

LIETUVOS BANKO POZICIJA DĖL DRAUDIMO ĮMONIŲ SUBROGACIJOS INSTITUTO TAIKYMO PRAKTIKOS

Subrogacija draudimo srityje

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.1015 straipsnyje nustatyta, kad subrogacija draudimo santykiuose yra draudėjo reikalavimo teisių į žalos atlyginimą iš atsakingo už padarytą žalą asmens perėjimas draudimo įmonei. Subrogacijos esmė – deliktinės arba sutartinės prievolės asmenų pasikeitimas, t. y. kai esant žalą padariusio atsakingo asmens (skolininko) prievolei nukentėjusio asmens (kreditoriaus) vietą užima draudimo įmonė, išmokėjusi draudimo išmoką.

Taigi subrogacija draudimo srityje yra teisinis mechanizmas, leidžiantis draudimo įmonėms atgauti išmokėtų draudimo išmokų dydžio pinigines lėšas iš trečiųjų šalių, atsakingų už padarytą žalą, taip pat neleisti žalą padariusiam asmeniui išvengti atsakomybės už padarytą žalą tik tuo pagrindu, kad nukentėjęs asmuo buvo apsidraudęs, bei išvengti nepagrįsto praturtėjimo atveju, t. y. neleisti, kad nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėtų, gaudamas ir draudimo išmoką iš draudimo įmonės, ir žalos atlyginimą iš už žalą atsakingo asmens. Reiktų pabrėžti, kad šis procesas svarbus draudimo įmonėms, siekiant tinamai valdyti draudimo išmokų sąnaudas (kompensuoti patiriamus nuostolius), sumažinti finansinę riziką ir apsaugoti draudėjų interesus. Vis dėlto norint tinkamai valdyti subrogacijos pagrindu teikiamų reikalavimų procesus turi būti laikomasi aukštų profesionalumo, skaidrumo, teisingumo, proporcingumo, sąžiningumo ir etikos standartų bei gerosios praktikos, siekiant išvengti netinkamų, neskaidrių ir nepagrįstų draudimo įmonių veiksmų ir (ar) reikalavimų.

Lietuvos bankas, vykdydamas draudimo rinkos priežiūrą, pastebėjo, kad neretai tretieji asmenys (atsakingi už žalą asmenys) susiduria su galimais jų teisių pažeidimais arba draudimo įmonių netinkamais, neprofesionaliais veiksmais, susijusiais su kaltininkams teikiamais subrogaciniais reikalavimais. Pavyzdžiui, asmenys skundžiasi dėl reikalavimus pagrindžiančių dokumentų teikimo (nurodo, kad reikalavimą patvirtinančių dokumentų negauna, todėl negali tinkamai susipažinti su gauto reikalavimo pagrįstumu), taip pat dažnai nurodoma, kad trūksta įrodymų, kaip buvo apskaičiuoti nuostoliai, skundžiamasi ir dėl netinkamos, nekokybiškos draudimo įmonių komunikacijos bei skuboto reikalavimų perdavimo skolų išieškojimo įmonėms.

Reiktų pabrėžti, kad draudimo veiklą bei Lietuvos banko, kaip priežiūros ir vartojimo ginčus ne teismo tvarka nagrinėjančios institucijos, kompetenciją reglamentuojantys teisės aktai nereguliuoja subrogacijos (žalos atlyginimo) santykių. Subrogaciniai draudimo įmonių teikiami reikalavimai, jų pagrįstumas ir teisėtumas Lietuvos banko, kaip draudimo rinkos priežiūros ir vartojimo ginčus ne teismo tvarka nagrinėjančios institucijos, negali būti vertinami, tačiau Lietuvos bankas, atsižvelgdamas į gaunamus asmenų skundus ir ginčus bei siekdamas formuoti gerąją rinkos praktiką, didinti pasitikėjimą draudimo rinka, jos brandą bei apsaugoti ne tik draudėjų, apdraustųjų, tačiau ir atsakingų už žalą asmenų teises ir interesus, nori atkreipti Lietuvoje veikiančių draudimo įmonių dėmesį į subrogacijos taikymo problemas, todėl,

vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Lietuvos banko įstatymo 42 straipsnio 4 dalimi, parengė šią poziciją.

Ši pozicija atspindi Lietuvos banko nuomonę, kuria jis vadovaujasi, vykdydamas jam pavestas draudimo paslaugų teikėjų priežiūros, draudimo paslaugų vartotojų skundų ir vartojimo ginčų nagrinėjimo funkcijas, tačiau ji negali būti vertinama kaip oficialus teisės aktų aiškinimas. Kadangi Lietuvos bankas tam tikrus sprendimus priima tik įvertinęs konkrečių faktinių aplinkybių visumą, ši pozicija taip pat negali būti vertinama kaip Lietuvos banko sprendimas konkrečiu atveju. Ji taikoma draudimo įmonėms, kurios savo veikloje aktyviai taiko subrogacijos institutą.

Lietuvos banko lūkesčiai, kad bus tinkamai valdomas draudimo įmonių subrogacijos procesas ir užtikrinta gyventojų interesų apsauga

Lietuvos banko vertinimu, draudimo įmonės turėtų įdiegti (jeigu tokios tvarkos neegzistuoja) aiškias ir tikslias procedūras, susijusias su subrogacijos proceso tinkamu valdymu. Gerąją praktiką būtų laikytini atvejai, kai patvirtintuose vidaus dokumentuose šis procesas būtų detaliam reglamentuotas (pvz., nustatytas veiksmų atlikimo dažnumas, etapai, nustatyta žalos dydį patvirtinančių dokumentų pateikimo tvarka, pranešimų siuntimo būdai, aprašyti galimų telefoninių pokalbių scenarijai, patvirtinti kaltininkams siunčiamų pranešimų šablonai ir pan.). Lietuvos banko nuomone, tokių procesų reglamentavimas vidaus dokumentuose turėtų būti kontroliuojamas bei reguliariai peržiūrimas (be kita ko, įvertinus suinteresuotų šalių atsiliepimus, gerąją ir blogąją praktikas), siekiant nustatyti procesų tobulinimo ir optimizavimo galimybes.

Lietuvos banko nuomone, draudimo įmonės turėtų atkreipti dėmesį į tinkamą informacijos teikimą atsakingiems už žalą asmenims ir skaidrumo užtikrinimą, t. y. draudikai turėtų užtikrinti, kad subrogaciniai reikalavimai būtų grindžiami aiškiais, pagrįstomis teisės normomis, žala pagrindžiančiais dokumentais ir (ar) aplinkybėmis. Gerąją praktiką būtų laikoma situacija, kai su žala ir jos apskaičiavimu susiję dokumentai pateikiami keliais žinomais kanalais arba už žalą atsakingo asmens pasirinktu būdu (jeigu toks buvo išreikštas) (reg. paštu, el. paštu, atvykus į draudiko padalinį). Taip pat draudikai turėtų aiškiai ir laiku informuoti trečiuosius asmenis (kaltininkus) apie pateikto reikalavimo atlyginti žalą proceso eigą ir galimus rezultatus. Lietuvos banko nuomone, subrogacinio reikalavimo pateikimo procesas neturėtų būti vilkinamas ir atidedamas nepagrįstam laikotarpiui, pvz., reikalavimas pateikiamas tik po metų nuo draudimo išmokos išmokėjimo.

Pažymėtina, kad dar vienas svarbus subrogacinio proceso aspektas – korektiško bendradarbiavimo su už žalą atsakingais asmenimis (skolininkais) užtikrinimas. Lietuvos banko nuomone, draudimo įmonės turėtų aktyviai bendradarbiauti su asmenimis, iš kurių yra reikalaujama atlyginti išmokėtą draudimo išmoką, kad būtų išvengta konfliktų ir užtikrintas greitas ir efektyvus subrogacijos proceso vykdymas. Manytina, kad gerąją praktiką taip pat būtų laikomi atvejai, kai draudimo įmonės, remdamosi objektyviomis aplinkybėmis, sutiktų atidėti pateiktų reikalavimų vykdymą ir (ar) sudarytų mokėjimų susitarimus su skolininkais, taip pat stabdytų išieškojimo veiksmus, jeigu būtų gauta pagrįsta ir objektyvi informacija iš skolininkų, patvirtinanti jų ribotas galimybes greitai laiku sumokėti visą skolos sumą arba egzistuojančias kitas svarbias aplinkybes.

Kad subrogaciniai reikalavimai būtų valdomi tinkamai, svarbu nuolat peržiūrėti, tobulinti ir, jeigu reikia, automatizuoti taikomus procesus, t. y. gerąją praktiką laikytini atvejai, kai draudimo įmonės yra parengusios subrogacinių reikalavimų vykdymo tvarkas, turi aiškius

vidaus procesus ir rengia reguliarius personalo mokymus apie teisines ir praktines subrogacijos procedūras, siekiant užtikrinti, kad darbuotojai tinkamai supranta bei vykdo išieškojimo veiksmus ir taiko geriausią praktiką. Taip pat, Lietuvos banko nuomone, draudimo įmonės galėtų įsivertinti subrogacijos proceso optimizavimo galimybes taikant technologinius sprendimus (pvz., diegti automatizuotas sistemas, naudoti duomenų bazines), kurie būtų skirti reikalavimų būklės stebėsenai, duomenų ir dokumentų siuntimui, tai leistų efektyviau nustatyti veiksmų planus ir organizuoti visą procesą.

Nagrinėdamas gaunamus asmenų skundus ir paklausimus Lietuvos bankas pastebėjo, kad pasitaiko atvejų, kai už padarytą žalą atsakingi asmenys, kuriems taikomi subrogaciniai reikalavimai, negauna pakankamai informacijos ir (ar) dokumentų, kurių pagrindu yra reikalaujama atlyginti patirtus nuostolius, todėl, Lietuvos banko požiūriu, labai svarbu, kad draudimo įmonės užtikrintų skaidrų procesą, o tretieji asmenys gautų aiškius, pagrįstus reikalavimus atlyginti nuostolius ir esant poreikiui galėtų gauti aktualią informaciją, paaiškinimus ir kitą reikiamą pagalbą. Taip pat svarbu, kad draudimo įmonės užtikrintų efektyvų skundų (prašymų) nagrinėjimo procesą, kuriam *mutatis mutandis* būtų taikomos Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme 22 straipsnio 6 dalyje nurodytos skundų (prašymų) nagrinėjimo taisyklės ir kuris galėtų ir tretiesiems asmenims (kaltininkams), ir draudimo paslaugų vartotojams, siekiant, kad už žalą atsakingų asmenų teisės, įskaitant teisę gauti greitą ir motyvuotą atsakymą, būtų tinkamai įgyvendinamos.

Lietuvos banko nuomone, agresyvūs subrogacijos įgyvendinimo metodai ir nepakankamas informavimas gali turėti neigiamos įtakos gyventojų teisių apsaugai. Lietuvos banko nuomone, netinkama draudimo įmonių praktika galima laikyti atvejus, kai yra naudojamas spaudimas ir (ar) kiti neetiški metodai, taip pat išankstinis (neišnaudojus vidinių galimybių) reikalavimų perdavimas skolų išieškojimo bendrovėms ir papildomų, su tuo susijusių administracinių išlaidų atlyginimo reikalavimai, siekiant, kad subrogaciniai reikalavimai būtų įvykdyti. Praktika, kai draudimo įmonės neieško ir nesiekia susitarimų su skolininkais, jeigu asmenys dėl objektyvių priežasčių negali įvykdyti pateiktų reikalavimų, taip pat laikytina netinkama. Reiktų pabrėžti, kad atsakingų už padarytą žalą asmenų netinkamas, nepakankamas informavimas apie jų teises, pareigas, subrogacijos pagrindą, proceso eigą, žalą pagrindžiančių dokumentų nepateikimas gali lemti teisinius ginčus ir sukelti neigiamų reputacinių pasekmių arba skundų skaičiaus augimą. Jeigu asmenims nėra sudaroma galimybė susipažinti su žalą pagrindžiančiais dokumentais ir (ar) informacija arba tokie dokumentai (informacija) yra nepateikiami, asmenims gali susidaryti įspūdis, kad reikalavimai yra nepagrįsti, gali kilti konfliktų ir (ar) teisinių ginčų, todėl tokia draudimo įmonių praktika vertintina kaip netinkama.

Be to, Lietuvos banko požiūriu, vidinių tvarkų ir (ar) procesų neturėjimas arba jų nesilaikymas vertintinas kaip draudimo įmonių veiklos trūkumas, t. y. neapibrėžtos arba nepakankamai aiškios subrogacijos procedūros gali lemti netinkamą reikalavimų vykdymą, išieškojimo organizavimą, užsitęsusias bylas ir neigiamą poveikį draudimo įmonių veiklai bei reputacijai, taip pat pasitikėjimo draudimo rinka sumažėjimą.

Lietuvos bankas tikisi, kad draudimo įmonės atsižvelgs į šioje pozicijoje teikiamas pastabas bei pasiūlymus ir užtikrins, kad subrogacijos procesas būtų valdomas atsakingai, skaidriai, laikantis aukščiausių profesionalumo standartų. Lietuvos banko nuomone, gyventojų interesų apsauga, tinkama komunikacija, veiksmų skaidrumas, etikos, teisingumo, proporcingumo, sąžiningumo principų laikymasis, tiek teikiant draudimo paslaugas, tiek subrogacinius reikalavimus, yra būtini siekiant užtikrinti asmenų teises bei pasitikėjimą draudimo rinkos dalyviais. Vadovaudamosi Lietuvos banko pozicijoje pateiktais gerosios

praktikos pavyzdžiais, tinkamai reglamentuodamos subrogacinį procesą ir laikydamosi aiškių taisyklių, draudimo įmonės galėtų efektyviai spręsti su subrogacijos valdymu kylančius iššūkius ir problemas, užtikrintų sąžiningą ir skaidrų procesą, taip pat didintų trečiųjų asmenų pasitikėjimą, nesukeltų nemotyvuotų abejonių dėl teikiamų reikalavimų pagrįstumo ir siektų naudoti visai draudimo rinkai keliant bendrus standartus.
