



LIETUVOS BANKAS
EUROSISTEMA

Finansų rinkos dalyvių veikla

Lietuvos draudimo rinkos apžvalga

2019 m. I pusmetis

Lietuvos draudimo rinkos apžvalga
Serija „Finansų rinkos dalyvių veikla“
2019 m. I pusmetis

ISSN 2335-8335 (online)

Apžvalgą parengė Lietuvos banko Priežiūros tarnyba
Pasiteirauti:
Jūratė Dereškevičienė, Riziką ribojančios priežiūros departamento
Draudimo priežiūros skyriaus vyresnioji specialistė
tel. +370 668 77 102
el. p. jdereskeviciene@lb.lt

© Lietuvos bankas, 2019
Gedimino pr. 6, LT-01103 Vilnius
www.lb.lt

Leidžiama perspausdinti švietimo ir nekomerciniais tikslais, jei nurodomas šaltinis.

TURINYS

1. DRAUDIMO RINKOS BENDRA APŽVALGA	5
2. DRAUDIMO RINKOS TEISINĖS APLINKOS POKYČIAI.....	5
3. DRAUDIMO RINKOS RAIDA	6
3.1. Draudimo įmokos	6
3.2. Draudimo išmokos.....	7
4. LIETUVOS RESPUBLIKOJE LICENCIJUOTŲ DRAUDIMO ĮMONIŲ FINANSINĖS VEIKLOS REZULTATAI.....	8
5. ĮMONIŲ KAPITALO REIKALAVIMŲ VYKDYMAS	10
6. DRAUDIMO BROKERIŲ ĮMONĖS	10
7. VARTOTOJŲ IR DRAUDIMO RINKOS DALYVIŲ GINČŲ NAGRINĖJIMAS.....	11

Ši apžvalga, vertinant draudimo rinkos raidos pokyčius, apima bendrą visų Lietuvoje veikiančių draudimo rinkos dalyvių veiklą, vykdomą 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 buveinių šalių priežiūros institucijos.

Rengiant šią apžvalgą naudoti Lietuvos banko duomenys ir apskaičiavimai.

Santrumpos

ES	Europos Sąjunga
IGD	investicinis gyvybės draudimas
KIS	kolektyvinio investavimo subjektai
TPVCAD	transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimas
TPVCAPD	transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomasis draudimas
TPVCAPDĮ	Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymas
UADBB	uždaroji akcinė draudimo brokerių bendrovė
VĮ	valstybės įmonė
VP	vertybiniai popieriai
VVP	vyriausybės vertybiniai popieriai

1. DRAUDIMO RINKOS BENDRA APŽVALGA

Per 2019 m. pirmąjį pusmetį Lietuvos draudimo rinkoje pasirašyta 469,1 mln. Eur draudimo įmokų. Bendras rinkos augimo tempas sulėtėjo (buvo 6,8 proc. p. mažesnis nei atitinkamu laikotarpiu prieš metus), tačiau rinka išaugo 6,7 proc. Pirmąjį pusmetį abiejų šakų – gyvybės ir ne gyvybės – draudimo įmokos didėjo, tačiau skirtingu tempu. Gyvybės draudimo rinka yra suaktyvėjusi – draudimo įmokos per metus išaugo 8,4 proc. (iki 127,4 mln. Eur), o augimo tempas padidėjo 1,2 proc. p. Gyvybės draudimo sektoriaus skatinamasis veiksnys ir toliau buvo investicinis gyvybės draudimas. O ne gyvybės draudimo rinkoje draudimo įmokų augimo tempas sulėtėjo – nors draudimo įmokos per metus padidėjo 6 proc. (iki 341,7 mln. Eur), tačiau draudimo įmokų augimo tempas buvo 9,9 proc. p. mažesnis nei prieš metus. Ne gyvybės draudimo sektoriuje didžiausią dalį sudarė su transporto priemonių draudimu susijęs draudimas, tačiau ne gyvybės draudimo rinką augino turto draudimas. Ataskaitiniu laikotarpiu draudėjams išmokėta draudimo išmokų suma sudarė 245,8 mln. Eur. Lietuvos bankas prognozuoja, kad iki metų pabaigos draudimo sektoriaus plėtros tempas bus nuosaikesnis ir rinka išaugs 5–7 proc., kaip ir buvo prognozuota metų pradžioje.

Ataskaitiniu laikotarpiu visos Lietuvoje registruotos draudimo įmonės dirbo pelningai, uždirbtas pelnas sudarė 26 mln. Eur. Visos įmonės vykdė privalomuosius mokumo kapitalo reikalavimus.

Draudimo brokerių įmonės taip pat veikė pelningai ir uždirbo 4,8 mln. Eur pelno – tai 8,3 proc. mažiau nei praėjusių metų tuo pačiu laikotarpiu.

2. DRAUDIMO RINKOS TEISINĖS APLINKOS POKYČIAI

Lietuvos bankas 2019 m. birželio 13 d. patvirtino **Poziciją dėl draudikų susigražinamų valdymo mokesčių iš valdymo įmonių**. Išanalizavęs Lietuvos IGD rinkoje egzistuojančią praktiką, Lietuvos bankas nustatė, kad dalis draudimo įmonių, investuodamos IGD draudėjų lėšas į KIS, iš juos valdančių įmonių susigražina valdymo ar kitus panašaus pobūdžio mokesčius (gauna jų nuolaidas), bet jų negražina draudėjams, o panaudoja savo reikmėms. Lietuvos banko vertinimu, tokia situacija sudaro sąlygas interesų konfliktui, kuriuo pažeidžiami draudimo įmonių paslaugų klientų interesai, nes neužtikrinama, kad draudiko KIS ar jo išleistų VP klasės pasirinkimas atitiktų reikalavimą veikti sąžiningai, teisingai ir profesionaliai geriausiomis draudėjams, apdraustiesiems, naudos gavėjams ir nukentėjusiems tretiesiems asmenims sąlygomis bei jų interesais. Be to, esant tokiai situacijai, sudaromos sąlygos teikti neskaidrią informaciją apie konkrečios draudiko paslaugos kainą ir nesąžiningai konkurencijai, nes susigražinami valdymo mokesčiai ne visada atskleidžiami nurodant paslaugos kainą. Atsižvelgdamas į tai, Lietuvos bankas laikosi pozicijos, kad draudikų praktika, kai, investuojant IGD draudėjų lėšas, iš valdymo įmonių susigražinami valdymo mokesčiai ne paskirstomi draudėjams, bet skiriami draudiko reikmėms, yra netinkama.

Lietuvos bankas 2019 m. birželio 10 d. patvirtino **Poziciją dėl grupinio draudimo platinimo**. Lietuvos bankas, analizuodamas rinkoje siūlomas draudimo paslaugas, pastebėjo, kad plinta būdas, kai draudimo įmonės sudaro sutartį su kitų sričių įmonėmis (draudėjais), pagal kurią draudžia trečiuosius asmenis (apdraustuosius). Įprastai tokiose draudimo sutartyse apdraustieji (gyventojai) už paslaugas viena ar kita forma moka draudėjui (įmonei, perkančiai draudimo paslaugas iš draudiko ir siūlančiai jas gyventojams), tiesiogiai draudikui arba įkainis gali būti neišskiriamas ir įskaičiuojamas į kitų paslaugų kainą. Kadangi grupinio draudimo atveju teisę sudaryti, nutraukti ar keisti sutartį paprastai turi būtent draudėjas, o ne apdraustasis, visa informacija pateikiama draudėjui. Lietuvos banko nuomone, grupinio draudimo atveju draudikas turėtų užtikrinti, kad apdraustasis privalėtų užtikrinti tokias pačias teises kaip draudėjas: gautų visą reikiamą informaciją prieš sudarydamas sutartį ir ją vykdydamas, draudimo produktas atitiktų apdraustojo poreikius ir reikalavimus. Apdraustajam turėtų būti suteikta galimybė pateikti draudikui skundą arba kreipimąsi dėl ginčo, kuriuos turėtų išnagrinėti būtent draudikas.

3. DRAUDIMO RINKOS RAIDA

Šalies rinkoje draudimo paslaugas teikė 20 Lietuvoje registruotų draudikų – 9 įmonės ir 11 kitose ES valstybėse narėse registruotų įmonių filialų: 8 draudikai vykdė gyvybės draudimo ir 12 – ne gyvybės draudimo veiklą. Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje veikė 95 draudimo brokerių įmonės.

3.1. DRAUDIMO ĮMOKOS

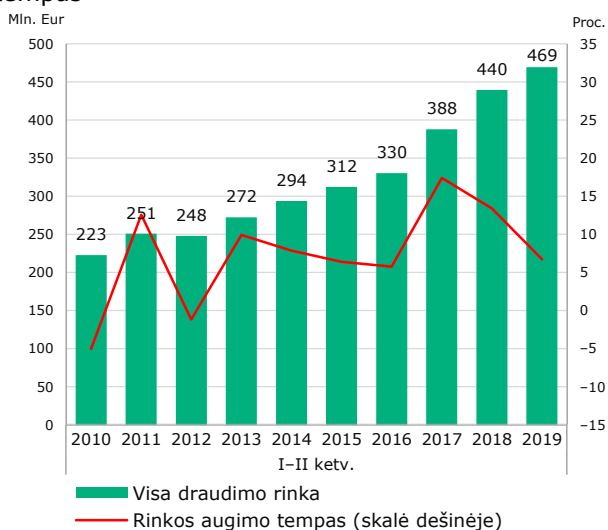
Ataskaitiniu laikotarpiu draudimo rinka augo, tačiau lėtesniu tempu nei praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu. Lietuvoje registruotų draudimo įmonių ir kitų ES valstybių narių įmonių Lietuvoje įsteigtų draudimo įmonių filialų pasirašyta draudimo įmokų suma sudarė 469,1 mln. Eur. Palyginti su praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu, rinka išaugo 6,7 proc. Panašiu tempu didėjo tiek gyvybės, tiek ne gyvybės draudimo veiklos apimtis. Ne gyvybės draudimo įmokų suma išaugo 6 proc. (iki 341,7 mln. Eur), gyvybės draudimo – 8,4 proc. (iki 127,4 mln. Eur).

1 lentelė. Draudimo įmokos

Eil. nr.	Draudimo šakos	Suma, mln. Eur			Augimo tempas, proc.	
		2017 06 30	2018 06 30	2019 06 30	2018 m. I pusm.	2019 m. I pusm.
1.	Gyvybės draudimas	109,7	117,6	127,4	7,2	8,4
2.	Ne gyvybės draudimas	278,0	322,2	341,7	15,9	6,0
3.	Iš viso	387,7	439,8	469,1	13,4	6,7

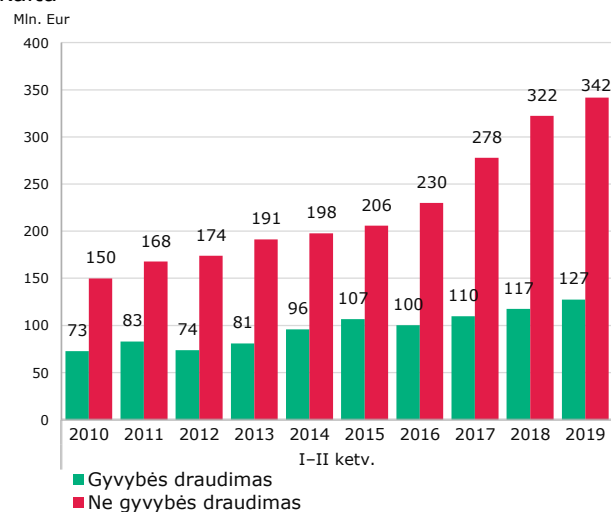
Šaltinis: Lietuvos bankas.

1 pav. Visos rinkos draudimo įmokų kaita ir augimo tempas



Šaltinis: Lietuvos bankas.

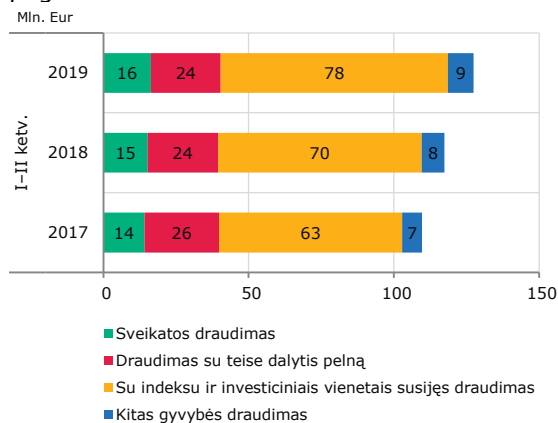
2 pav. Gyvybės ir ne gyvybės draudimo įmokų kaita



Šaltinis: Lietuvos bankas

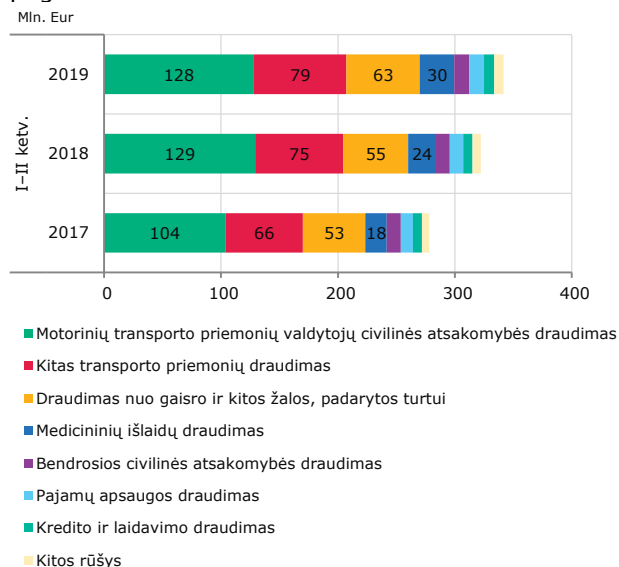
Šių metų antrąjį ketvirtį įvykę reikšmingi pokyčiai investicinio draudimo rinkoje tapo lemiamu veiksmu, nulėmusiu spartesnį visos gyvybės draudimo rinkos augimą. Per pusmetį buvo sudaryta 14,6 proc. daugiau naujų investicinio draudimo sutarčių nei tuo pačiu praėjusių metų laikotarpiu. Investicinio gyvybės draudimo įmokos sudaro 61 proc. (78,2 mln. Eur) visų gyvybės draudimo įmokų, arba 11,2 proc. daugiau nei prieš metus, ir tai buvo 2,8 proc. p. didesnės nei visos gyvybės draudimo rinkos. Pasak draudikų, dalis gyventojų iš naujo įvertino savo lėšų, kaupiamų senatvei, apimtį bei būsimus poreikius ir apsisprendė dėl papildomo taupymo priemonių. Reikšmingų tradicinio gyvybės draudimo su kaupimo elementu pokyčių nepastebėta, jo apimtis ir toliau mažėjo. Sveikatos draudimo įmokos, kurios iš esmės yra papildoma apsauga sudarant gyvybės draudimo sutartis su kaupimo elementu, išaugo 7 proc. ir sudarė 16 mln. Eur.

3 pav. Gyvybės draudimo įmokų pasiskirstymas pagal rūšis



Šaltinis: Lietuvos bankas.

4 pav. Ne gyvybės draudimo įmokų pasiskirstymas pagal rūšis



Šaltinis: Lietuvos bankas.

Ataskaitiniu laikotarpiu ne gyvybės draudimo rinką augino turto draudimas. Šios rūšies draudimo įmokų suma, palyginti su praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu, padidėjo 13,2 proc. ir sudarė 62,7 mln. Eur. TPVCAD įmokos, dėl augusių tarifų smarkiai didėjusios paskutinius dvejus metus, dėl konkurencinės aplinkos nustojo augti ir per pirmąjį pusmetį sumažėjo beveik 1 proc. – iki 128 mln. Eur. Nors TPVCAD įmokų suma ir mažėjo, tačiau dėl didėjusio transporto priemonių parko per ataskaitinį laikotarpį buvo sudaryta 3,2 proc. daugiau TPVCAD sutarčių nei praėjusių metų tą patį laikotarpį. Kasko draudimo tiek sutarčių skaičius, tiek įmokų suma didėjo beveik vienodu tempu. Šios rūšies draudimo įmokų suma padidėjo 5,3 proc. – iki 79 mln. Eur., o naujų sutarčių – 5,6 proc.

3.2. DRAUDIMO IŠMOKOS

Draudimo išmokų išmokėta daugiau nei praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu. Ataskaitiniu laikotarpiu draudimo rinkoje išmokėta 245,8 mln. Eur draudimo išmokų, t. y. 8,7 proc. daugiau nei prieš metus. Vertinant išmokų pokyčius pagal draudimo šakas, matyti, kad pokyčių tendencijos išsiskyrė: gyvybės draudimo išmokos sumažėjo 5,4 proc. – iki 64,5 mln. Eur, o ne gyvybės draudimo išmokos išaugo 14,8 proc. – iki 181,3 mln. Eur.

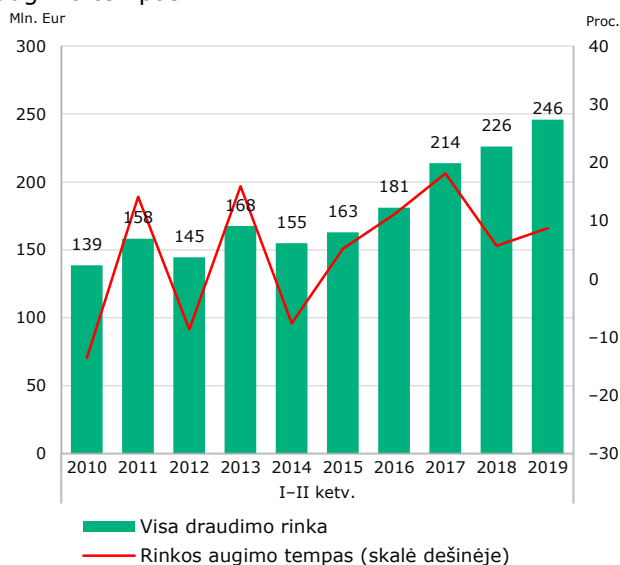
2 lentelė. Išmokos

Eil. nr.	Draudimo šakos	Suma, mln. Eur			Augimo tempas, proc.	
		2017 06 30	2018 06 30	2019 06 30	2018 m. I pusm.	2019 m. I pusm.
1.	Gyvybės draudimas	70,6	68,2	64,5	-3,4	-5,4
2.	Ne gyvybės draudimas	143,3	157,8	181,3	10,1	14,8
3.	Iš viso	213,9	226,1	245,8	5,7	8,7

Šaltinis: Lietuvos bankas.

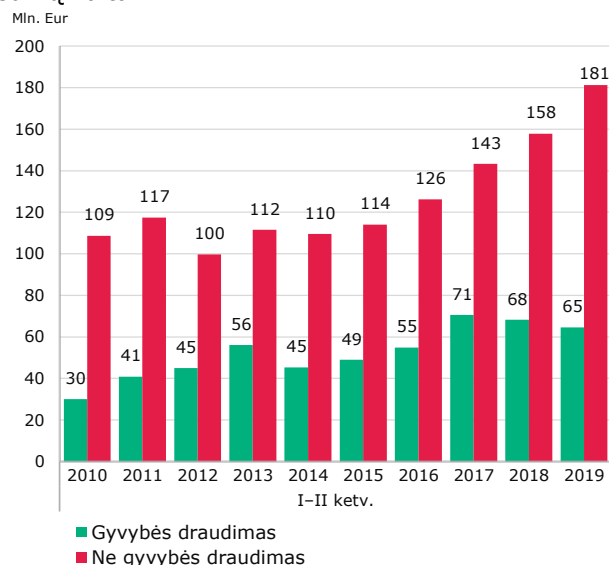
Kaip ir ankstesniais laikotarpiais, didžiausią gyvybės draudimo išmokų dalį sudarė išmokos dėl sutarčių nutraukimo ar dalinio sukauptos sumos išmokėjimo – 38,5 mln. Eur, arba 60 proc. visų išmokų. Išmokos, išmokėtos pasibaigus gyvybės draudimo sutarties terminui, sudarė 26 proc. gyvybės draudimo išmokų (16,7 mln. Eur) ir buvo 22 proc. mažesnės nei praėjusiais metais tuo pačiu laikotarpiu. Išmokos draudimo žaloms padengti pagal gyvybės draudimo sutartis sudarė 14 proc. gyvybės draudimo išmokų ir buvo 26 proc. didesnės nei praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu. Anuitetiniai (rentos) mokėjimai padidėjo 18 proc., tačiau tai sudaro tik 1 proc. visų gyvybės draudimo išmokų.

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.

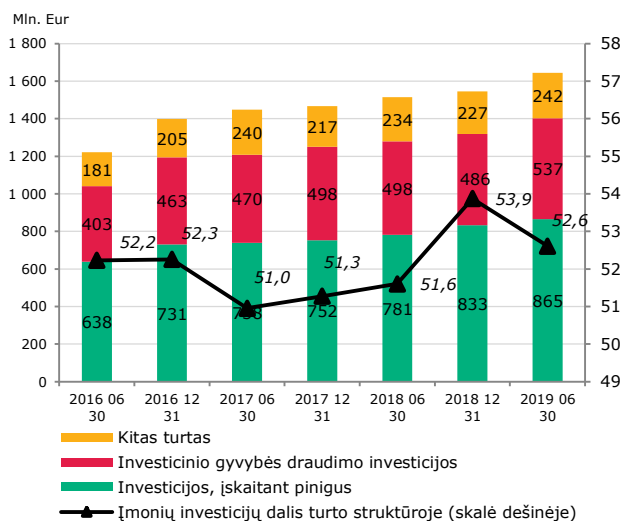
Ne gyvybės draudimo išmokų dalis sudarė 73,7 proc. visų draudimo rinkos išmokų. Pagal ne gyvybės draudimo sutartis išmokėta 181,3 mln. Eur, arba 14,8 proc. daugiau negu praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu. Su apdraustomis transporto priemonėmis sietina 68 proc. išmokų. TPVCAD išmokėtos sumos, priešingai nei šios rūšies draudimo pajamos, augo net 18,8 proc. – iki 72,8 mln. Eur, kasko draudimo – 11,7 proc. (51,2 mln. Eur). Išmokėtų išmokų vienetų skaičius taip reikšmingai nekito (TPVCA +5,2 %, kasko – 0,5 %). Didėjantys transporto priemonių remonto įkainiai, atsinaujinantis transporto priemonių parkas, auganti ekonomika ir padidėjęs draudimo išmokų skaičius darė svarią įtaką vidutinės draudimo išmokos augimui. Turto draudimo išmokos sudarė 27,3 mln. Eur, arba 15,6 proc. daugiau nei praėjusių metų tą patį laikotarpį. Tokį augimą lėmė keli dideli draudžiamieji įvykiai metų pradžioje.

4. LIETUVOS RESPUBLIKOJE LICENCIJUOTŲ DRAUDIMO ĮMONIŲ FINANSINĖS VEIKLOS REZULTATAI

Draudimo įmonių valdomo turto apimtis beveik nepakito dėl akcininkams išmokėtos jų investicijų gražos. Draudimo įmonių valdomo turto vertė 2019 m. antrojo ketvirčio pabaigoje sudarė daugiau kaip 1,6 mlrd. Eur ir, palyginti su pirmuoju ketvirčiu, ūgtelėjo šiek tiek daugiau nei 2 proc. Ne gyvybės draudimo įmonių valdomas turtas per ketvirtį išaugo beveik 3 proc. ir sudarė 699 mln. Eur, gyvybės draudimo įmonės valdė beveik 955 mln. Eur vertės turta, kurio didžiąją dalį (537 mln. Eur) sudarė draudėjų pagal investicinio gyvybės draudimo sutartis patikėtas valdyti turtas. Minimalius turto apimties pokyčius nulėmė kaip įprasta per antrąjį ketvirtį išmokėti dividendai akcininkams. Per pirmąjį pusmetį akcininkams išmokėta suma buvo beveik dvigubai didesnė nei praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu ir sudarė 42,5 mln. Eur. Beveik pusę šios sumos išmokėjo UAB „SEB gyvybės draudimas“, kuri daugelį metų kaupė ir neskirstė uždirbto pelno. Įmonė šiuo metu yra reorganizuojama, o ateityje ketina tęsti veiklą kaip kitoje ES šalyje registruotos įmonės filialas. Palyginti su 2018 m. pabaiga, dėl finansinių ataskaitų apskaitos pokyčių draudimo įmonių turtas didėjo sparčiau, t. y. 6,3 proc.

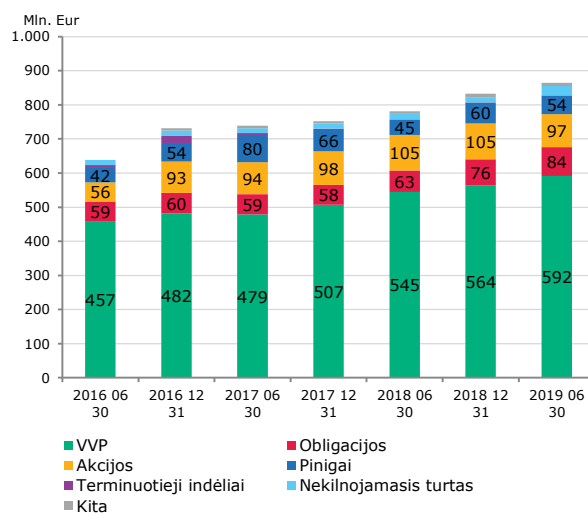
Paminėtina tai, kad turto augimą lėmė ne tik po svyravimų atsikūrusi investicinio gyvybės draudimo turto suma, tačiau ir apskaitos metodų pakeitimai: 2019 m. įsigaliojus naujam 16-ajam tarptautiniam finansinės atskaitomybės standartui, „Nuoma“ draudimo įmonės, būdamos nuomininkės pagal sudarytas nuomos sutartis, privalo įtraukti į apskaitą ir atvaizduoti turto dalyje naudojimo teise valdomą turta. Dėl šios priežasties atvaizduota nauja naudojimo teise valdomo nekilnojamojo turto vertė padidino draudimo įmonių turimų investicijų sumą.

7 pav. Draudimo įmonių turto struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

8 pav. Draudimo įmonių nuosavo turto investicinio portfelio struktūra



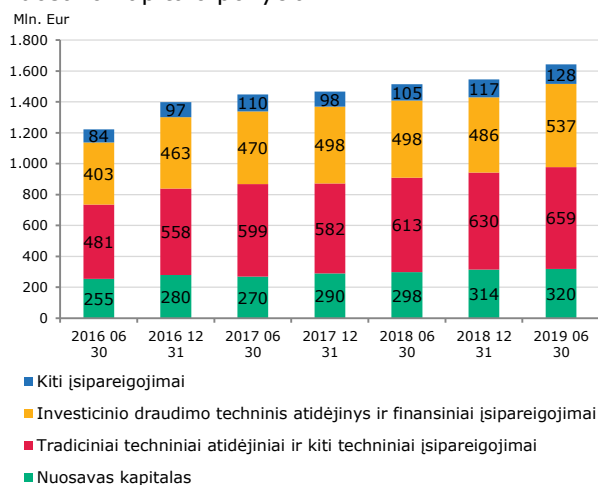
Šaltinis: Lietuvos bankas.

2019 m. birželio 30 d. draudimo įmonių nuosavo turto investicijų apimtis sudarė 864,7 mln. Eur, arba 3,5 proc. daugiau nei ankstesnį ketvirtį ir 10,7 proc. daugiau nei 2018 m. atitinkamu laikotarpiu. Draudimo įmonės ir toliau investuoja laikydamosi saugumo ir atsargumo principų: didžiąją dalį, arba 68 proc., investicijų sudarė vyriausybės skolos VP – jų suma per ketvirtį išaugo 30 mln. Eur. Investicijos į Lietuvos VVP sudarė per 43 proc. visų šios rūšies investicijų, o investicijos į ne ES šalių VVP – mažiau kaip 1 proc. Per 2019 m. antrąjį ketvirtį lėšos, investuotos į įmonių skolos VP, padidėjo 6,2 proc. (iki 84 mln. Eur), o investicijos į nuosavybės VP – 2,5 proc. (iki 97 mln. Eur).

Per 2019 m. antrąjį ketvirtį draudimo įmonių nuosavas kapitalas padidėjo 2 proc. ir sudarė 320 mln. Eur: ne gyvybės draudimo įmonių nuosavas kapitalas sudarė 195 mln. Eur, gyvybės – 125 mln. Eur. Viena įmonė 4,5 mln. Eur padidino įstatinį kapitalą.

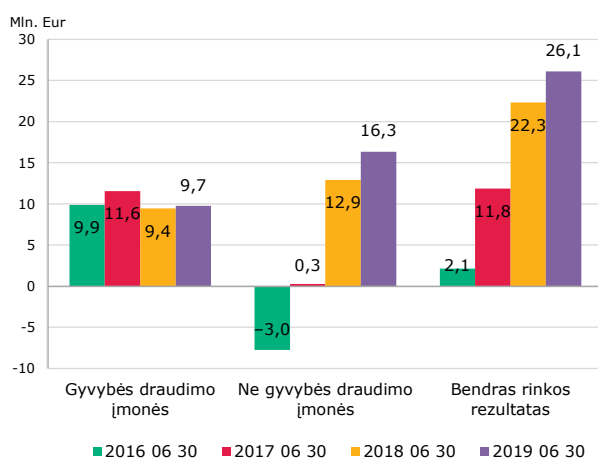
Draudimo įmonių suformuotų draudimo įsipareigojimų – techninių atidėjinių suma 2019 m. antrojo ketvirčio pabaigoje sudarė beveik 1,2 mlrd. Eur, t. y. 7,3 proc. daugiau nei praėjusių metų pabaigoje. Pirmąjį pusmetį visos draudimo įmonės dirbo pelningai, uždirbtas pelnas sudarė 26,1 mln. Eur, t. y. 17 proc. daugiau nei praėjusių metų tuo pačiu laikotarpiu. Gyvybės draudimo įmonės uždirbo 9,7 mln., o ne gyvybės draudimo įmonės – 16,3 mln. Eur pelno.

9 pav. Draudimo įmonių įsipareigojimų ir nuosavo kapitalo pokyčiai



Šaltinis: Lietuvos bankas.

10 pav. Draudimo įmonių veiklos rezultatas

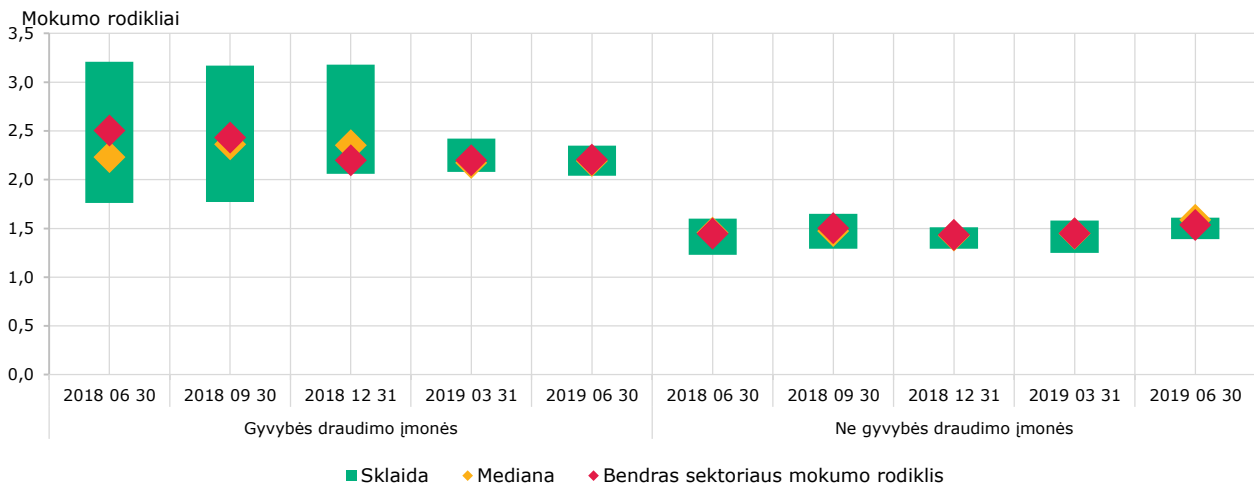


Šaltinis: Lietuvos bankas.

5. ĮMONIŲ KAPITALO REIKALAVIMŲ VYKDYMAS

Visos draudimo įmonės vykdė mokumo kapitalo reikalavimus. Pagal direktyvos „Mokumas II“ reikalavimus apskaičiuavus 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. 2019 m. birželio 30 d. gyvybės draudimo įmonių mokumo rodiklis buvo 2,20, ne gyvybės – 1,53.

11 pav. Draudimo įmonių mokumo kapitalo reikalavimo rodikliai



Šaltinis: Lietuvos bankas.

6. DRAUDIMO BROKERIŲ ĮMONĖS

Draudimo brokerių įmonių turtas, 2019 m. birželio 30 d. duomenimis, sudarė 38,8 mln. Eur, per metus jis išaugo 6,6 proc. Didžiąją šių įmonių turto dalį (25,5 %) sudarė pinigai. Pinigai, laikomi atskiroje sąskaitoje, sudarė beveik 3,5 mln. Eur ir gerokai viršijo tarpininkų įsipareigojimus draudimo įmonėms.

Draudimo brokerių įmonės per metus į kasą ir atskiras sąskaitas surinko 150,2 mln. Eur draudimo įmokų, jos buvo perduotos draudimo įmonėms. Draudimo brokerių įmonių veikla nagrinėjamu laikotarpiu buvo pelninga – įmonės uždirbo 4,8 mln. Eur pelno. Palyginti su praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu, uždirbtas pelnas sumažėjo 8,3 proc. Pelningai dirbo 77 iš 95 draudimo brokerių įmonių. Draudimo brokerių įmonių sudaromų draudimo sutarčių skaičius buvo 11,8 proc. didesnis nei praėjusių metų atitinkamą laikotarpį.

3 lentelė. Pagrindiniai draudimo brokerių įmonių veiklos rodikliai

Eil. nr.	Rodikliai	Suma			Augimo tempas, proc.	
		2017 06 30	2018 06 30	2019 06 30	2018 m. I pusr.	2019 m. I pusr.
1.	Sudarytos draudimo sutartys, vnt.	905 844	985 324	1 101 207	8,8	11,8
2.	Pardavimo pajamos, tūkst. Eur	22 819	25 816	28 679	13,1	11,1
3.	Ataskaitinio laikotarpio rezultatas, tūkst. Eur	3 280	5 228	4 795	59,4	-8,3

Šaltinis: Lietuvos bankas.

2019 m. birželio 30 d. duomenimis, draudimo brokerių įmonių nuosavas kapitalas sudarė 22,5 mln. Eur, arba 9,9 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. 2019 m. birželio 30 d. viena draudimo brokerių įmonė (UADBB „ARX CORPORIS“) nevykdė minimalaus kapitalo reikalavimo, o dar trijų draudimo brokerių įmonių akcininkai iš anksto ėmėsi priemonių minėti padėčiai ištaisyti.

7. VARTOTOJŲ IR DRAUDIMO RINKOS DALYVIŲ GINČŲ NAGRINĖJIMAS

Per 2019 m. pirmąjį pusmetį Lietuvos bankas išnagrinėjo 167 tarp vartotojų ir draudimo bendrovių kilusius ginčus, jie sudaro 69 proc. visų šiuo laikotarpiu išnagrinėtų vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų. Palyginti su 2018 m. pirmuoju pusmečiu, per kurį buvo išnagrinėti 193 vartotojų ir draudimo ginčai, nesutarimų su draudikais skaičius sumažėjo.

Analizuojamu laikotarpiu Lietuvos bankas priėmė 71 sprendimą dėl ginčo esmės, iš jų 23 atvejais vartotojų reikalavimus laikė pagrįstais ir juos tenkino visiškai (8) arba iš dalies (15) – tai sudarė 32 proc. priimtų sprendimų dėl ginčo esmės. Kitais 48 atvejais buvo nustatyta, kad vartotojų keliami reikalavimai yra nepagrįsti. Per 2019 m. pirmąjį pusmetį 26 vartotojų ir draudimo bendrovių ginčai buvo baigti vartotojams ir draudikams pasiekus taikius susitarimus arba šioms patenkinus vartotojų reikalavimus, t. y. vienu taikiu susitarimu mažiau, nei buvo pasiekta per 2018 m. pirmąjį pusmetį.

Dėl ne gyvybės draudimo sutarčių kilo 161 iš 167 išnagrinėtų ginčų, iš jų 53 dėl TPVCAD, 52 – dėl turto draudimo, 26 – dėl sausumos transporto, išskyrus geležinkelio, priemonių draudimo (kasko).

Lietuvos bankas, nagrinėdamas dėl TPVCAPD sutarčių kilusius ginčus, priėmė reikšmingą [sprendimą](#) ir išsprendė vartotojo ir draudimo bendrovės ginčą dėl keičiamų dalių nusidėvėjimo, kai draudimo išmoka mokama pagal TPVCAPD sutartį, taikymo.

Vartotojas nesutiko su draudiko sprendimu keičiamoms detalėms taikyti maksimalų turto vertinimą reglamentuojančiuose teisės aktuose nustatytą detalių nuvertinimo dydį, kadangi dėl automobilio išskirtinumo detalės galėjo būti pakeistos tik originaliomis detalėmis, be to, vartotojas teigė, kad detalių faktinis nusidėvėjimo laipsnis nesiekė teisės aktuose nustatyto maksimalaus detalių nuvertinimo koeficiento.

Lietuvos banko vertinimu, atsižvelgiant į TPVCAPD tikslą garantuoti visišką nukentėjusio trečiojo asmens patirtų nuostolių atlyginimą, kiek tai leidžia privalomąjį TPVCAD reglamentuojančios taisyklės, draudikas, apskaičiuodamas keičiamų automobilio detalių vertę, privalėjo įvertinti tai, kad originaliomis automobilio detalėmis keičiamų detalių nuvertinimo išlaidos yra patiriamos dėl ne nuo nukentėjusio trečiojo asmens priklausančių priežasčių. Be to, draudikas įrodymais nepagrindė, kad keičiamų detalių nuvertinimo norma negalėjo būti koreguojama pagal sugadintų keičiamų automobilio detalių faktinį nusidėvėjimą.

Atsižvelgdamas į tai, Lietuvos bankas iš dalies tenkino vartotojo reikalavimą, rekomenduodamas draudikui 50 proc. dydžiu sumažinti draudiko nustatytą keičiamų detalių nuvertinimo koeficientą ir vartotojui išmokėti papildomą keičiamų detalių išlaidas atlyginančią draudimo išmoką.