritorijoje veikiančių filialų veiklos finansiniai rezultatai ir kapitalo rodikliai nevertinami, nes šių subjektų finansinę priežiūrą vykdo juos įsteigusią įmonių šalių buveinių priežiūros institucijos.

1. DRAUDIMO RINKOS TEISINĖS APLINKOS POKYČIAI

2018 m. spalio 1 d. įsigaliojo Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo (toliau – Įstatymas)

pakeitimai. Jais nustatyti vienodi draudimo produktų platinimo reikalavimai visiems platintojams: draudimo įmonėms, draudimo tarpininkams ir papildomos veiklos draudimo tarpininkams. Taip pat nustatyti platintojų kvalifikacijos, registracijos ir priežiūros reikalavimai. Įstatyme įtvirtinta pareiga platintojams visada elgtis sąžiningai, teisingai ir profesionaliai, vengti interesų konfliktų, atskleisti informaciją apie atlygio už tarpininkavimą pobūdį. Platintojai, prieš sudarydami sutartis, turės įvertinti kliento reikalavimus bei poreikius ir siūlyti tik juos atitinkantį draudimo produktą. Visi platintojai Įstatymu įpareigojami, prieš sudarydami ne gyvybės draudimo sutartį, klientui pateikti trumpą ir aiškų pagrindinės informacijos dokumentą apie siūlomą ne gyvybės draudimo produktą. Be to, Įstatyme nustatyti kryžminio pardavimo ir draudimo produktų priežiūros bei valdymo reikalavimai. Jame apibrėžti papildomi draudimo principu pagrįstų investicinių produktų platinimo reikalavimai – griežtesni interesų konfliktų valdymo, informacijos teikimo, produkto tinkamumo ir priimtumo klientui vertinimo reikalavimai. Į Įstatymą įtraukti nauji gyvybės draudimo investavimo kryptių valdymo, draudimo sutarties mokesčių išskaičiavimo ir išperkamosios sumos skaičiavimo reikalavimai. Jie įsigaliojo 2019 m. sausio 1 d.

Tam tikros Draudimo įstatymo pakeitimų nuostatos detalizuotos poįstatyminiuose teisės aktuose – Lietuvos banko valdybos 2018 m. birželio 12 d. priimtuose nutarimuose:

- dėl Draudimo brokerių kvalifikacinio egzamino tvarkos aprašo patvirtinimo;
- dėl Informacijos, kurią draudimo produktų platintojai turi teikti draudėjams, atskleidimo taisyklių patvirtinimo;
- dėl Draudimo ir perdraudimo produktų platintojų kvalifikacijos ir jos tobulinimo reikalavimų, kvalifikacijos kontrolės ir vertinimo kriterijų, kvalifikacijos pripažinimo tvarkos aprašo patvirtinimo;
- dėl Draudimo tarpininkų, perdraudimo tarpininkų ir papildomos draudimo veiklos tarpininkų registracijos ir kt.

Turto draudimo tyrimas. Lietuvos bankas, atsižvelgdamas į didėjantį nekilnojamojo turto ir kartu draudžiamo kilnojamojo turto draudimo populiarumą, 2018 m. antrąjį ir trečiąjį ketvirčiais atliko Lietuvos turto draudimo produktų, skirtų vartotojams, rinkos analizę. Informaciją šiai analizei Lietuvos bankas gavo iš draudikų, vykdančių turto draudimo veiklą Lietuvoje, atsakymų į Lietuvos banko parengtą klausimyną, kuris parengtas pagal Lietuvos banko vykdomos finansų rinkos priežiūros metu sukauptą informaciją ir patirti nagrinėjant ginčus ne teismo tvarka.

Šio tyrimo metu nustatytos rizikos turto draudimo paslaugų vartotojams, galinčios kilti įvairiuose turto draudimo produkto gyvavimo etapuose (produktų priežiūra ir valdymas, produktų platinimas, draudžiamųjų įvykių administravimas) ir pateiktos rekomendacijos draudimo įmonėms, skirtos toms rizikoms mažinti.

2. DRAUDIMO RINKOS RAIDA

Šalies rinkoje 2018 m. pabaigoje draudimo paslaugas teikė 20 Lietuvoje registruotų draudikų – 9 įmonės ir 11 kitose ES šalyse registruotų įmonių filialų: 8 draudikai vykdė gyvybės draudimo ir 12 – ne gyvybės draudimo veiklą. 2018 m. pabaigoje veikė 95 draudimo brokerių įmonės: draudimo veiklą pradėjo vykdyti 2 naujos draudimo brokerių įmonės (UADBB „Jungtinis draudimo centras“ ir UADBB „Dexpert“), 4 draudimo brokerių įmonės buvo išbrauktos iš sąrašo jų pačių prašymu.

Draudimo įmokos

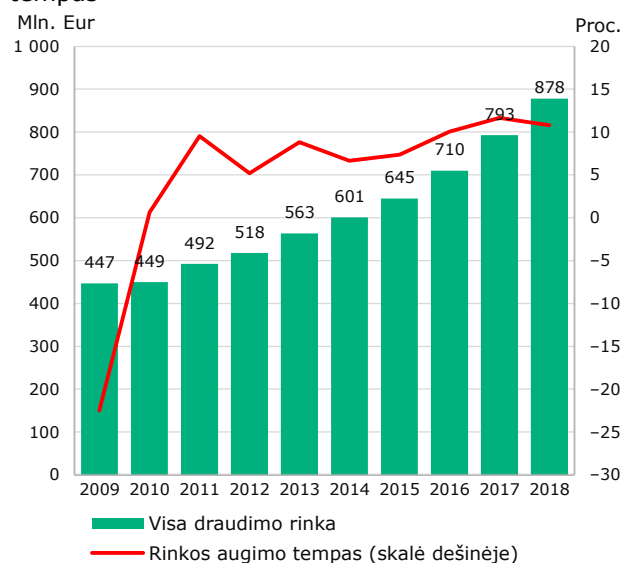
Draudimo rinka auga išlaikydama pakankamai aukštą, tačiau lėtėjantį augimo tempą. Lietuvoje registruotų draudimo įmonių ir kitų ES valstybių narių Lietuvoje įsteigtų draudimo įmonių filialų 2018 m. pasirašyta draudimo įmokų suma sudarė 878,1 mln. Eur. Per metus rinka išaugo 10,8 proc. Draudimo rinkos apimtį didino tiek gyvybės, tiek ne gyvybės draudimo šakos, nors ir nevienodu tempu. Ne gyvybės draudimo sektoriaus įmokų suma išaugo 12,2 proc., gyvybės draudimo – 7,3 proc.

1 lentelė. Draudimo įmokos

Eil. Nr.	Draudimo šakos	Suma, mln. Eur			Augimo tempas, proc.	
		2016 12 31	2017 12 31	2018 12 31	2017	2018
1.	Gyvybės draudimas	246,7	231,3	248,3	-6,2	7,3
2.	Ne gyvybės draudimas	463,1	561,2	629,8	21,2	12,2
3.	Iš viso	709,8	792,6	878,1	11,7	10,8

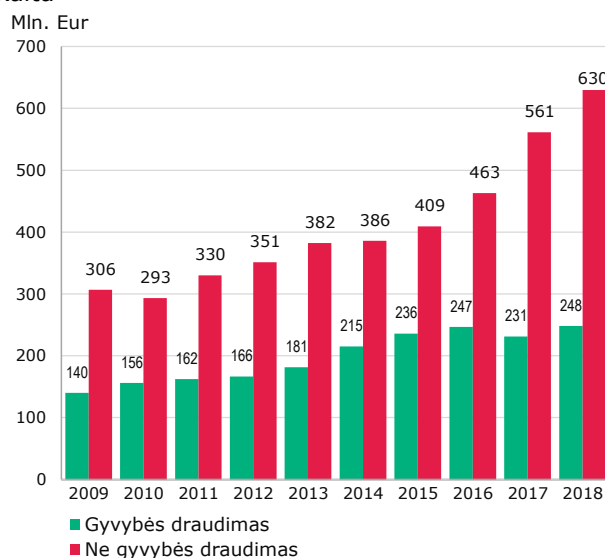
Šaltinis: Lietuvos bankas.

1 pav. Visos rinkos draudimo įmokų kaita ir augimo tempas



Šaltinis: Lietuvos bankas.

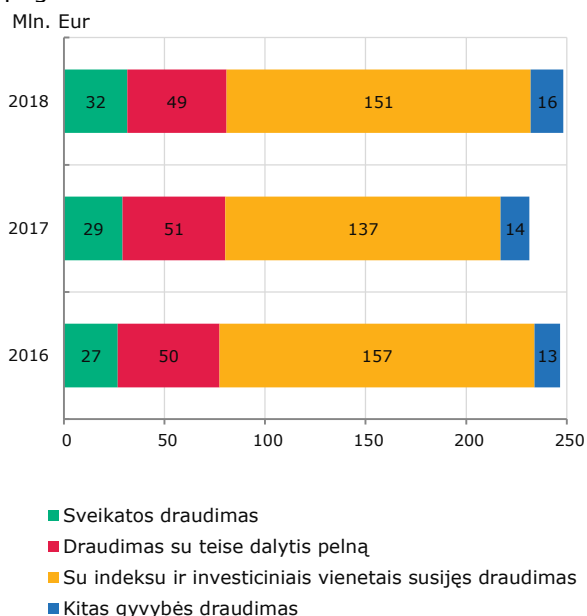
2 pav. Gyvybės ir ne gyvybės draudimo įmokų kaita



Šaltinis: Lietuvos bankas.

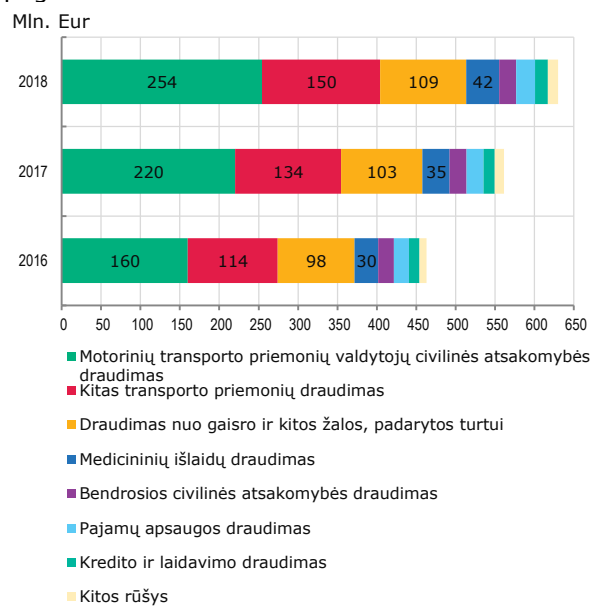
Dėl mažėjusio sudarytų tradicinio gyvybės draudimo sutarčių skaičiaus šio draudimo apimtis šiek tiek sumažėjo. Augęs investicinis gyvybės draudimas ir toliau stiprina viso gyvybės draudimo pozicijas: ataskaitinio laikotarpio pabaigoje investicinio gyvybės draudimo įmokos sudarė 60,9 proc. visų gyvybės draudimo įmokų, arba 151,2 mln. Eur, o tai yra 10,4 proc. daugiau nei 2017 m. Sveikatos draudimo įmokos išaugo 8,2 proc. ir sudarė 31,5 mln. Eur. Jos priskirtinos gyvybės draudimo šakai ir iš esmės yra papildomos įmokos sudarant tiek tradicinio gyvybės draudimo, tiek ir su indeksu bei investiciniais vienetais susijusio draudimo sutartis.

3 pav. Gyvybės draudimo įmokų pasiskirstymas pagal rūšis



Šaltinis: Lietuvos bankas.

4 pav. Ne gyvybės draudimo įmokų pasiskirstymas pagal rūšis



Šaltinis: Lietuvos bankas.

Didžiausią ne gyvybės draudimo rinkos augimo dalį lėmė padidėjusi transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimo (TPVCA išaugo 33,9 mln. Eur, kasko – 15,9 mln. Eur) ir medicininių išlaidų draudimo apimtis (6,9 mln. Eur). 2018 m., palyginti su 2017 m., TPVCA draudimo vidutinė įmoka, tenkanti vienai sudarytai sutarčiai, padidėjo beveik 11, kasko – 9,3 proc. 2018 m. pabaigoje vidutinė draudimo įmoka augo lėčiau. Vienas iš veiksnių, lėmusių transporto priemonių draudimo rinkos plėtrą, padidėjusi naujų automobilių pardavimo apimtis. VĮ „Regitra“ duomenimis, užregistruotų naujų automobilių skaičius 2018 m. ūgtelėjo 24,5 proc. Medicininių išlaidų draudimo apimtis analizuojamu laikotarpiu padidėjo 20 proc. – tai sudarė 6,6 proc. ne gyvybės draudimo rinkos ir užėmė ketvirtą poziciją pagal įmokų apimtį. Augant šalies ekonomikai ir didėjant konkurencijai darbo rinkoje, daugėja įmonių, medicininių išlaidų draudimą naudojančių kaip motyvacijos priemonę. Medicininių išlaidų draudimas Lietuvoje tampa vis įprastesniu produktu, todėl tikėtina, kad šiuo metu sparčiai auganti šio draudimo apimtis, didės ir ateityje. Trečios pagal dydį draudimo rūšies (turto) apimtis išaugo mažiau: draudimo įmokų suma padidėjo 5,6 proc. ir sudarė 109 mln. Eur.

Draudimo išmokos

Draudimo išmokų išmokėta mažiau nei praėjusiais metais. Per 2018 m. draudimo rinkoje išmokėta 452,6 mln. Eur draudimo išmokų, t. y. 0,6 proc. mažiau nei prieš metus. Vertinant išmokų pokyčius pagal draudimo šakas, matyti, kad pokyčių tendencijos išsiskyrė: gyvybės draudimo šakos išmokos sumažėjo 14,8 proc. – iki 128,9 mln. Eur, o ne gyvybės draudimo išmokos išaugo 6,5 proc. – iki 323,7 mln. Eur.

Pagrindinė gyvybės draudimo išmokų sumažėjimo priežastis – 33,2 proc. sumažėjusios išmokos, išmokėtos pasibaigus draudimo sutarčių galiojimo terminui. Gyvybės draudimo išmokų, išmokėtų pasibaigus draudimo sutarčių galiojimo terminui, suma 2018 m. sumažėjo dėl gyvybės draudimo sutarčių sudarymo cikliškumo: 2017 m. baigė galioti 15 metų gyvybės draudimo sutartys, sudarytos 2002 m. draudimo sutarčių sudarymo piko metu. Didžiausią gyvybės draudimo išmokų dalį sudaro išmokų nutraukus draudimo sutartį suma (55,6 %), nors šios išmokos buvo 4,4 proc. mažesnės nei 2017 m. Anuitetiniai (rentos) mokėjimai padidėjo 28,1 proc., tačiau tai sudaro tik 0,8 proc. visų gyvybės draudimo išmokų. Išmokų žaloms padengti suma padidėjo 8,7 proc.

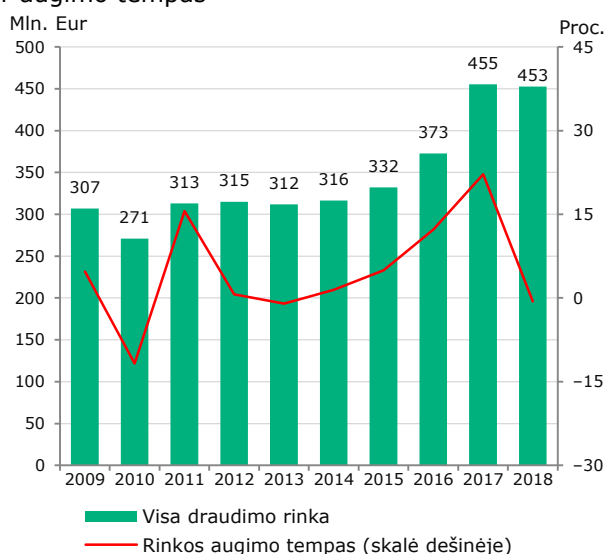
Ne gyvybės draudimo išmokų dalis sudarė 71,5 proc. visų draudimo rinkos išmokų. Pagal ne gyvybės draudimo sutartis išmokėta 324 mln. Eur, arba 6,5 proc. daugiau negu prieš metus. Beveik 70 proc. išmokų sietinos su apdraustomis transporto priemonėmis. Transporto priemonių draudimo išmokų sumos didėjimą lėmė rinkos veiksniai ir toliau augusi vidutinė draudimo išmoka. Labiausiai augo TPVCA draudimo (12,1 % – iki 127,2 mln. Eur), transporto priemonių draudimo (6,9 % – iki 92,8 mln. Eur) ir medicininių išlaidų draudimo (25,1 % – iki 27,1 mln. Eur) išmokėtos sumos. Turto draudimo išmokų išmokėta 14 proc. mažiau nei prieš metus.

2 lentelė. Išmokos

Eil. Nr.	Draudimo šakos	Suma, mln. Eur			Augimo tempas, proc.	
		2016 12 31	2017 12 31	2018 12 31	2017 m.	2018 m.
1.	Gyvybės draudimas	113,8	151,4	128,9	33,0	-14,8
2.	Ne gyvybės draudimas	258,8	303,9	323,7	17,43	6,5
3.	Iš viso	372,7	455,3	452,6	22,2	-0,6

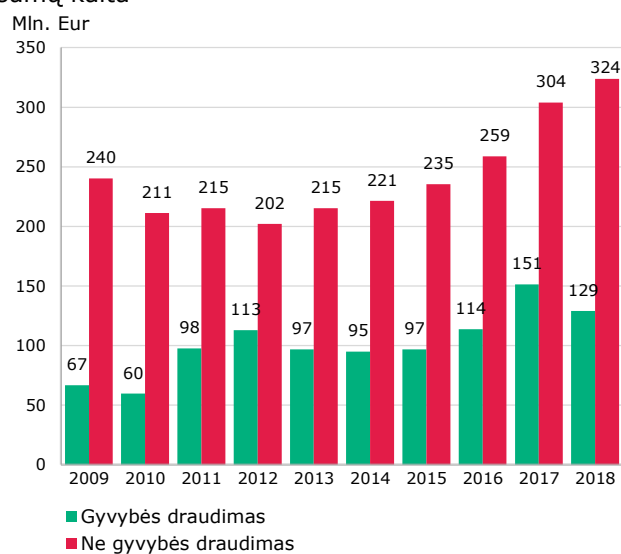
Šaltinis: Lietuvos bankas.

5 pav. Visos rinkos draudimo išmokų sumų kaita ir augimo tempas



Šaltinis: Lietuvos bankas.

6 pav. Išmokėtų gyvybės ir ne gyvybės draudimo sumų kaita



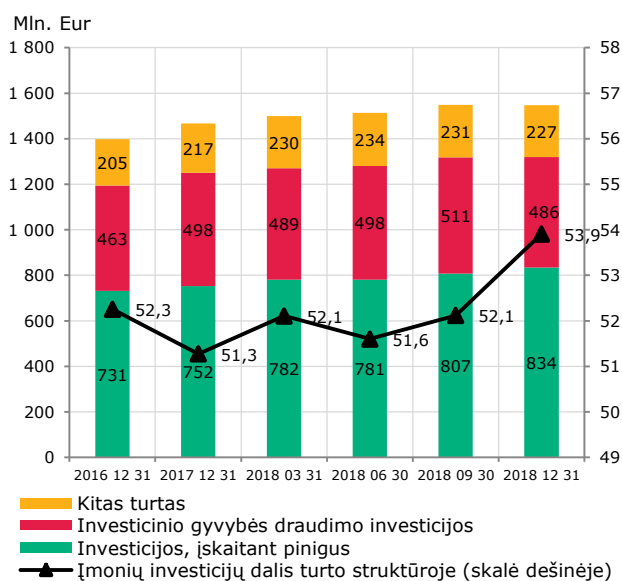
Šaltinis: Lietuvos bankas.

3. LIETUVOS RESPUBLIKOJE LICENCIJUOTŲ DRAUDIMO ĮMONIŲ FINANSINĖS VEIKLOS REZULTATAI

Draudimo įmonių turtas ir įsipareigojimai 2018 m. paskutinį ketvirtį šiek tiek sumažėjo. Draudimo įmonių valdomo turto vertė 2018 m. pabaigoje sudarė daugiau kaip 1,5 mlrd. Eur ir, palyginti su 2017 m. pabaiga, padidėjo 5,4 proc., tačiau, palyginti su 2018 m. trečiuoju ketvirčiu, sumažėjo 0,1 proc. Ne gyvybės draudimo įmonių turto vertė stabiliai didėjo visus metus ir, palyginti su 2017 m. pabaiga, išaugo net 13,6 proc. Bendra gyvybės draudimo įmonių turto vertė svyravo: 2018 m. pabaigoje, palyginti su 2017 m. pabaiga, turto vertė padidėjo 0,2 proc., tačiau, palyginti su 2018 m. trečiuoju ketvirčiu, ji sumažėjo. Gyvybės draudimo įmonių turto vertės sumažėjimą nulėmė investicinio gyvybės draudimo turto vertės kritys. Draudimo įmonėms pagal investicinio gyvybės draudimo sutartis patikėtos valdyti draudėjų lėšos investuojamos į investicinius fondus, kurių didžiąją dalį sudaro investicijos į akcijas, todėl akcijų rinkų svyravimai turi reikšmingą įtaką turto, sukaupto pagal investicinio gyvybės draudimo sutartis, vertei. 2018 m. pabaigoje trumpalaikis, tačiau didelis nuosmukis akcijų rinkose buvo lemiamas veiksnys, nulėmęs investicinio gyvybės draudimo turto sumažėjimą.

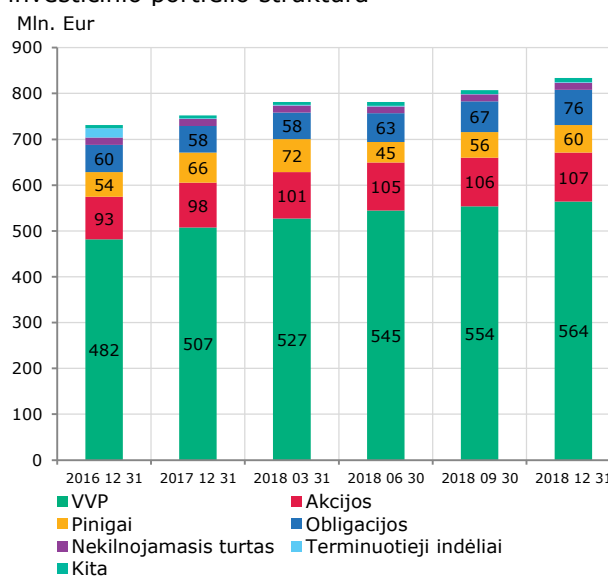
Per metus draudimo įmonių nuosavo turto investicijų apimtis išaugo 10,9 proc. – iki 834,0 mln. Eur. Draudimo įmonės ir toliau investuoja laikydamosi saugumo ir atsargumo principų: beveik 57 mln. Eur, arba 11,2 proc. (iki 564,3 mln. Eur), išaugo investicijų į VVP suma. Per metus lėšos, investuotos į įmonių skolas vertybinius popierius padidėjo daugiau nei 18 mln. Eur (iki 76,3 mln. Eur), o į nuosavybės vertybinius popierius buvo investuota beveik 9 mln. Eur, šių investicijų vertė metų pabaigoje sudarė 107 mln. Eur.

7 pav. Draudimo įmonių turto struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

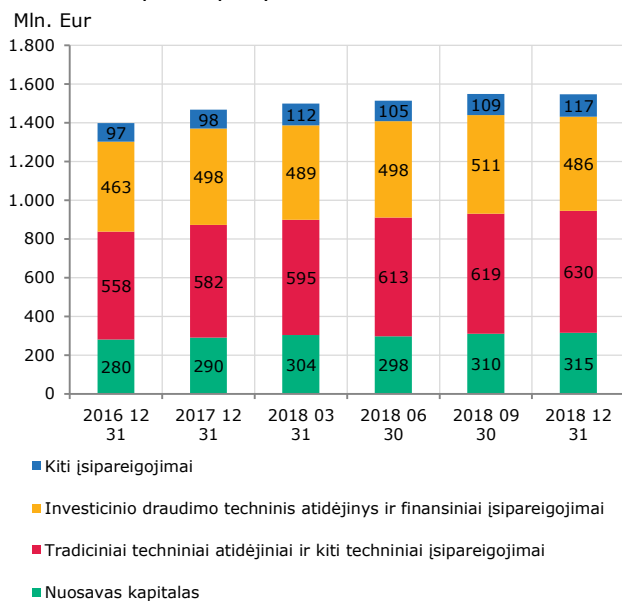
8 pav. Draudimo įmonių nuosavo turto investicinio portfelio struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

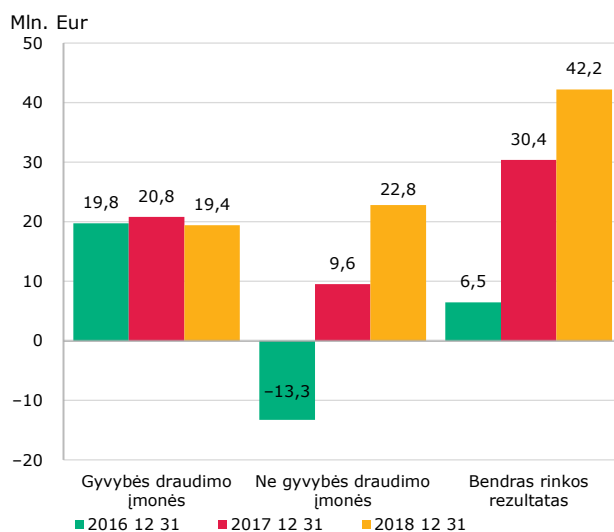
Nepaisant didėjančios draudimo veiklos apimties, reikšmingas investicinio gyvybės draudimo techninio atidėjimo sumažėjimas ketvirtąjį ketvirtį nulėmė bendrą neigiamą draudimo įmonių suformuotų draudimo įsipareigojimų pokyčio tendenciją – draudimo įsipareigojimai 2018 m. pabaigoje, palyginti su trečiuoju ketvirčiu, sumažėjo 0,5 proc. – iki 1,115 mlrd. Eur. 2018 m. ketvirtojo ketvirčio pabaigoje draudimo įmonių nuosavo kapitalo augimą nulėmė vienos draudimo įmonės sustiprinta kapitalo bazė ir vykdoma pelninga draudimo įmonių veikla. 2018 m. gruodžio 31 d. duomenimis, draudimo įmonės uždirbo 42,2 mln. Eur pelno. Metai buvo pelningi tiek gyvybės, tiek ir ne gyvybės draudimo įmonėms: pagal neaudituos duomenis, gyvybės draudimo įmonės uždirbo 19,4 mln., o ne gyvybės draudimo įmonės – 22,8 mln. Eur pelno. Tik viena draudimo įmonė patyrė nuostolį, kitų draudimo įmonių veikla buvo pelninga.

9 pav. Draudimo įmonių įsipareigojimų ir nuosavo kapitalo pokyčiai



Šaltinis: Lietuvos bankas.

10 pav. Draudimo įmonių veiklos rezultatas

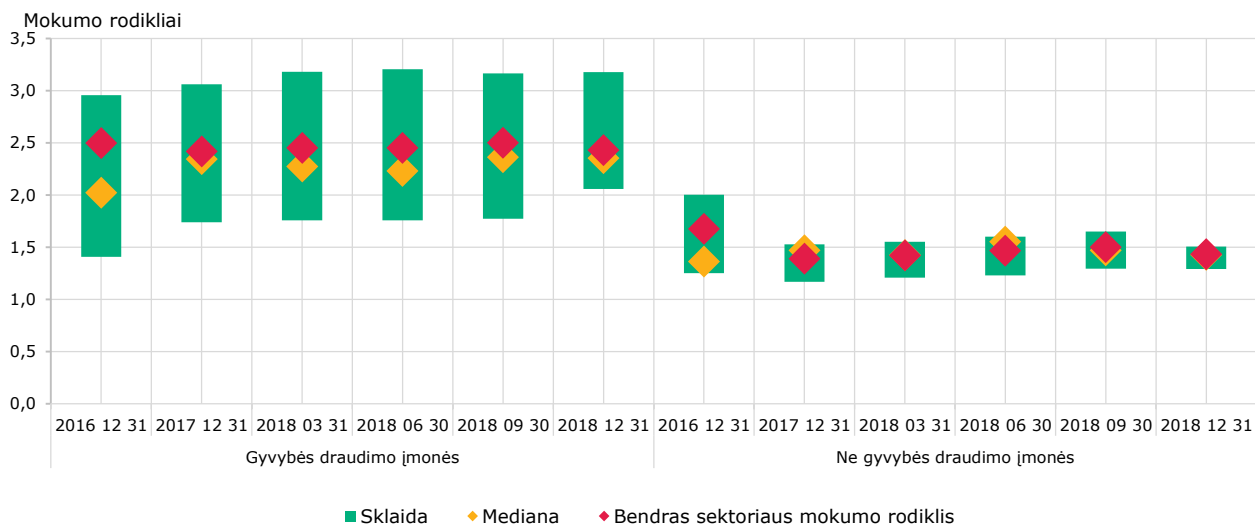


Šaltinis: Lietuvos bankas.

4. ĮMONIŲ KAPITALO REIKALAVIMŲ VYKDYMAS

Visos draudimo įmonės vykdė mokumo kapitalo poreikio reikalavimus. Pagal direktyvos „Mokumas II“ reikalavimus apskaičiavus draudimo įmonių mokumo kapitalo reikalavimą ir įvertinus turimų nuosavų lėšų dydį, nustatyta, kad visos draudimo įmonės buvo mokios, t. y. turėjo pakankamai tinkamų nuosavų lėšų mokumo kapitalo reikalavimui ir minimalaus kapitalo reikalavimui padengti. 2018 m. gruodžio 31 d. gyvybės draudimo įmonių mokumo rodiklis buvo 2,43, ne gyvybės – 1,43.

11 pav. Draudimo įmonių mokumo kapitalo reikalavimo rodikliai



Šaltinis: Lietuvos bankas.

5. DRAUDIMO BROKERIŲ ĮMONĖS

Draudimo brokerių įmonių turtas, 2018 m. gruodžio 31 d. duomenimis, sudarė 37,0 mln. Eur ir per metus išaugo 11,1 proc. Didžiąją šių įmonių turto dalį (25,0 %) sudarė pinigai. Pinigai, laikomi atskiroje sąskaitoje, sudarė beveik 3,3 mln. Eur ir gerokai viršijo tarpininkų įsipareigojimus draudimo įmonėms. Draudimo brokerių įmonės per metus į kasą ir atskiras sąskaitas surinko 124,4 mln. Eur draudimo įmokų, jos buvo perduotos draudimo įmonėms. Draudimo brokerių įmonių veikla nagrinėjamu laikotarpiu buvo pelninga – įmonės uždirbo 3,9 mln. Eur pelno; palyginti su praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu, uždirbtas pelnas sumažėjo 14,7 proc. Pelningai dirbo 72 iš 95 draudimo brokerių įmonių. 2018 m. draudimo brokerių įmonių sudaromų sutarčių skaičius buvo 3,6 proc. mažesnis nei 2017 m.

3 lentelė. Pagrindiniai draudimo brokerių įmonių veiklos rodikliai

Eil. Nr.	Draudimo šakos	Suma			Augimo tempas, proc.	
		2016 12 31	2017 12 31	2018 12 31	2017 m.	2018 m.
1.	Sudarytos draudimo sutartys, vnt.	1 684 998	1 796 851	1 732 601	6,6	-3,6
2.	Pardavimo pajamos, tūkst. Eur	40 980	45 350	47 267	10,7	4,2
3.	Ataskaitinio laikotarpio rezultatas, tūkst. Eur	3 965	4 571	3 899	15,3	-14,7

Šaltinis: Lietuvos bankas.

2018 m. gruodžio 31 d. duomenimis, draudimo brokerių įmonių nuosavas kapitalas sudarė 17,5 mln. Eur, arba 5,3 proc. daugiau nei praėjusių metų atitinkamą laikotarpį. Įmonių minimalaus kapitalo reikalavimas yra 18 750 Eur arba ne mažesnis kaip 4 proc. per metus draudimo brokerių įmonės gautų draudimo įmokų, mokėtinų draudikams. Ataskaitinę datą dvi draudimo brokerių įmonės (UADBB „Capital Insurance“ ir UADBB „GrECO JLT Lietuva“) nevykdė minimalaus kapitalo reikalavimo, akcininkai buvo priversti imtis priemonių minėtai padėčiai ištaisyti.

6. VARTOTOJŲ IR DRAUDIMO RINKOS DALYVIŲ GINČŲ NAGRINĖJIMAS

2018 m. 77 proc. visų Lietuvos banke išnagrinėtų vartojimo ginčų (411) kilo tarp vartotojų ir draudimo įmonių. Palyginti su 2017 m., kai buvo išnagrinėti 358 ginčai (71 proc. visų išnagrinėtų ginčų), nesutarimų tarp vartotojų ir draudimo įmonių skaičius padidėjo.

Analizuojamu laikotarpiu Lietuvos bankas priėmė 166 sprendimus dėl ginčo esmės, iš jų 64 atvejais vartotojų reikalavimus laikė pagrįstais ir juos tenkino visiškai (36) arba iš dalies (28), o tai sudarė 39 proc. priimtų sprendimų dėl ginčo esmės. 2018 m. 63 ginčai nebuvo pradėti nagrinėti arba jų nagrinėjimas buvo nutrauktas vartotojams pasiekus taikius susitarimus su draudikais arba šiems patenkinus vartotojų reikalavimus (2017 m. – 46 taikūs susitarimai).

Daugiausia ginčų, kaip įprasta, kilo dėl ne gyvybės draudimo sutarčių (377), iš jų 114 – dėl turto draudimo, 110 – dėl sausumos TPVCPD, 72 – dėl sausumos transporto priemonių, išskyrus geležinkelio transporto priemones, draudimo (kasko). Šiuo laikotarpiu 26 ginčai kilo dėl gyvybės draudimo, susijusio su investiciniais fondais, sutarčių. Pastaruoju metu šių ginčų daugėja: per visus 2017 m. buvo išnagrinėti tik 9 tokio pobūdžio ginčai.

Lietuvos bankas taip pat priėmė reikšmingą [sprendimą](#), kuriame buvo vertinama, ar transporto priemonė, kuri gali būti naudojama kaip darbo mašina, žalą sukėlusio įvykio metu atliko darbo funkcijas, ar buvo naudojama kaip transporto priemonė.

Vartotojas ir draudikas nesutarė dėl TPVCPDĮ įtvirtintos sąvokos „draudžiamasis įvykis“ aiškinimo. Draudikas teigė, kad eismo įvykis, kurio metu žalą padarė darbo vietoje buvusi transporto priemonė (krautuvas), kuri gali būti naudojama kaip darbo mašina, yra nedraudžiamasis, tačiau pareiškėjas su draudiko nurodytais motyvais nesutiko ir prašė įvykį pripažinti draudžiamuoju.

Lietuvos bankas sprendime atkreipė dėmesį į tai, kad pagal Lietuvos ir ES teismų formuojamą praktiką, siekiant nustatyti, ar įvykiui taikoma TPVCAPD sutartimi teikiama draudimo apsauga, būtina įvertinti, ar transporto priemonė tuo momentu, kai įvyko įvykis, atliko darbo funkcijas, ar pagal savo funkciją buvo naudota kaip transporto priemonė.

Įvertinus ginčo šalių pateiktus duomenis, buvo nustatyta, kad eismo įvykis įvyko krautuvo vairuotojui nesilaikius saugų eismą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų, pajudėjęs atbuline eiga ir apgadinus kitą transporto priemonę. Atsižvelgiant į tai, buvo prieita prie išvados, kad transporto priemonės naudojimas įvykio metu atitiko įprastą šios transporto priemonės funkciją ir toks naudojimas patenka į sąvoką „transporto priemonių eismas“ bei TPVCAPDĮ įtvirtintą draudžiamojo įvykio sampratą. Minėto vertinimo pagrindu buvo nuspręsta patenkinti vartotojo reikalavimą ir buvo priimtas sprendimas rekomenduoti draudikui įvykį pripažinti draudžiamuoju ir išmokėti vartotojui dėl eismo įvykio patirtus nuostolius atlyginančią draudimo išmoką. Lietuvos banko sprendimą draudikas įvykdė.