



LIETUVOS BANKAS
EUROSISTEMA

Finansų rinkos dalyvių veikla

Vartojimo ginčų neteisminio sprendimo ataskaita

2020

SANTRUMPOS

CK	Civilinis kodeksas
ES	Europos Sąjunga
FIN-NET	Finansinių ginčų sprendimo tinklas
kasko	savatoriškasis transporto priemonių draudimas
TPVCAPD	transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomasis draudimas
TPVCAPDĮ	Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymas

TURINYS

ĮVADINIS ŽODIS	4
1. Kuo 2020 m. buvo išskirtiniai.....	5
2. 2020 m. gautų kreipimūsi dėl ginčų pobūdis ir skaičius	6
3. 2020 m. vartojimo ginčų nagrinėjimo rezultatai	9
4. Ginčų nagrinėjimo praktikos formavimui reikšmingi ginčai ir jų problematika.....	10
4.1. Reikšmingi ginčai su draudikais.....	10
4.1.1. Aktualūs, reikšmingi ir probleminiai ne gyvybės draudimo sutartinių teisinių santykių klausimai	10
4.1.2. Reikšmingos įžvalgos dėl ginčų, kylančių iš gyvybės draudimo, prevencijos	19
4.2. Reikšmingi ginčai su bankais	23
5. Informacija apie dalyvavimą tarptautinio bendradarbiavimo tinklo veikloje	29
6. PRIEDAS.....	29
6.1. Vartojimo ginčų nagrinėjimo rezultatai ir reikalavimai pagal sektorius	29
6.1.1. Ginčai su bankais	29
6.1.2. Ginčai su kitais finansų rinkos dalyviais.....	30
6.1.3. Ginčai su draudikais	30
6.2. Ką svarbu žinoti vartotojui, jei ginčas vis dėlto kyla	31

ĮVADINIS ŽODIS

Europoje alternatyvus ginčų sprendimas yra vertinamas ir pripažįstamas kaip paprastas, greitas ir nebrangus būdas ne teismo tvarka spręsti vartotojų ir komercinės veiklos subjektų ginčus. 2020 m. – devinti metai, kai ne teismo tvarka nagrinėjame vartotojų ir finansų rinkos dalyvių nesutarimus. Kaip ir kasmet, parengėme Vartojimo ginčų neteisminio sprendimo ataskaitą. Šios ataskaitos tikslas – supažindinti visuomenę su, mūsų nuomone, ryškiausiomis tendencijomis ir reikšmingiausia ginčų nagrinėjimo praktika, kuri buvo aktuali 2020 m. Lietuvos banke nagrinėjant vartotojų ir finansų rinkos dalyvių nesutarimus. Šia ataskaita siekiame priminti finansinių paslaugų teikėjų ir šių paslaugų vartotojų teises ir pareigas, skatinti atsakingą šalių elgesį ir taip mažinti ateityje galinčių kilti nesutarimų skaičių. Ataskaitoje pateikiamos išvalgos ir statistiniai duomenys yra susiję išimtinai su ne teismo tvarka išnagrinėtais ginčais¹. Joje nėra apžvelgiama Lietuvos banke vykdoma finansinių paslaugų priežiūra, nėra analizuojami gauti skundai ar kitokio pobūdžio kreipimaisi, susiję su galimais finansų rinką reglamentuojančių teisės aktų pažeidimais².

Įvertinę 2020 m. vartojimo ginčų nagrinėjimo rezultatus pastebėjome, kad, nors praėjusiais metais išnagrinėtų nesutarimų skaičius mažėjo, vartotojų ginčų su bankais skaičius išaugo. 2020 m. tokių ginčų dalis jau siekė 24 proc. visų Lietuvos banke išnagrinėtų ginčų. Tokias pačias tendencijas galima išvelgti ir nesutarimų su kitais finansų rinkos dalyviais³ srityje – išnagrinėtų ginčų su jais skaičius 2020 m. taip pat didėjo. Nors ginčų su minėtais rinkos dalyviais daugėja, vartotojų kreipimūsi į Lietuvos banką dėl nesutarimų su draudikais skaičius jau antrus metus iš eilės mažesnis. 2020 m. šis skaičius sudarė 62 proc. visų Lietuvos banke nagrinėtų ginčų.

Mes taip pat įvertinome išvalgų, pateiktų 2019 m. ataskaitoje, poveikį ir pastebėjome, kad, aptarus tam tikras problemas, kreipimūsi dėl tokio pobūdžio nesutarimų 2020 m. nekilo. Todėl tikimės, kad ir 2020 m. ataskaitoje pateikiamos išvalgos ir praktiniai patarimai atkreips finansinių paslaugų teikėjų ir vartotojų dėmesį į dažniausias nesutarimų priežastis ir turės įtakos vartojimo ginčų prevencijai.

Taip pat norime atkreipti dėmesį į tai, kad 2020 m. keitėsi ginčų nagrinėjimo strategija ir šiuo metu prioritetas yra aktyvus ginčo šalių skatinimas ginčus spręsti taikiu būdu. Mūsų nuomone, tai padeda abiem šalims bendradarbiauti, kooperuotis ir pasiekti abiem joms palankų ir priimtina sprendimo būdą. Be to, išsprendusios nesutarimus taikiu būdu, šalys išsaugo santykius ir gali tęsti bendradarbiavimą, išlaikomas pasitikėjimas finansinių paslaugų rinka. Taigi ir šioje ataskaitoje daugiau dėmesio bus skiriama nesutarimams, kuriuos šalims 2020 m. pavyko įveikti taikiu būdu.

Tikimės, kad skaitydami šią ataskaitą naudingos ir aktualios informacijos ras visi, o aptartos probleminės situacijos ir pateikti patarimai ugdys tiek finansų rinkos dalyvių, tiek vartotojų atsakingą, sąžiningą elgesį bei požiūrį į finansines paslaugas, skatins ginčo šalis susitarti taikiai.

Pagarbiai

Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų nagrinėjimo komiteto pirmininkas

Arūnas Raišutis

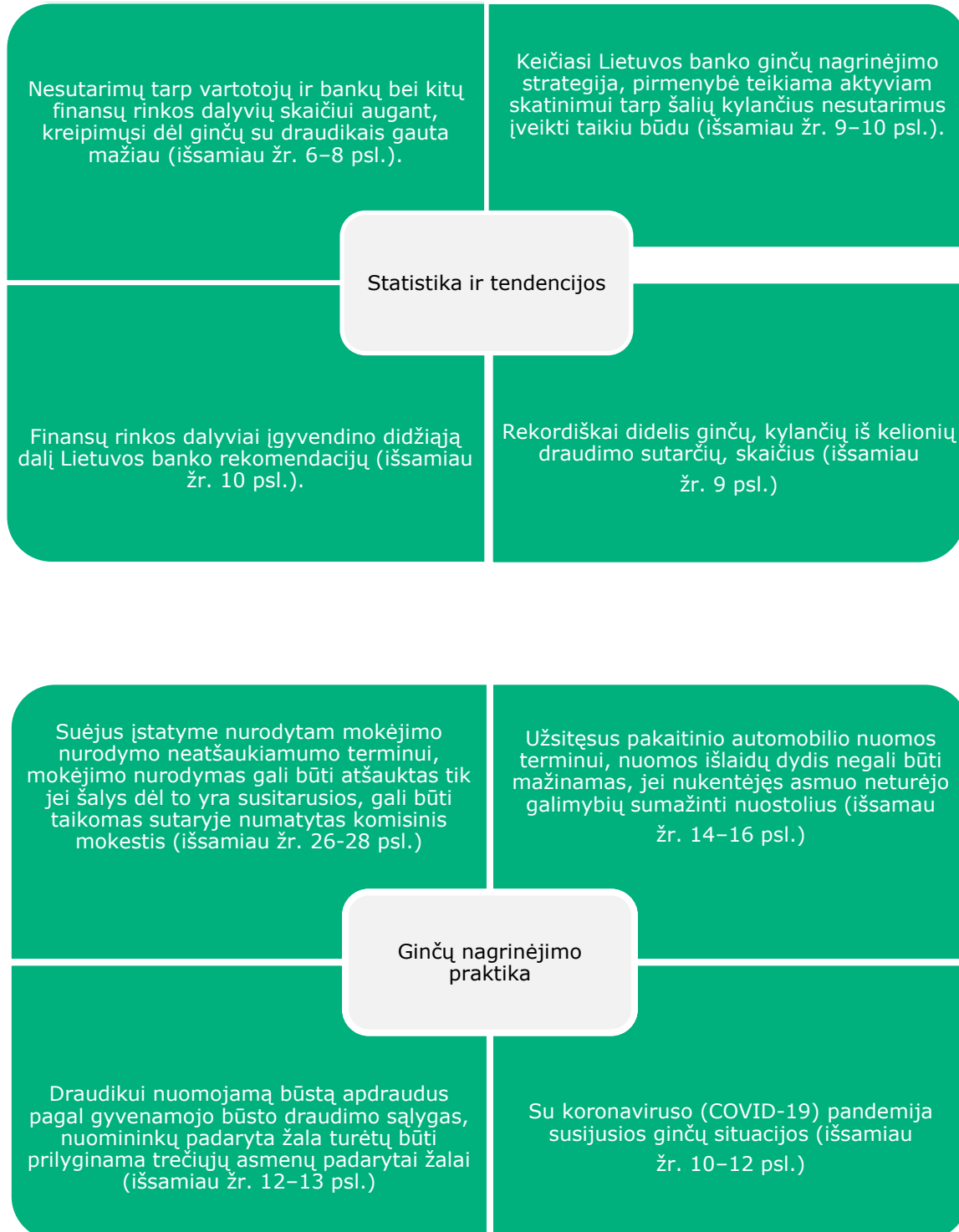
¹ T. y. Lietuvos banko sprendimais, priimtais vykdant Lietuvos banko įstatymo 8 straipsnio 2 dalies 3 punkte numatytą funkciją – ne teismo tvarka nagrinėti vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčus.

² T. y. Lietuvos banko sprendimais, priimtais vykdant Lietuvos banko įstatymo 8 straipsnio 2 dalies 2 punkte numatytą funkciją – atlikti finansų rinkos priežiūrą (prižiūrėti, kaip finansų rinkos dalyviai laikosi finansų rinką reglamentuojančiuose teisės aktuose nustatytų reikalavimų).

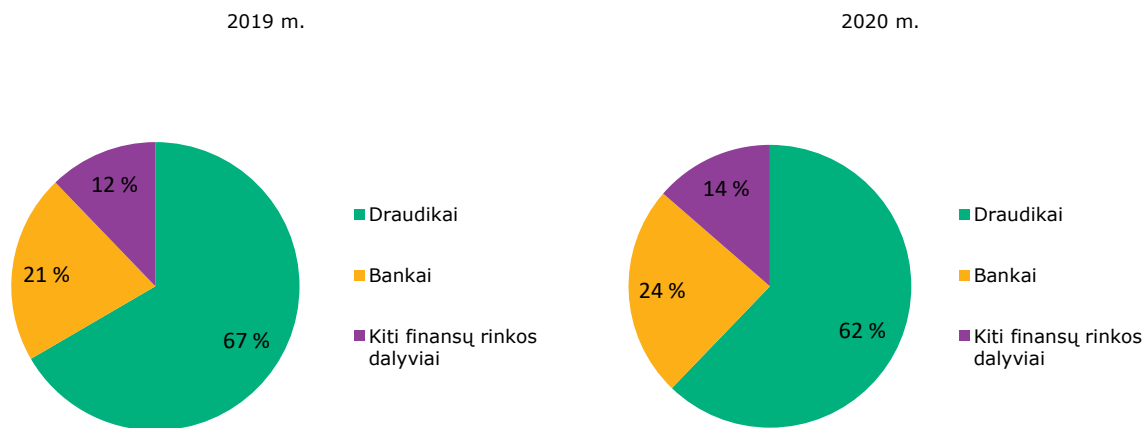
³ Kiti finansų rinkos dalyviai: vartojimo kredito davėjai, tarpusavio skolinimo platformos operatoriai, kredito unijos, elektroninių pinigų įstaigos, mokėjimo įstaigos, draudimo brokerių įmonės ir pan.

1. KUO 2020 M. BUVO IŠSKIRTINIAI

2020 m. išnagrinėjome 492 kreipimusis dėl ginčų, kilusių iš finansinių paslaugų teikimo sutartinių santykių. Išnagrinėtų kreipimųsi skaičius, palyginti su 2019 m., kai buvo išnagrinėta 500 kreipimųsi, šiek tiek sumažėjo (šie ir toliau šioje ataskaitoje analizuojami duomenys yra susiję tik su išnagrinėtais ginčais, o ne su Lietuvos banko vykdoma finansinių paslaugų priežiūra). Įvertinę visus 2020 m. Lietuvos banko gautus kreipimusis, nustatėme, kad 2020 m. buvo būdingi toliau nurodyti veiksniai:

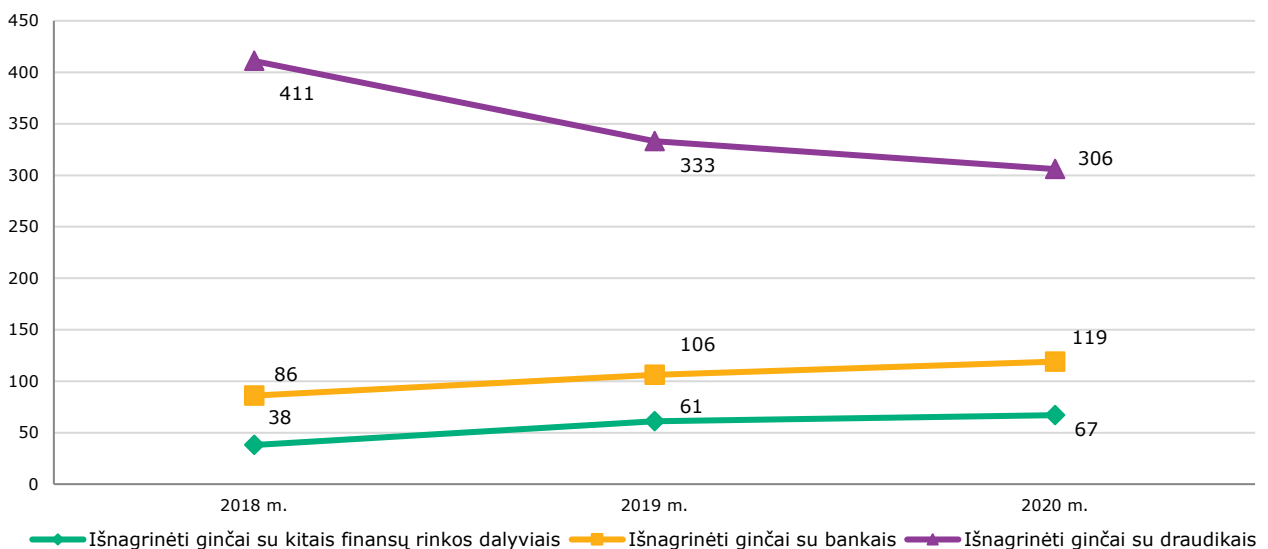


2. 2020 M. GAUTŲ KREIPIMŲSI DĖL GINČŲ POBŪDIS IR SKAIČIUS



Iš pateiktų duomenų matyti, kad 2020 m. vartotojai dažniausiai skundėsi dėl draudimo paslaugų, tačiau tokių ginčų sumažėjo ir jie siekia 62 proc. visų Lietuvos banke išnagrinėtų ginčų. Sumažėjus nesutarimų su draudikais, 2020 m. išaugo vartotojų ginčų su bankais dalis. Didėjimo tendenciją galima išvengti ir vartotojų nesutarimų su kitais finansų rinkos dalyviais (vartojimo kredito davėjais, draudimo brokeriais ir kt.) srityje.

DAUGĖJA VARTOTOJŲ GINČŲ SU BANKAIS IR KITAI FINANSŲ RINKOS DALYVIAIS



TRUMPAI:

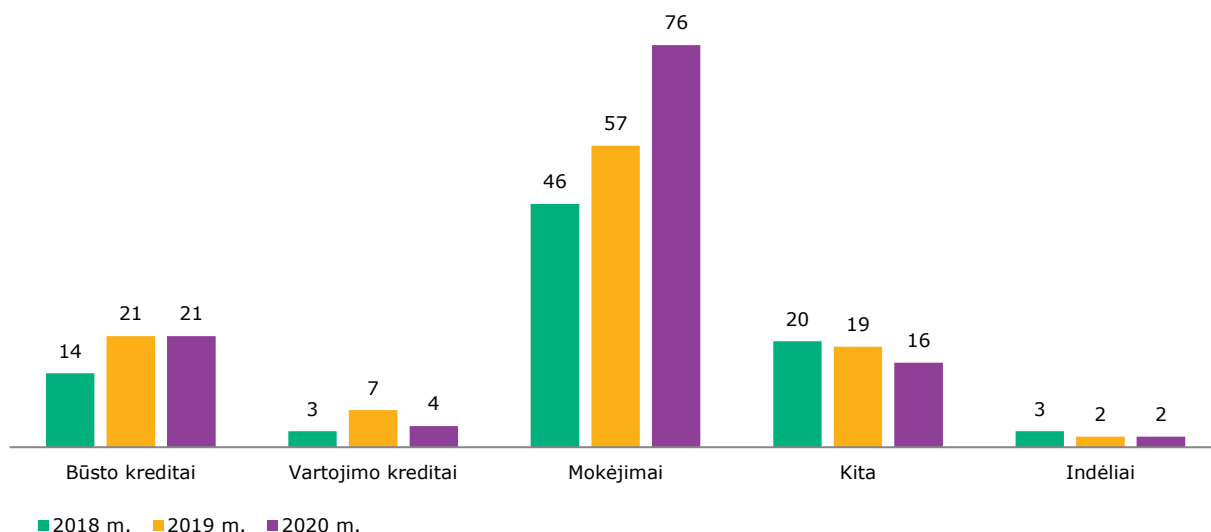
pastebimas vartojimo ginčų su bankais dėl mokėjimo paslaugų augimas;

ginčų dėl būsto kredito ir vartojimo kredito sutarčių skaičius nekinta.

2020 m. ginčų su bankais dalis siekė 24 proc. visų Lietuvos banko išnagrinėtų ginčų. Didžiausią nesutarimų su bankais dalį sudaro kreipimaisi dėl mokėjimo paslaugų sutarčių vykdymo. **Palyginti su ankstesniais metais, šių ginčų skaičius gerokai išaugo: 2018 m. kilo 46 ginčai, 2019 m. – 57, o 2020 m. – 76 ginčai.** Lyginant su ankstesniais metais, matyti, kad 2020 m. procentinė kreipimūsi

dėl ginčų, susijusių su mokėjimo paslaugomis, dalis taip pat išaugo ir siekia 64 proc. visų kreipimūsi dėl ginčų su bankais (tiek 2018 m., tiek 2019 m. ji sudarė 54 %). Mūsų nuomone, tam įtakos galėjo turėti spartus mokėjimo paslaugų persikėlimas į elektroninę erdvę – vis daugiau operacijų atliekant internetu, daugėja ir tokio pobūdžio ginčų. Kita vertus, nors skaitmenizavimas ir palengvina galimybę naudotis mokėjimo paslaugomis, kai kuriems vartotojams sudėtinga prisitaikyti prie naujovių, ir tai taip pat sukelia nesutarimų dėl mokėjimo su paslaugų teikėjais. 2020 m. pastebimas vartojimo ginčų dėl mokėjimo operacijų, atliekamų mokėjimo kortele, augimas, t. y. nuo 15 nesutarimų (2019 m.) pereita prie 22 (2020 m.). Manome, kad viena iš priežasčių gali būti koronaviruso (COVID-19) pandemija, kuri paskatino vartotojus vis dažniau už prekes ir paslaugas atsiskaityti mokėjimo kortelėmis.

Ginčai su bankais



2020 m. išnagrinėtas 21 nesutarimas, kilęs iš būsto kredito sutarčių, ir 4 nesutarimai dėl vartojimo kredito paslaugų. Įvertinus statistinius duomenis, matyti, kad iš šių sutarčių kilę ginčai iš viso sudaro 20 proc. Lietuvos banko nagrinėtų ginčų su bankais. Palyginti su ankstesniais metais, t. y. su 2019 ir 2018 m., nesutarimų dėl būsto ir vartojimo kredito sutarčių skaičius nekinta.

2020 m. taip pat buvo išnagrinėti 67 kreipimaisi dėl nesutarimų su kitais finansų rinkos dalyviais.

Statistiniai duomenys rodo, kad tokio pobūdžio kreipimūsi skaičius šiek tiek padidėjo ir siekia 14 proc. visų Lietuvos banke gautų kreipimūsi (2019 m. išnagrinėtas 61 nesutarimas su kitais finansų rinkos dalyviais). Tokiam pokyčiui įtakos turėjo tai, kad padaugėjo kreipimūsi dėl ginčų, kylančių iš mokėjimo paslaugų teikimo. Lyginant 2019 ir 2020 m. tendencijas, matyti akivaizdus ginčų dėl mokėjimo paslaugų padidėjimas, t. y. iš viso per 2020 m. gauti 27 tokie kreipimaisi (40 % ginčų su kitais finansų rinkos dalyviais), o 2019 m. išnagrinėti 6 (10 % ginčų). Mūsų nuomone, skaičiaus augimui įtakos galėjo turėti kasmet didėjantis mokėjimo paslaugas teikiančių subjektų, t. y. elektroninių pinigų įstaigų ir mokėjimo įstaigų, skaičius ir jų

teikiamos paslaugos. Kaip minėta anksčiau, vis daugiau paslaugų keliasi į elektroninę erdvę, todėl vis daugiau mokėjimo operacijų atliekama internetu, taigi daugėja ir tokio pobūdžio ginčų.

Nors nesutarimų su kitais finansų rinkos dalyviais dėl mokėjimo paslaugų daugėjo, kitose srityse pastebimas nesutarimų mažėjimas. Lyginant 2019 ir 2020 m. ginčų dėl kreditavimo paslaugų skaičius matyti, kad jų sumažėjo 48 proc. (2018 m. išnagrinėta 16 ginčų, 2019 m. – 23 ginčai, o 2020 m. – 12 ginčų). Įtakos tam galėjo turėti koronaviruso (COVID-19) pandemija ir pakelbtas karantinas: jo metu vartojimo kredito davėjai, atsižvelgdami į susiklosčiusią situaciją, griežčiau vertinto vartojimo kredito gavėjų kreditingumą, todėl mažėjo sudaromų vartojimo kredito sutarčių skaičius. Taip pat įtakos galėjo turėti tai, kad Lietuvos bankų asociacijai priklausančios finansų ir kredito įstaigos ir kiti kredito davėjai, siekdami palengvinti susiduriančių su sunkumais dėl koronaviruso pandemijos klientų padėti, pasirašė moratoriumus, kuriais įsipareigojo suteikti galimybę visiems privatiems klientams būsto paskolų įmokas atidėti iki vienerių metų, o finansinės nuomos (lizingo) ir vartojimo kreditų įmokas – iki pusmečio, taip pat iki 6 mėnesių atidėti paskolų grąžinimo įmokas įmonėms. Taigi, dalis galėjusių kilti nesutarimų, tikėtina, buvo sprendžiami būtent įmokų atidėjimo būdu.

Tokias pačias tendencijas galima išvystyti vartotojų ginčų dėl ne gyvybės draudimo sutarčių srityje. Lyginant 2019 ir 2020 m., matyti, kad tokių ginčų sumažėjo 33 proc. (2019 m. išnagrinėta 18, o 2020 m. – 12 tokių ginčų). Viena iš priežasčių gali būti 2019 m. Lietuvos banko skirtas dėmesys draudimo brokerių rinkoje vyraujančių problemų sprendimui ir tinkamam draudimo sutarčių sudarymo ir vykdymo užtikrinimui.

DRAUDIMO ĮMONIŲ KLIENTŲ KREIPIMŪSI SKAIČIUS MAŽĖJA

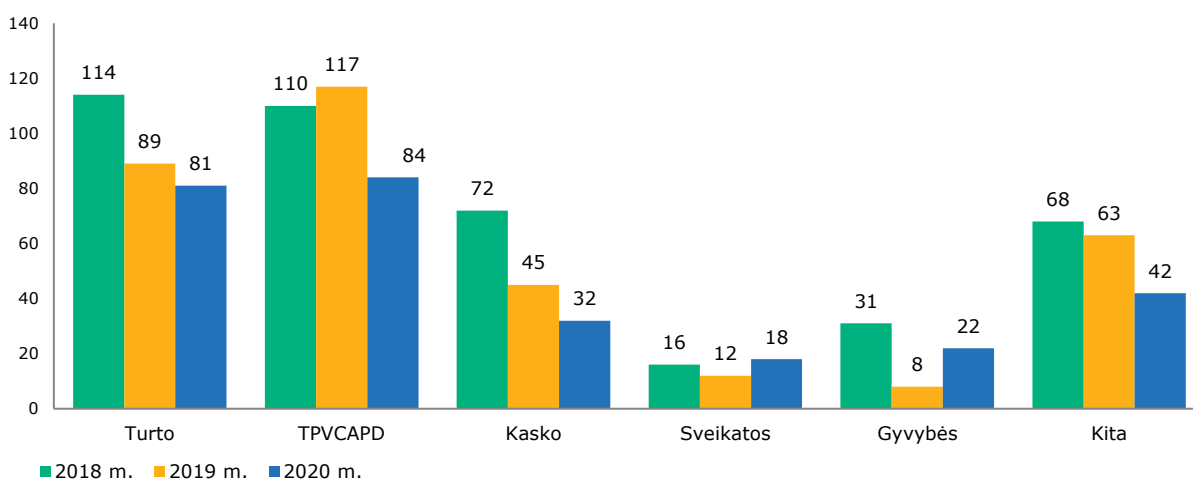
TRUMPAI:

mažėjo nesutarimų, kylančių dėl ne gyvybės draudimo sutarčių;

rekordiškai didelis tapo ginčų, kylančių iš kelionių draudimo sutarčių, skaičius.

Nors nesutarimų, kylančių iš draudimo paslaugų, skaičius mažėjo, didžiausią 2020 m. išnagrinėtų ginčų dalį, kaip ir kasmet, sudarė vartotojų ginčai su draudimo įmonėmis. **2020 m. tokių nesutarimų dalis, palyginti su 2019 m., sumažėjo 5 proc. ir šie nesutarimai sudarė 62 proc. visų Lietuvos banko išnagrinėtų ginčų.**

Tačiau nesutarimų skaičiaus mažėjimas yra fiksuojamas tik ne gyvybės draudimo sektoriuje. 2020 m. išnagrinėjome 13 proc. mažiau iš ne gyvybės draudimo sutarčių kylančių ginčų su draudikais, bet, palyginti su 2019 m., daugiau negu du kartus išaugo tarp vartotojų ir draudikų nesutarimų, kylančių iš gyvybės draudimo sutarčių, skaičius.



2020 m. išskirtiniai dar ir tuo, kad ne gyvybės draudimo srityje kardinaliai sumažėjo kreipimūsi dėl ginčų, kilusių iš TPVCAPD, turto ir kasko draudimo sutarčių. **Tikėtina, kad viena iš šio sumažėjimo priežasčių yra draudikų vykdomos vidaus prevencinės priemonės, kuriomis siekiama sumažinti kylančių ginčų skaičių.**

Nors nesutarimų, kylančių iš ne gyvybės draudimo sutarčių, skaičius mažėjo, tačiau 2020 m. ginčų dėl kelionių draudimo sutarčių skaičius augo. 2020 m. gautas 31 tokio pobūdžio kreipimasis (2019 m. – 16 kreipimusi), o tai sudaro 10 proc. visų su draudikais kylančių ginčų. **Toks ženklus šių nesutarimų skaičiaus augimas sietinas su koronaviruso (COVID-19) pandemija, dėl kurios 2020 m. buvo atšaukiamos kelionės ir skrydžiai.**

Padaugėjo ginčų vykdant gyvybės draudimo sutartis. Palyginti su 2019 m., šių nesutarimų skaičius gerokai padidėjo ir 2020 m. jau sudaro 7 proc. visų Lietuvos banke išnagrinėtų ginčų su draudikais (2019 m. sudarė vos 2 %). Tačiau svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad tokių ginčų augimas buvo sumažėjęs tik 2019 m., o 2020 m. grįžtama į ankstesnę, iki 2019 m. buvusią, padėtį (2016 m. išnagrinėtas 21 ginčas, kilęs iš gyvybės draudimo sutarčių, 2017 m. – 17 ginčų, 2018 m. – 31 ginčas).

3. 2020 M. VARTOJIMO GINČŲ NAGRINĖJIMO REZULTATAI

TRUMPAI:

keičiasi Lietuvos banko ginčų nagrinėjimo strategija, t. y. pirmenybė teikiama aktyviam skatinimui ginčus spręsti taikiu būdu;

finansų rinkos dalyviai įgyvendino didžiąją dalį Lietuvos banko rekomendacijų.

Kaip minėta, 2020 m. iš viso išnagrinėti 492 ginčai. Priimti 164 sprendimai dėl ginčų, kilusių iš finansinių paslaugų teikimo sutartinių santykių, esmės. Vidutinė ginčų nagrinėjimo trukmė panaši kaip 2019 m., t. y. vidutiniškai ginčas išnagrinėjamas per 63 kalendorines dienas (2019 m. – per 62 kalendorines dienas)⁴.

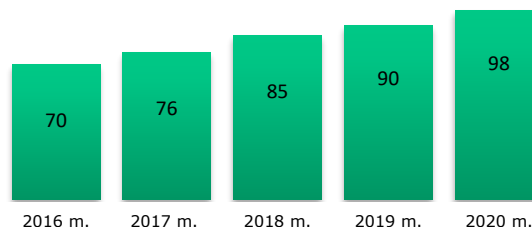
2020 m. vartotojų naudai priimta 11 proc. sprendimų, iš jų vartotojų reikalavimai visiškai

patenkinti 7 atvejais, o iš dalies – 11 atvejų. Kitais atvejais, kurie sudaro 89 proc. išnagrinėtų ginčų, vartotojų teisių ir teisėtų interesų pažeidimų nenustatyta, todėl jų reikalavimus nuspręsta atmesti. **Vartotojų naudai priimtų sprendimų skaičiaus mažėjimui (2019 m. jų naudai priimta 30 % sprendimų) įtakos turėjo pasikeitusi Lietuvos banko ginčų nagrinėjimo strategija – šiuo metu pirmenybė teikiama aktyviam ginčo šalių skatinimui susitarti taikiu būdu.**

Todėl kaip vieną iš esminių statistinių 2020 m. rodiklių galima išskirti didėjantį ginčų, kurie baigiami taikiu susitarimu, skaičių. **Iš viso pasiekti 98 taikūs susitarimai, o tai sudaro 20 proc. visų kreipimusi dėl ginčų ir yra didžiausias taikių susitarimų skaičius nuo 2016 m.** (2016 m. šis skaičius siekė 15 %, 2017 m. – 15 %, 2018 m. – 16 %, o 2019 m. – 18 % visų kreipimusi dėl ginčų). 67 proc. taikių susitarimų šalims pavyko pasiekti pradėjus ginčo nagrinėjimą (dėl to nagrinėjimas buvo nutrauktas), o 33 proc. atvejų šalys taikiai susitarė po to, kai finansų rinkos dalyviams persiuntėme vartotojo pretenziją ir jie peržiūrėjo vartotojo netenkinantį sprendimą.

Taigi, nors vartotojo naudai priimamų sprendimų mažėja, mažesnis yra ir bendras ginčų skaičius, o taikių susitarimų skaičius didėja. Atsižvelgiant į tai galima daryti išvadą, kad pažeisti vartotojų interesai yra apginami, ir tai pasiekama taikiais susitarimais. Be to, Lietuvos bankas pastebi tendenciją, kad dauguma sisteminių problemų, kurios buvo iškeltos ankstesnėse ataskaitose, yra išspręstos (pvz., aptarus stovinčios transporto priemonės durelėmis padarytos žalos šalia stovinčiai transporto priemonei problemas, kreipimusi dėl tokio pobūdžio nesutarimų 2020 m. negauta), taigi mažėja problemų, dėl kurių gali būti tenkinami vartotojų reikalavimai.

Taikūs susitarimai

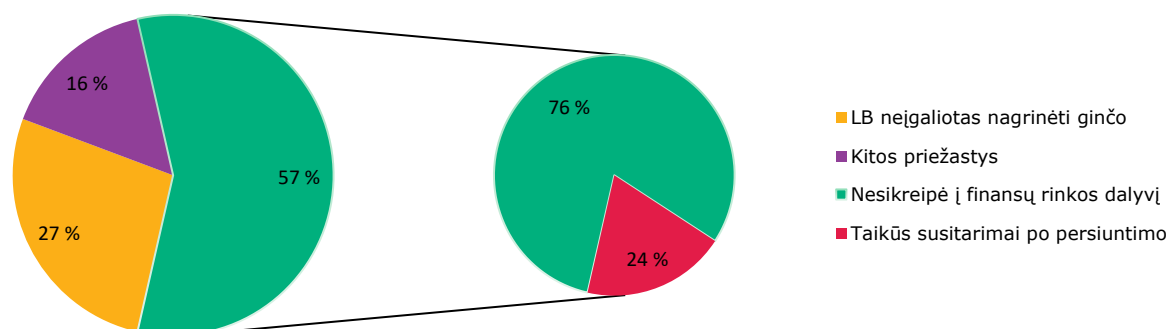


⁴ Pagal Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 22⁵ straipsnio 5 dalį, vartojimo ginčas turi būti išnagrinėtas ir sprendimas priimtas ne vėliau kaip per 90 dienų nuo kreipimosi gavimo. Šis terminas gali būti pratęstas, tačiau ne ilgiau kaip 30 dienų.

Svarbu tai, kad **finansų rinkos dalyviai įgyvendino 83 proc. Lietuvos banko 2020 m. pateiktų rekomendacijų dėl vartotojų naudai priimtų sprendimų**. Dviejų Lietuvos banko rekomendacijų neįvykdė draudimo įmonės, vieno sprendimo – bankas (išsamiau žr. šios ataskaitos 30 ir 31 psl.). Lietuvos banko sprendimai dėl vartojimo ginčo esmės⁵, taip pat rekomendacijų neįvykdę finansų rinkos dalyviai skelbiami Lietuvos banko interneto svetainėje⁶.

2020 m. Lietuvos bankas atsisakė nagrinėti 249 kreipimusis dėl ginčų, ir tai sudaro 51 proc. visų prašymų išnagrinėti vartojimo ginčą. Palyginti su ankstesniais metais, šis skaičius svyravo (2018 m. sudarė 50 %, 2019 m. – 53 %), tačiau reikšmingai nepakito (daugiau informacijos apie tai, ką naudinga žinoti prieš kreipiantis į Lietuvos banką ir kokios atsisakymo nagrinėti ginčus priežastys, žr. šios ataskaitos 32 psl.).

Atsisakymo nagrinėti vartojimo ginčą priežastys



2020 m. priimti 79 sprendimai dėl ginčo nagrinėjimo nutraukimo, tai sudaro 16 proc. visų kreipimųsi dėl ginčų. Dažniausia priežastis (85 %) yra ginčo šalių pasiektas taikus susitarimas, finansų rinkos dalyvių sprendimas visiškai ar iš dalies patenkinti vartotojo reikalavimus iki priimamas sprendimas dėl ginčo esmės. Likusią dalį (15 %) nutrauktų vartojimo ginčų sudaro atvejai, kai ginčas negali būti nagrinėjamas (pvz., nustatoma, kad jis nelaikytinas vartojimo ginču arba kad viena iš šalių dėl nagrinėjamo ginčo kreipėsi į bendrosios kompetencijos teismą) .

4. GINČŲ NAGRINĖJIMO PRAKTIKOS FORMAVIMUI REIKŠMINGI GINČAI IR JŲ PROBLEMATIKA

Iš nagrinėtų ginčų situacijų, kai buvo priimti sprendimai dėl ginčo esmės arba ginčas išspręstas taikiai, nustatėme sisteminės problemas ir pateikiame su ginčų prevencija susijusias išvagas. Norime atkreipti dėmesį į ginčų, kylančių iš draudimo, kreditavimo ir mokėjimo paslaugų teikimo sutarčių, nagrinėjimo praktikos formavimui reikšmingas situacijas. Išvagas suformulavome atsižvelgdami į ginčų aktualumą, teismų praktikos naujoves, problemines sritis ir situacijos dažnumą.

4.1. REIKŠMINGI GINČAI SU DRAUDIKAIS

4.1.1. AKTUALŪS, REIKŠMINGI IR PROBLEMINIAI NE GYVYBĖS DRAUDIMO SUTARTINIŲ TEISINIŲ SANTYKIŲ KLAUSIMAI

SU KORONAVIRUSO (COVID-19) PANDEMIJA SUSIJUSIOS GINČŲ SITUACIJOS

Atkreipiame dėmesį: Draudikai gali atsisakyti išmokėti draudimo išmoką (pvz., apdraustajam susirgus koronavirusu, kelionės draudimo sutartimi apdraustam asmeniui patyrus finansinių nuostolių, susijusių su kelione ir pan.) tik jei draudimo sutartis nustato draudiko teisę dėl

⁵ <https://www.lb.lt/frd-gincai-su-vartotojais>

⁶ <https://www.lb.lt/lt/finansu-rinkos-dalyviai-neivykde-sprendimo-del-ginco#ex-1-1>

pandemijos, karantino ar su šiomis situacijomis susijusių valstybės institucijų sprendimų jos nemokėti.

Koronaviruso pandemijos sąlygomis tampa aktualus finansinių nuostolių pagal kelionių draudimo sutartis kompensavimas ir išmokų mokėjimas pagal sutartis, kuriomis apdrausta kritinių ligų draudimo rizika. Atsižvelgdami į tai ir siekdami ginčų prevencijos, norėtume atkreipti dėmesį į kelias su tuo susijusias ginčų situacijas. Iš ginčų, kurie buvo išspręsti taikiai, pastebėjome, kad, vartotojams pateikus prašymus pagal kritinių ligų draudimo sutartį mokėti draudimo išmokas susirgus koronavirusu ar pagal kelionės draudimo sutartis – mokėti išmokas dėl karantino laikotarpiu neįvykusios kelionės, draudikai nepagrįstai atsisakė jas mokėti. Išskirtina ginčo situacija, kai draudikas, atsižvelgdamas į tai, kad draudėjui susirgus COVID-19 Lietuvoje buvo paskelbta gripo epidemija, taikė kritinių ligų draudimo nedraudžiamąjį įvykio sąlygą, numatančią, kad nedraudžiamaisiais įvykiais yra pripažįstami įvykiai, tiesiogiai ar netiesiogiai susiję su Lietuvos Respublikoje paskelbta epidemija. Atsižvelgdami tiek į draudimo sutarties nuostatas, tiek į draudžiamąjį įvykio metu buvusią epidemiologinę situaciją, nustatėme, kad draudikas, sudarydamas draudimo sutartį, apsibrėžė draudimo apsaugos ribas, atleidžiančias jį nuo draudimo išmokos mokėjimo tik konkrečios ligos epidemijos kilimo atveju. **Draudžiamąjį įvykio metu Lietuvos Respublikoje buvo paskelbta ne koronaviruso (susirgimų skaičius draudžiamąjį įvykio dieną neviršijo nustatytos ribos), o gripo epidemija, taigi vertinome, kad draudikas nustatytą draudimo sutarties sąlygą aiškina per plačiai ir nepagrįstai atsisako mokėti draudimo išmoką.**

Iš ginčų, kilusių dėl kelionių draudimo, išskirtina situacija, kai, apdraustajam negalėjus išvykti į suplanuotą kelionę dėl patirtos traumos, draudikas rėmėsi draudimo taisyklėse nustatyta bendrąja draudimo išmokų nemokėjimo sąlyga, suteikiančia teisę nekompensuoti apdraustojo nuostolių, patirtų dėl valstybės institucijos sprendimo uždrausti apdraustajam išvykti į kelionę. Jis rėmėsi aplinkybe, kad apdraustojo kelionė turėjo vykti Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbto karantino laikotarpiu. Tačiau pagal draudiko taikytos

KĄ TURI ŽINOTI VARTOTOJAS:

atminkite, kad pandemijos rizika dažniausiai nėra draudžiama;

pasitikrinkite, ar Jums tinkamai atskleista, kad su pandemija ir (ar) karintinu susijusi žala nekompensuojama;

prieš įsigydami kelionių draudimą išsiaiškinkite, ar bus mokama draudimo išmoka kelionę atšaukus, ją nutraukus ar patyrus medicinos išlaidų dėl pandemijos ar karantino;

draudikui vartotojo nesupažindinus su draudimo taisyklėmis ir (ar) sutarties vykdymo metu vartotojui pateikus jo lūkesčių neatitinkantį nedraudžiamąjį įvykio sąlygų aiškinimą, šios sąlygos vartotojui netaikomos.

nedraudžiamąjį įvykio sąlygos formuluotę, jos vietą draudimo taisyklėse ir santykį su kitomis sąlygomis nebuvo galima spręsti, jog numatytoji sąlyga yra susijusi su kelionių atšaukimu dėl valstybės institucijų sprendimų, įskaitant ir sprendimą šalyje paskelbti karantiną. Draudimo taisyklėse nebuvo konkretizuota valstybės institucijų sprendimo samprata ir nebuvo įtvirtinta nuostatų, pagal kurias išmoka nebūtų mokama dėl karantino, pandemijos ir kitų priežasčių, susijusių su COVID-19 situacija. **Atsižvelgdami į nedraudžiamąjį įvykio sąlygos tikslą draudimo sutarties sudarymo metu, jos formuluotę ir vietą draudimo taisyklėse, vertinome, kad vartotojas negalėjo turėti lūkesčio, jog įvykus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, draudikas Lietuvos Respublikos Vyriausybės sprendimą, ribojantį asmenų keliones karantino laikotarpiu, prilygins draudimo taisyklėse nurodytam valstybės institucijų sprendimui, draudžiančiam**

apdraustajam išvykti į išvykti į kelionę (kai kelionės nėra ribojamos ar atšauktos).

Atkreipiame dėmesį ir į tokius nagrinėtus atvejus, kai draudimo taisyklėse aiškiai nustatyta, kad atšaukus kelionę dėl valstybės institucijų sprendimo ir (ar) tuo atveju, kai apdraustojo finansinių nuostolių atsiradimo priežastis yra epidemija, pandemija ir (ar) valdžios institucijų sprendimai, šiuos nuostolius atlyginanti draudimo išmoka nebus mokama. Tokiais atvejais pripažinome, kad įvykiai atitiko nedraudžiamųjų įvykių sąlygas ir kad draudikai pagrįstai atsisakė apdraustiesiems išmokėti jų patirtus finansinius nuostolius

atlyginančias draudimo išmokas (Lietuvos banko 2020 m. rugsėjo 16 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-371 „Dėl X. X. ir ERGO Insurance SE ginčo nagrinėjimo“⁷; 2020 m. rugsėjo 16 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-367 „Dėl X. X. ir ERGO Insurance SE ginčo nagrinėjimo“⁸; 2020 m. rugsėjo 9 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-364 „Dėl X. X. ir Swedbank P&C Insurance AS ginčo nagrinėjimo“⁹).

IŠ TURTO DRAUDIMO SUTARČIŲ GALINČIŲ KILTI GINČŲ NAGRINĖJIMO PROBLEMATIKA

Atkreipiame dėmesį: Draudikui prieš draudimo sutarties sudarymą neįvertinus draudžiamo turto ypatumų, neišaiškinus draudėjui draudimo sutarties sąlygų ir nuomojamą būstą apdraudus pagal gyvenamojo būsto sąlygas, apdraustam turtui nuomininko padaryta žala neturėtų būti prilyginama draudėjo, jo šeimos narių ar su draudėju susijusių asmenų padarytai žalai.

Nagrinėdami iš turto draudimo sutarčių kilusius ginčus, pastebėjome sistemine tokių sutarčių sudarymo problemą – nuomojamas būstas apdraudžiamas pagal standartines gyvenamojo būsto draudimo sutarties sąlygas. Draudikai draudimo sutartyse paprastai įtvirtina nedraudžiamojo įvykio sąlygą – turto vagystę be įsilaužimo požymių, o draudėjai, kurie siekia apsaugoti savo turtinius interesus dėl galimo nuomojamo turto pasisavinimo, neretai tik įvykus vagystei pastebi, kad turto draudimo sutartis neatitinka jų lūkesčių.

Be to, kilus civilinio pobūdžio ginčui, gali kilti ir galimybės jį nagrinėti Lietuvos banke problema. Draudėjas, sudarydamas draudimo sutartį, siekia su nuomos veikla susijusių tikslų, todėl kyla abejonų dėl jo kaip vartotojo teisinio statuso.

Kilus tokio pobūdžio ginčui svarbu nustatyti turto draudimo sutarties sudarymo aplinkybes. Jei ji yra sudaryta pagal standartines gyventojų turto draudimo sutarties sąlygas, nenumačius jokių specialių sąlygų, draudikui už draudėjo sumokėtą įmoką prisiimant nuomojamo turto draudimo riziką, draudėjas gali pagrįstai tikėtis, kad žalos apdraustam turtui padarymas (turto sugadinimas ar sunaikinimas) bus pripažintas draudžiamuoju įvykiu ir bus mokama draudimo išmoka. **Todėl, kilus ginčui, draudikas turėtų objektyviais įrodymais pagrįsti, kad draudėjas sudarė sutartį suprasdamas jam reikšmingus draudimo sutartyje įtvirtintos garantijos apribojimo ekonominius padarinius.** Jis turėtų įrodyti, kad draudėjas prieš sudarant draudimo sutartį turėjo galimybę pasirinkti draudimo apsaugos apimtį, kad jam buvo išaiškintas ryšys tarp suteikiamos apsaugos apimtys ir mokamos įmokos dydžio. Jei draudikas netinkamai vykdo ikisutartinės informacijos rinkimo ir jos atskleidimo draudėjui pareigas ir nuomojamą turtą apdraudžia pagal gyvenamojo būsto sąlygas, galioja prezumpcija, kad yra apdraustas draudėjui nuosavybės teise priklausantis (nenuomojamas) būstas. **Draudikui įrodymais nepaneigus tokios sutarties (gyvenamojo būsto draudimo sutarties) pobūdžio ir jos sudarymo tikslo, būtų vertinama, kad sudaryta vartojimo sutartis ir ginčas Lietuvos banke būtų nagrinėjamas kaip kilęs iš vartojimo teisinių santykių.**

Nagrinėdami taikiai išspręstą iš turto draudimo sutarties kilusį ginčą, kai nuomojamas būstas buvo apdraustas pagal gyvenamojo turto sąlygas, konstatavome, kad draudimo sutartyje įtvirtintos „vagystės be įsilaužimo“ sąlygos tikslas iš esmės yra draudiko siekis apsaugoti nuo turto savininko, jo šeimos narių tyčios (draudėjo, apdraustojo sukčiavimo, turto pasisavinimo apgaule, turto dingimo aplinkybių nenurodymo ar klaidingų duomenų apie turto dingimą suteikimo ir kt.) ar neatsargumo (pametimo, pamiršimo, išvaistymo ir kt.), tačiau nuomininkui pavogus apdraustą turtą žala padaroma ne dėl draudėjo (ar jo šeimos narių), o dėl trečiųjų asmenų tyčios. Manome, kad jei kilus ginčui draudikas nepateiktų įrodymų, jog draudėjui buvo išaiškintos draudimo apsaugos ribos, tokiais atvejais jis negalėtų atsisakyti išmokėti draudimo išmoką.

⁷ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=12220

⁸ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=12204

⁹ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=12266

KAŲ TURI ŽINOTI VARTOTOJAS:

prieš draudimo sutarties sudarymą draudikui atskleiskite informaciją apie nuomojamą arba ketinamą nuomoti draudžiamą turtą;

draudikas turėtų įvertinti nuomos sandorių kiekį, nuomos trukmę ir spręsti, ar ši veikla yra nuolatinio pobūdžio;

dėl vykdomos ūkinės-komercinės nuomos veiklos draudimo sutartis neturėtų būti sudaroma pagal standartines gyvenamojo būsto draudimo sąlygas;

susipažinkite su draudiko siūlomomis draudimo sutarties sąlygomis ir įvertinkite, ar siūloma draudimo apsauga atitinka Jūsų lūkesčius;

draudikui nuomojamą būstą apdraudus pagal gyvenamojo būsto draudimo sąlygas, būtų vertinama, kad su draudėju yra sudaryta vartojimo sutartis ir iš jos kilęs ginčas galėtų būti nagrinėjamas Lietuvos banke.

FORMUOJAMA NAUJA TPVCAPD ŽALOS NUSTATYMO IR AKTUALI NUOSTOLIŲ ATLYGINIMO PRAKTIKA

TPVCAPD DRAUDIKO PAREIGOS NUSTATYTI KEIČIAMŲ DETALIŲ VERTĘ IR RINKTI BEI VERTINTI ĮRODYMUS

***Atkreipiame dėmesį:* Jei iki eismo įvykio nusidėvėjusias sugadintas detales siūloma keisti dėvėtomis arba neoriginaliomis, turi būti įvertinta ir pagrįsta keičiamų detalių atitiktis eismo įvykio metu sugadintų detalių būklei ir keičiamosioms detalėms keliamiems techniniams reikalavimams.**

Atsižvelgdami į naujausią teismų praktiką ir draudikų žalų administravimo praktikoje taikomas naujoves, iš ginčų, kilusių TPVCAPD sutarčių pagrindu, norėtume išskirti ginčus dėl keičiamų detalių vertės nustatymo. Nagrinėtų ginčų atvejais vartotojai prašė ne taikyti turto vertinimą reglamentuojančiuose teisės aktuose įtvirtintą standartinį keičiamų detalių vertės apskaičiavimą, o išlaidas skaičiuoti individualiu būdu, atsižvelgiant į automobilio būklę iki eismo įvykio ir galimybes rinkoje įsigyti eismo įvykio metu sugadintoms automobilio detalėms tapačias detales (Lietuvos banko 2020 m. birželio 10 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-244 „Dėl X. X. ir ADB *Gjensidige* ginčo nagrinėjimo“¹⁰; 2020 m. vasario 12 d. sprendimas Nr. 242-61 „Dėl X. X. ir AB „Lietuvos draudimas“ ginčo nagrinėjimo“¹¹). Atkreiptinas dėmesys, kad nuo 2020 m. rugsėjo 22 d. įsigaliojo dviejų ministrų – susisiekimo ir finansų – 2020 m. rugsėjo 21 d. pasirašytas įsakymas, kuriuo pripažįstamas netekusiu galios Lietuvos Respublikos susisiekimo ministro ir Lietuvos Respublikos finansų ministro 2000 m. balandžio 17 d. / 2000 m. balandžio 14 d. įsakymas Nr. 120 / Nr. 101 „Dėl Kelių transporto priemonių vertės nustatymo tvarkos ir Kelių transporto priemonių vertinimo instrukcijos patvirtinimo“. Draudikai, apskaičiuodami sugadinto automobilio remonto išlaidas (įskaitant detalių keitimo išlaidas), paprastai vadovaudavosi anksčiau galiojusiu teisės aktu, kuris šiuo metu pakeistas. Rekomenduojama vadovautis Lietuvos vertintojų rūmų parengtu leidiniu „Kelių transporto priemonių vertinimas: poleminės įžvalgos ir metodinės rekomendacijos“. Be to, Audito, apskaitos, turto vertinimo ir nemokumo valdymo tarnybos prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos direktoriaus 2020 m. rugsėjo 22 d. įsakymu Nr.V1-118 buvo patvirtintas Koeficientų apgadintoms kelių transporto priemonėms taikymo tvarkos aprašas, kuriame taip pat įtvirtintos nuostatos dėl automobilio atkūrimo (remonto) išlaidų skaičiavimo.

¹⁰ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=11502

¹¹ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=10512

KĄ TURI ŽINOTI VARTOTOJAS:

iki eismo įvykio nusidėvėjusios detalės gali būti keičiamos neoriginaliomis ar naudotomis, jei jos atitinka sugadintų detalių būklę ir techninius reikalavimus;

draudikas turi įsitikinti, kad rinkoje galimos įsigyti neoriginalios ar dėvėtos detalės yra tokios pačios arba labai panašios į sugadintas;

kilus ginčui, keičiamų detalių vertę draudikas turėtų pagrįsti pateikdamas jų atitikties sugadintoms detalėms įvertinimą ir duomenis apie šių detalių įsigijimo šaltinius (pvz. gamintojų duomenimis, detalių kainomis ir pan.);

jei nesutinkate su draudiko siūlymu sugadintas automobilio dalis keisti neoriginaliomis ar dėvėtomis, jam pateikite įrodymus, kad pagal automobilio metus, ridą ir jo būklę iki eismo įvykio galimas tik sugadintų detalių keitimas naujomis;

jei naudotų ar neoriginalių detalių įsigijimas rinkoje yra negalimas arba vartotojui jas įsigyti būtų pernelyg sunku, sugadintos detalės turi būti keičiamos naujomis.

Manome, kad įprastais atvejais (kai nėra duomenų apie apgadinto automobilio išskirtines savybes, konkrečių automobilių dalių pakeitimus ir pan.) nusidėvėjimo skaičiavimas pagal turto vertinimą reglamentuojančius teisės aktus neprieštarauja reikalavimui nustatyti teisingą žalos dydį. Tačiau tuo atveju, kai nukentėjęs asmuo pateikia objektyvius duomenis, suponuojančius poreikį automobilio dalių vertę nustatyti individualiai, draudikas turėtų pagrįsti, kad jo apskaičiuotos automobilio remonto išlaidos buvo nustatytos atsižvelgiant į TPVCAPD tikslą kompensuoti nukentėjusio asmens patirtus realius nuostolius, nukentėjusiam nepatiriant papildomų išlaidų dėl nuo jo nepriklausančių priežasčių.

Apibendrinami kasacinio teismo pateiktas išvalgas¹², atkreipiame dėmesį, kad **draudikai, nustatydami žalą dėl automobilio sugadinimo (kurį remontuoti ekonomiškai tikslinga) pagal būtinausias automobilio remonto išlaidas, apskaičiuotas, be kita ko, pagal sugadintų detalių remonto ir (ar) keitimo išlaidas ir keičiamų detalių vertę, kiekvienu atveju turėtų išsamiai ištirti, ar automobilio būklė bus visiškai atkurta į buvusią iki eismo įvykio.**

Be to, kiekvienu atveju turėtų būti įvertinta, ar po automobilio detalių remonto (ne jų keitimo) jos atitiks aktyvios ir pasyvios saugos reikalavimus, įvertinant ir sugadinto automobilio ypatumus bei kitas rinkos sąlygas (pvz.: galimybę įsigyti naudotas dalis, jei yra priimamas sprendimas sugadintas dalis keisti naudotomis detalėmis; būtinybę įvertinti šių detalių būklę ir jų atitiktį sugadintoms detalėms ir kt.). Kilus vartojimo ginčui dėl žalos nustatymo dydžio, TPVCAPD draudikas turėtų surinkti visus jam prieinamus įrodymus, pagrindžiančius, kad jo atliktas žalos nustatymas atitinka nuostolių kompensavimo pagal TPVCAPD sutartį sąlygas ir atsižvelgiant į draudimo sumą apskaičiuota draudimo išmoka visiškai atlygina nukentėjusiojo dėl eismo įvykio patirtus nuostolius.

TEISĖS Į PAKAITINIO AUTOMOBILIO NUOMOS IŠLAIDŲ ATLYGINIMĄ ĮGYVENDINIMAS IR PRANEŠIMO APIE EISMO ĮVYKĮ PATEIKIMO TERMINAI

Atkreipiame dėmesį: Užsitęsęs pakaitinio automobilio nuomos terminui, nuomos išlaidų dydis negali būti mažinamas, jei nukentėjęs asmuo neturėjo galimybių sumažinti nuostolius ir jo veiksmai neturėjo įtakos ilgesniam nuomos laikotarpiui.

Lietuvos bankas, atsižvelgdamas į tai, kad pakaitinio automobilio nuomos išlaidų atlyginimas TPVCAPD atveju yra aktualus, parengė pakaitinio automobilio suteikimo praktikos analizę¹³, kurioje, apibendrinamas draudikų taikomą tokių išlaidų atlyginimo praktiką, pateikė išvalgų dėl pakaitinio automobilio nuomos laikotarpio pagrįstumo. Analizėje atkreipėme dėmesį, kad, **užsitęsęs nuomos laikotarpiai, būtina atsižvelgti į nukentėjusiojo asmens veiksmus. Svarbu nustatyti, ar jis elgėsi sąžiningai, ar turėjo galimybių**

¹² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartis, 2019 m. liepos 5 d. priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-240-1075/2019;

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. kovo 19 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-81-1075/2018

¹³ https://www.lb.lt/uploads/publications/docs/24389_25698ffc9d54a266e44c358c8eeea931.pdf

sumažinti dėl automobilio nuomos patirtus nuostolius, ar nuostoliai dėl ilgesnio nuomos laikotarpio kilo dėl šio asmens kaltės.

Iš nagrinėtų ginčų išskirtina situacija, kai ne tik vertinome pakaitinio automobilio nuomos laikotarpio pagrįstumą, bet ir suformavome reikšmingą pranešimo apie eismo įvykį pateikimo praktiką (Lietuvos banko 2020 m. kovo 12 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-101 „Dėl X. X. ir If P&C Insurance AS ginčo nagrinėjimo“¹⁴). Nagrinėdami ginčą nustatėme, kad, eismo įvykio dalyviams nesutarus dėl kaltininko, į eismo įvykio vietą buvo iškviesta policija. Kadangi policijos pareigūnai kaltininko iškart po įvykio nenustatė, vartotojas, vykdydamas TPVCAPDĮ 12 straipsnio 1 dalyje nustatytą pareigą, apie eismo įvykį pranešė savo civilinę atsakomybę apdraudusiam draudikui. Šis informavo, kad dėl informacinės sistemos sutrikimų negali patikrinti kito eismo įvykio dalyvio civilinę atsakomybę apdraudusio draudiko duomenų, ir patarė sulaukti policijos vykdomo tyrimo pabaigos, o jei tyrimo metu būtų nustatyta, kad už eismo įvykio kilimą vartotojas nėra atsakingas, kreiptis į kaltininko draudiką. Policijai vartotoją pripažinus nukentėjusiu, jis, gavęs eismo įvykio kaltininko draudiko duomenis, kartu su pretenzija dėl automobiliiui padarytos žalos atlyginimo pateikė prašymą atlyginti pakaitinio automobilio, kuris buvo išsinuomotas praėjus 5 dienoms po įvykio ir nuomojamas iki policijos tyrimo pabaigos (daugiau nei 4 mėnesius), nuomos išlaidas. Draudikas priėmė sprendimą atlyginti 30 dienų pakaitinio automobilio nuomos išlaidas, nurodydamas, kad pranešimas nebuvo pateiktas per 3 darbo dienas po eismo įvykio ir kad tai turi įtaką žalos dydžio (įskaitant ir nuomos išlaidų dydį) nustatymui.

Nagrinėdami šį ginčą nustatėme, kad **nėra pagrindo teigti, jog TPVCAPDĮ 15 straipsnio 1 dalis, įpareigojanti nukentėjusį kreiptis dėl žalos atlyginimo į atsakingą draudiką, suponuoja pareigą per 3 darbo dienas nuo eismo įvykio kreiptis į kito eismo įvykio dalyvio draudiką, juolab kad eismo įvykio dalyviai nesutarė, kuris yra atsakingas už padarytą žalą, neužpildė eismo įvykio deklaracijos, be to, policija nėra priėmusi sprendimo dėl atsakomybės už eismo įvykį, vykdomas tyrimas.** Minėta TPVCAPDĮ dalis negali būti vertinama kaip suteikianti teisę nukentėjusiajam pačiam, remiantis subjektyvia nuomone, konstatuoti vieno ar kito eismo įvykio dalyvio kaltę, prisiimti atsakomybę už padarytą žalą ir, nesant kito eismo įvykio dalyvio atsakomybę patvirtinančių objektyvių duomenų (užpildytos eismo įvykio deklaracijos, administracinio nusižengimo protokolo ar kt.), laikyti tokio asmens draudiką atsakingu draudiku.

Taip pat atkreipėme dėmesį, kad TPVCAPDĮ 12 straipsnio 1 dalis nustato, jog eismo įvykyje dalyvavęs transporto priemonės valdytojas privalo per 3 darbo dienas apie įvykį pranešti jo civilinę atsakomybę apdraudusiam draudikui ne tik tuo atveju, kai jis yra atsakingas už eismo įvykį, bet ir kai eismo įvykio kaltininkas neaiškus. Kasacinio teismo praktikoje taip pat yra pabrėžiama apdraustojo (transporto priemonės valdytojo) pranešimo apie eismo įvykį pateikimo draudikui reikšmė – konstatuojama, kad toks pranešimas užtikrina draudiko teisės tirti draudžiamą įvykio aplinkybes įgyvendinimą¹⁵. Taigi, draudikas eismo įvykio aplinkybių tyrimą, įskaitant ir duomenų apie nukentėjusio patiriamas pakaitinio automobilio nuomos išlaidas surinkimą, galėjo atlikti, jei apdraustasis (kuris po atlikto policijos tyrimo buvo pripažintas eismo įvykio kaltininku) būtų tinkamai vykdęs įstatyme nustatytas informavimo apie eismo įvykį pareigas. Nustatytų aplinkybių ir pateiktų įrodymų visuma taip pat suteikė pagrindą konstatuoti, kad policijos pareigūnų vykdomas tyrimas negali būti vertinamas kaip nuo nukentėjusio priklausanti ilgo nuomos laikotarpio priežastis. Tačiau ginčo nagrinėjimo metu nustatyta ir tai, kad beveik po trijų mėnesių nuo pakaitinio automobilio nuomos pradžios nukentėjusysis įsigijo naują automobilį. Todėl nusprendėme, kad pakaitinio automobilio nuomos išlaidos turi būti atlyginamos už laikotarpį iki naujo automobilio įsigijimo. Taip pat pabrėžėme, kad, vartotojui pasirinkus analogiškos klasės pakaitinį automobilį ir draudikui įrodymais nenuginčijus, kad jo nuomos kaina neatitinka vidutinių rinkos kainų, draudikas turėtų atlyginti visas pakaitinio automobilio nuomos išlaidas.

¹⁴ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=10783

¹⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo reglamentavimo ir teismų praktikos apžvalga Nr. AC-34-1 (*Teismų praktika*, Nr. 34).

KĄ TURI ŽINOTI VARTOTOJAS:
Informacijos apie eismo įvykį pateikimas draudikui:
<p>1. Visais atvejais per 3 darbo dienas nuo eismo įvykio apie jį praneškite draudikui, su kuriuo esate sudarę TPVCAPD sutartį. Įstatymas nustato transporto priemonės valdytojo pareigą draudiką informuoti apie eismo įvykį ne tik tuo atveju, jei šis valdytojas yra kaltininkas, bet ir tuo atveju, kai už žalos padarymą atsakingas asmuo nėra aiškus.</p> <p>2. Jei po draudiko eismo įvykio tyrimo būtų nustatyta, kad esate atsakingas už jo kilimą, nepranešdamas apie eismo įvykį suteiktumėte teisę draudikui reikalauti dalies nukentėjusiajam išmokėtos draudimo išmokos grąžinimo.</p> <p>3. Atminkite, kad dalies išmokėtų draudimo išmokų grąžinimo draudikas gali reikalauti tik tuo atveju, jei įrodo, kad nepranešimas apie eismo įvykį turėjo įtakos įvykio aplinkybių tyrimui, iš esmės apsunkino draudiko galimybes nustatyti kaltininką ir žalos dydį.</p> <p>4. Jei dėl atsakomybės už eismo metu padarytą žalą kyla ginčai ar policija tiria, kas yra kaltas, o Jūs manote, kad esate nukentėjęs dėl eismo įvykio, informuokite kito eismo įvykio dalyvio civilinę atsakomybę apdraudusį draudiką apie eismo įvykį per 3 darbo dienas nuo įvykio dienos.</p> <p>5. Nors TPVCAPDĮ įpareigoja pretenziją dėl padarytos žalos pateikti atsakingam draudikui, tačiau tiek apdraustojo, tiek nukentėjusiojo pranešimas apie eismo įvykį turi įtakos žalos administravimo pradžia ir gali būti pagrindas draudikui savarankiškai rinkti apdraustojo atsakomybės faktui ir žalos dydžio nustatymui reikšmingą informaciją. Todėl net ir jei nėra aišku, ar kito eismo įvykio dalyvio draudikas yra atsakingas už draudimo išmokos išmokėjimą, informuokite jį apie eismo įvykį.</p>
Pakaitinio automobilio nuomos išlaidų atlyginimo sąlygos:
<p>6. Atminkite, kad teikdami pretenziją dėl žalos atlyginimo atsakingam draudikui galite prašyti pakaitinio automobilio suteikimo ar pakaitinio automobilio išlaidų atlyginimo.</p> <p>7. Kiekvienu atveju aptarkite su draudiku pakaitinio automobilio nuomos tvarką, galimą trukmę, esmines galimo nuomoti automobilio ypatybes ir atlygintinų išlaidų kainas.</p> <p>8. Jeigu eismo įvykis yra tiriamas policijos, draudimo įmonė prieš priimdama sprendimą dėl pakaitinio automobilio suteikimo ar su tuo susijusių išlaidų atlyginimo gali laukti, kol bus gauta pažyma iš policijos.</p> <p>9. Pakaitinio automobilio suteikimo ar nuomos laikotarpis – tai pagrįstas, objektyvus per eismo įvykį apgadinto automobilio remonto laikotarpis. Kai automobilį remontuoti netikslinga (pvz., jis sugadintas nepataisomai), dažniausiai pakaitinio automobilio nuomos laikotarpis nustatomas iki draudimo išmokos išmokėjimo datos.</p> <p>10. Jei ilgesnio pakaitinio automobilio nuomos laikotarpio priežastys nepriklauso nuo nukentėjusiojo asmens, nuomos išlaidos turėtų būti kompensuojamos už reikiamą laikotarpį.</p> <p>11. Dažniausiai pakaitinis automobilis turi atitikti savybes, kurias turėjo eismo įvykio metu apgadintas automobilis (išskyrus specifines transporto priemones, tokias kaip visureigis, premium klasės automobilis, kurių nuomos būtinybę reikėtų pagrįsti), o automobilio nuomos kaina turi atitikti vidutinę rinkos paros nuomos kainą.</p>

IŠ TRANSPORTO PRIEMONIŲ (KASKO) DRAUDIMO SUTARTINIŲ SANTYKIŲ KYLANČIŲ ĮSIPAREIGOJIMŲ APIMTIS

Atkreipiame dėmesį: Pagal kasko draudimo sutartį nėra kompensuojami visi su draudžiamuoju įvykiu susiję draudėjo nuostoliai. Draudimo sutartimi apsibrėžiama draudėjo galimų patirti

nuostolių atlyginimo apimtis ir nustatomos nuostolius atlyginančios draudimo išmokos mokėjimo sąlygos.

KAŲ TURI ŽINOTI VARTOTOJAS:

atminkite, kad draudimo išmoka yra apskaičiuojama pagal kasko draudimo sutarties sąlygas, kurios apibrėžia kompensuotinų nuostolių ribas;

prieš sudarydami kasko draudimo sutartį įvertinkite draudimo taisyklėse įtvirtintas nuostolių kompensavimo sąlygas ir draudimo išmokos apskaičiavimo tvarką;

nuo pasirinkimo automobilį remontuoti Jūsų arba draudiko pasirinktoje remonto įmonėje paprastai priklauso draudimo įmokos dydis;

įvertinkite, ar pagal draudimo taisyklės draudimo išmoka gali būti mokama pinigais.

Nagrinėdami iš transporto priemonių (kasko) draudimo sutarčių kilusius ginčus, pastebėjome, kad vartojimo ginčai dažniausiai kyla dėl tokiomis sutartimis teikiamos draudimo apsaugos apimties. Kasko draudimas yra transporto priemonės draudimas, todėl dažniausiai šiomis sutartimis draudžiami draudėjų turiniai interesai, susiję su automobilio sugadinimu, sunaikinimu ar jo vagyste. **Papildomos su draudžiamuoju įvykiu susijusios draudėjo patirtos išlaidos gali būti kompensuojamos tik tuo atveju, jei draudimo sutartyje yra aiškiai numatytas šių išlaidų atlyginimas.** Kasacinio teismo praktikoje pabrėžiamos CK 6.251 straipsnyje įtvirtinto visiško nuostolių atlyginimo principo taikymo transporto priemonių (kasko) draudimo atveju ribos ir kasko draudimo sutarties skirtumas nuo TPVCPD sutarties.

Konstatuojama, kad, nors jų tikslas sutampa, draudimo išmokos dydis gali ir nesutapti. Tai gali nulemti įvairios aplinkybės: turto draudimo sutarties ir civilinės atsakomybės draudimo sutarties sąlygų skirtumai, aplinkybė, kad turto draudimo sutarties šalys, atsižvelgdamos į nuostolių kompensavimo principą, gali susitarti dėl turto vertės draudimo ir apskaičiavimo principų sutartyje, draudiko pareigos įsitikinti aplinkybėmis, sudarančiomis pagrindą išmokėti draudimo išmoką, vykdymo tinkamumas ir kt.¹⁶

Kadangi pagal kasko draudimo sutartis draudėjams kompensuotini nuostoliai dažniausiai yra apskaičiuojami pagal automobilio atkūrimo (remonto) vertę, automobilio sugadinimo atveju išmokama būtinas remonto išlaidas atlyginanti draudimo išmoka, apskaičiuota pagal kasko draudimo taisyklėse nustatytas sąlygas. Pastebėjome, kad ginčai dėl būtinųjų automobilio remonto išlaidų kompensavimo ir jų dydžio neretai kyla dėl netinkamo abiejų sutarties šalių įsipareigojimų vykdymo. Iš netinkamo *draudėjų* įsipareigojimų vykdymo atvejų išskirtina ginčo situacija, kai draudėjas, nesivadovaudamas draudimo sutarties sąlyga, nustatančia, kad dėl apdrausto automobilio sugadinimo draudėjui mokama tik patirtas automobilio remonto išlaidas atlyginanti draudimo išmoka, nepagrįstai reikalavo, kad draudikas išmokėtų draudimo išmoką pinigais (Lietuvos banko 2020 m. gruodžio 9 d. sprendimas Nr. V 2020/(34.70.E-3403)-429-31 „Dėl X. X. ir *Swedbank P&C Insurance AS* ginčo nagrinėjimo“¹⁷). Iš netinkamo *draudikų* sutartinių pareigų vykdymo atvejų išskirtinos ginčo situacijos, kai draudikai, mokėdami pagal jų rekomenduojamų remonto įmonių nustatytas automobilio remonto išlaidas apskaičiuotą draudimo išmoką, automobilio detalių keitimo išlaidas nepagrįstai sumažina jiems galima suteikti nuolaidų suma. **Manome, kad jei būtinosios apdrausto automobilio remonto išlaidos apskaičiuojamos draudiko rekomenduotai remonto įmonei įtraukus tik draudikui individualiai taikomas nuolaidas, galima situacija, kai draudėjo patirtos būtinosios remonto išlaidos gali nebūti visiškai atlyginamos, nes draudikui taikytos nuolaidos draudėjas negautų kreipęsis į kitą pasirinktą remonto įmonę** (Lietuvos banko 2020 m. gruodžio 2 d. sprendimas Nr. V 2020/(34.70.E-3403)-429-32 „Dėl X. X. ir *ERGO Insurance SE* ginčo nagrinėjimo“¹⁸).

¹⁶ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. kovo 19 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-81-1075/2018

¹⁷ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=12963

¹⁸ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=12665

NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ DRAUDIMO SUTARTIES, KAIP RIZIKOS SUTARTIES, SĄLYGŲ TAIKYMAS

Atkreipiame dėmesį: Įvykio pripažinimas nedraudžiamuoju, jei apdraustasis nelaimingo atsitikimo metu buvo neblaivus ar apsvaigęs nuo kitų medžiagų, nors tai neturėjo įtakos nelaimingo atsitikimo atsiradimui, prieštarautų nelaimingų atsitikimų draudimo sutarties esmei.

Išskirtini ginčai, kai apdraustasis prieš nelaimingą atsitikimą, pasibaigusį mirtimi, vartojo alkoholį. Tokiais atvejais draudikas turi nustatyti, ar alkoholio vartojimas turėjo įtakos nelaimingam atsitikimui. Lietuvos banke nagrinėto ginčo atveju gyvybės draudimo sutartyje, kurioje apdrausta nelaimingų atsitikimų draudimo rizika, buvo aiškiai nustatyta, kad draudimo išmoka nebūtų mokama, jei nelaimingas atsitikimas atsitiktų apdraustajam esant veikiamam alkoholio arba narkotinių medžiagų (kurios nebuvo skirtos gydytojo) ir šis poveikis turėtų tiesioginį ryšį su mirtimi dėl nelaimingo atsitikimo (Lietuvos banko 2020 m. birželio 10 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-246 „Dėl X. X. ir ERGO Life Insurance SE ginčo nagrinėjimo“). Draudiko pareigos nustatyti priežastinį ryšį tarp nelaimingo atsitikimo ir alkoholio vartojimo įtvirtinimas draudimo taisyklėse vertintinas kaip geroji draudimo sutarties sąlygų formulavimo praktika.

Nagrinėdami iš asmens draudimo sutarties kilusį ginčą, remdamiesi teismų praktika atkreipėme dėmesį į tai,

kad nelaimingų atsitikimų draudimo sutarties sąlyga negali būti aiškinama kaip apimanti visus atvejus, kai apdraustasis įvykio metu veikiamas alkoholio. Turi būti atsižvelgiama į apdraustojo veikimo alkoholiu ryšį su įvykiu, nes kitaip toks aiškinimas pernelyg susiaurintų draudimo apsaugos ribas, prieštarautų draudimo sutarties prigimčiai bei sampratai (Lietuvos banko 2020 m. vasario 12 d. sprendimas Nr. 242-61 „Dėl X. X. ir AB „Lietuvos draudimas“ ginčo nagrinėjimo“¹⁹). Nelaimingų atsitikimų draudimo sutarties tikslas – apsaugoti apdraustojo turtinius interesus, susijusius su jo sveikatos sutrikimu ir (arba) mirtimi dėl nelaimingo atsitikimo.

Atsižvelgdami į nelaimingų atsitikimų draudimo sutarties kaip rizikos sutarties sampratą, jos esmę ir tikslus, atkreipėme dėmesį, kad alkoholio vartojimas prieš nelaimingą atsitikimą turi būti susijęs su apdraustajam gresiančia nelaimingo atsitikimo draudimo rizika (tikėtinu pavojumi). Draudiko atsisakymas mokėti draudimo išmoką, nesant jokių prielaidų, kad alkoholio vartojimas lėmė nelaimingą atsitikimą, prieštarautų apdraustojo mirties dėl nelaimingo atsitikimo kaip draudžiamojo įvykio sampratai. Sutarties sąlygų aiškinimas suabsoliutinant vieną iš nelaimingo atsitikimo pripažinimo nedraudžiamuoju įvykiu sąlygų – apdraustojo būseną (pvz., neblaivumą) neatitiktų nelaimingų atsitikimų draudimo sutarties esmės ir tikslo. Manome, kad tokiu aiškinimu būtų nustatytas pernelyg didelis apdraustojo bendros pareigos elgtis atidžiai ir rūpestingai laipsnis. Apdraustasis, prieš vartodamas alkoholį, turėtų prognozuoti visus, net ir labai mažai tikėtinus, tokio veiksmo padarinius, kurie tam tikru momentu galėtų priklausyti net nuo iš anksto nenuspėjamų aplinkybių. Tokia draudimo paslauga reikalautų keisti normalų, įprastą apdraustojo gyvenimą, o nelaimingų atsitikimų draudimo sutarties draudimo apsaugos ribos būtų labai susiaurintos.

KA TURI ŽINOTI VARTOTOJAS:

jei apdraustasis prieš sveikatos sutrikdymą ar mirtį lėmusį nelaimingą atsitikimą vartojo alkoholį, draudikas turi aiškintis, kokią įtaką pasekmėms turėjo neblaivumas;

nelaimingas atsitikimas, kuriam turėjo įtakos tai, kad apdraustasis buvo apsvaigęs nuo alkoholio ar draudimo taisyklėse nurodytų medžiagų, pagrįstai laikomas nedraudžiamuoju, jei draudimo sutartyje yra nustatyti draudimo apsaugos apribojimai alkoholio vartojimo atveju.

¹⁹ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=10889

4.1.2. REIKŠMINGOS ĮŽVALGOS DĖL GINČŲ, KYLANČIŲ IŠ GYVYBĖS DRAUDIMO SUTARČIŲ, PREVENCIJOS

GYVYBĖS DRAUDIMO SUTARTIES ŠALIŲ PAREIGA RINKTI IR SUTEIKTI VISĄ DRAUDIMO RIZIKOS VERTINIMUI REIKŠMINGĄ INFORMACIJĄ

Atkreipiame dėmesį: Draudikas neturi apsiriboti vien tik draudžiamo asmens pildytoje anketoje nurodyta informacija, jis privalo aktyviai dalyvauti ikisutartinės informacijos rinkimo procese, rinkti bei atidžiai patikrinti informaciją apie draudėją ir jo lūkesčius dėl draudimo apsaugos.

Nagrinėdami iš gyvybės draudimo sutarčių kylančius ginčus, pastebime, kad dažniausiai tokie ginčai kyla dėl ikisutartinės informacijos neatskleidimo arba jos netinkamo atskleidimo, turinčio įtaką draudimo išmokos išmokėjimui ar jos dydžiui.

Išskirtinas ginčas, kilęs iš gyvybės draudimo sutarties, kuria buvo apdrausta ir traumų rizika (Lietuvos banko 2020 m. lapkričio 25 d. sprendimas Nr. V 2020/(34.70.E-3403)-429-21 „Dėl X. X. ir *Compensa Life Vienna Insurance Group SE* ginčo nagrinėjimo“²⁰). Apdraustasis draudikui pateikė prašymą išmokėti draudimo išmoką dėl čiuožiant vandente, tempiama motorizuota transporto priemone (kateriu), patirtos traumos padarinių. Draudikas, administruodamas įvykį, nustatė, kad šis laisvalaikio užsiėmimas priskirtinas prie pavojingų laisvalaikio užsiėmimų, dėl kurių draudimo šalys privalo susitarti individualiai. Ginčo nagrinėjimo metu sistemiškai įvertinome apdrausitojo pateiktus atsakymus į anketos klausimus, šių atsakymų turinį, draudimo sutarties sąlygas ir nusprendėme, kad nėra pagrindo konstatuoti, jog sudarydamas draudimo sutartį ir pildydamas anketą apdraustasis būtų aiškiai išreiškęs pageidavimą, kad jam būtų teikiama didesnė nei standartinė draudimo apsauga. Todėl vertinome, kad draudikas, priimdamas sprendimą dėl draudimo išmokos mokėjimo ir jos dydžio nustatymo, turėjo pagrindą remtis draudėjo ikisutartinės informacijos neatskleidimo aplinkybėmis.

Draudiko sprendimą pripažinome pagrįstu ir nagrinėdami kitą iš gyvybės draudimo sutarties kilusį ginčą. Ginčas buvo kilęs dėl draudiko atsisakymo mokėti draudimo išmoką, apdraustajam mirus (Lietuvos banko 2020 m. balandžio 22 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-173 „Dėl X. X. ir gyvybės draudimo UAB „Bonum publicum“ ginčo nagrinėjimo“²¹). Remdamiesi draudiko pateiktų įrodymų visuma, nustatėme, kad apdraustasis prieš draudimo sutarties sudarymą draudikui nesuteikė draudimo rizikos vertinimui reikšmingos informacijos apie savo sveikatos būklę, draudžiamo asmens anketoje nurodytu laikotarpiu pasireiškusius sveikatos sutrikimus, atliktus medicininius tyrimus bei taikytą gydymą. Nors nagrinėtų ginčų atvejais draudikų veiksmus įvertinome kaip teisėtus ir atitinkančius šalių susitarimo sąlygas, norime atkreipti dėmesį į tai, **kad draudikai, kaip draudimo rinkos profesionalai ir savo srities specialistai, turi stengtis tinkamai išsiaiškinti vartotojo (draudėjo) valią ir poreikį sudaryti atitinkamą sutartį, t. y. tiksliai išsiaiškinti, kokių tikslų siekia vartotojas, ir pagal tai pasiūlyti jam tinkamiausią draudimo produktą.**

Remdamiesi kasacinio teismo praktika, norime atkreipti dėmesį į tai, kad draudimo riziką draudikas privalo vertinti ne tik pagal prašyme sudaryti draudimo sutartį draudėjo pateiktą informaciją. Jis ir pats turi reikalauti pateikti ar rinkti, jo nuomone, trūkstamą informaciją apie draudėją. Kai naudos gavėjas yra ne draudėjas, o trečiasis asmuo, kurio reikalavimu ir nustatytais sąlygomis draudėjas inicijuoja draudimo sutarties sudarymą, draudikas, žinodamas, kokia informacija pageidaujama sudaryti draudimo sutarčiai būtų reikšminga, turėtų siekti ją gauti iš visų sutarties sudarymu suinteresuotų asmenų. Jis pats irgi turėtų pateikti aiškia informaciją, sudarančią sąlygas pasirinkti tinkamiausią draudimo rūšį. Savo ir kitų draudimo santykių dalyvių teisėtiems lūkesčiams bei teisiniam apibrėžtumui užtikrinti jis turi vertinti ne tik prašyme sudaryti draudimo sutartį nurodytą, bet ir kitą draudėjo ar naudos gavėjo nurodytą informaciją, taip pat turi reikalauti papildomos informacijos. Tik visiems draudimo sutarties sudarymu suinteresuotiems asmenims glaudžiai

²⁰ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=12815

²¹ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=11396

bendradarbiaujant, atskleidžiant sutartimi siekiamus tikslus ir kitą reikšmingą informaciją, galima pasiekti, kad būtų išvengta teisėtų lūkesčių neatitinkančios sutarties sudarymo²².

KOKIAIS ATVEJAIS DRAUDIKAS GALI TAIKYTI DRAUDĖJO INFORMACIJOS NEATSKLEIDIMO TEISINES PASEKMES

***Atkreipiame dėmesį:* Draudikai gali remtis tik tomis draudimo rizikos vertinimui reikšmingos informacijos neatskleidimo aplinkybėmis, apie kurias buvo teirautasi prieš sudarant draudimo sutartį pildytuose dokumentuose ir kurios draudimo sutartyje buvo nurodytos kaip privaloma pateikti informacija.**

CK 6.993 straipsnyje numatomos skirtingos pasekmės tais atvejais, kai draudėjas suteikia draudikui melagingą informaciją žinodamas, kad ji melaginga, ir tais atvejais, kai draudėjas neatskleidžia informacijos dėl neatsargumo. Pirmuoju atveju draudikas įgyja teisę reikalauti sutarties pripažinimo negaliojančia, antruoju – sutarties pakeitimo ar nutraukimo, draudimo išmokos mažinimo ar jos nemokėjimo. Tačiau norime atkreipti dėmesį, kad šios teisinės pasekmės gali būti taikomos tik tuo atveju, jei draudėjo prieš draudimo sutarties sudarymą buvo teirautasi jo neatskleistos informacijos. **CK 6.993 straipsnio 2 dalis aiškiai nustato, kad draudimo rizikos vertinimui reikšmingomis aplinkybėmis pripažįstamos tik tos, kurios yra nurodytos draudimo taisyklėse, ir tos, kurių prašoma draudėjo nurodyti raštu (pvz., pildant draudžiamo asmens anketą, vertinant draudėjo poreikius ir pan.). Be to, draudėjas turi pareigą viso draudžiamojo laikotarpio metu pranešti draudikui apie pasikeitusias aplinkybes, dėl kurių padidėja draudimo rizika, tačiau tos aplinkybės taip pat turi būti nustatytos draudimo sutartyje (CK 6.1010 straipsnio 1 dalis).** Todėl draudikai draudimo taisyklėse turėtų aiškiai nurodyti, kokia informacija yra pripažintina reikšminga vertinant draudimo riziką ir kokius duomenis draudėjas privalo pateikti draudimo sutarties sudarymo metu. Jei įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas remtųsi ikisutartinės informacijos, apie kurią nebuvo teirautasi, neatskleidimu, būtų vertinama, kad dėl informacijos neatskleidimo draudėjo kaltės nėra.

Nagrinėjome iš gyvybės draudimo sutarties, kuria buvo apdrausta traumų rizika, kilusį ginčą. Nors jis išspręstas taikiai, norėtume atkreipti dėmesį į neretai pasitaikančias situacijas, kai draudikai nemoka draudimo išmokos nurodydami, jog trauma įvyko apdraustajam sportuojant. Nagrinėto ginčo atveju draudikas sumažino draudimo išmoką nuroydamas, kad trauma įvyko apdraustojo laisvalaikio metu žaidžiant krepšinį, bet draudikui nebuvo suteikta informacija, kad apdraustasis lanko krepšinio mokyklą. Draudikas teigė, kad šios informacijos buvo teirautasi draudžiamo asmens anketoje, t. y. jam buvo pateiktas klausimas, ar jis sportuoja profesionaliai arba neprofesionaliai. Tačiau draudimo sutartyje nebuvo įtvirtinta sąvokų „profesionalus sportas“, „laisvalaikis“, taip pat nenurodyta, kas laikytina aplinkybėmis, galinčiomis turėti esminės įtakos draudžiamojo įvykio atsitikimo tikimybei. Todėl sprendėme, kad tokių sąvokų turinys turėtų būti vertinamas atsižvelgiant ne tik į sutarties sąlygų teksto lingvistinę išraišką, bet ir į šalių elgesį tiek draudimo sutarties sudarymo metu, tiek sudarius sutartį. Taigi vertinome, kad draudikas neturėjo pagrindo remtis neatskleistomis draudimo riziką didinančiomis aplinkybėmis ir šiuo pagrindu mažinti draudimo išmoką.

DRAUDIKO PAREIGOS SIEKIANČIOS PAGRĮSTI DRAUDIMO IŠMOKOS NEMOKĖJIMĄ AR JOS DYDŽIO SUMAŽINIMĄ DĖL NEATSKLEISTOS INFORMACIJOS

***Atkreipiame dėmesį:* Draudikas, taikydamas informacijos neatskleidimo teisinės pasekmės, turi įvertinti draudėjo kaltę, jo neatskleistos informacijos priežastinį ryšį su draudžiamuoju įvykiu ir įrodymais pagrįsti CK 6.993 straipsnio 6 ir 7 dalyse nurodytų teisinių pasekmių taikymą.**

²² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartis, 2017 m. birželio 22 d. priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-284-701/2017; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartis, 2011 m. sausio 31 d. priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-16/2011; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartis, 2011 m. lapkričio 8 d. priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-427/2011

Ginčą, kai apdraustasis traumą patyrė žaisdamas krepšinį, siūlydami užbaigti taikiai, taip pat atkreipėme draudiko dėmesį į tai, kad aplinkybė, jog apdraustasis lanko krepšinio mokyklą, nėra tiesioginiu priežastiniu ryšiu susijusi su nelaimingu atsitikimu – trauma žaidžiant krepšinį laisvalaikio metu. Aplinkybė, kad apdraustasis lanko krepšinio mokyklą, nelėmė šios traumos. Draudikas, kilus vartojimo ginčui, nenurodė priežastinio ryšio tarp apdraustojo nepateiktos informacijos ir įvykusio draudžiamojo įvykio ir jo neįrodinėjo.

CK 6.993 straipsnio 6 ir 7 dalyse nėra nustatyta, ar priimant sprendimą nemokėti draudimo išmokos arba ją sumažinti pakanka draudimo rizikos vertinimui reikšmingos informacijos neatskleidimo nustatymo fakto, ar būtina vertinti neatskleistos informacijos priežastinį ryšį su draudžiamuoju įvykiu. Tačiau mes, nagrinėdami ginčus, pastebime, kad draudikai vertina, ar draudimo rizikai reikšminga neatskleista ikisutartinė informacija yra susijusi su draudžiamojo įvykio pasekmėmis. **Kaip geroji draudžiamųjų įvykių administravimo praktika paminėtini iš gyvybės draudimo sutarčių kilę ginčai, kai draudikai prieš priimdami sprendimą nemokėti draudimo išmokos ar ją sumažinti sprendimus grindė ekspertinėmis išvadomis, patvirtinančiomis, kad apdraustųjų susirgimai, apie kuriuos jie neinformavo draudiko, susiję su draudimo sutartyje nurodyta kritine liga (kuria susirgo apdraustasis) ar apdraustojo mirties priežastimi** (Lietuvos banko 2020 m. birželio 10 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-246 „Dėl X. X. ir ERGO Life Insurance SE ginčo nagrinėjimo“²³; Lietuvos banko 2020 m. birželio 23 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-257 „Dėl X. X. ir UAB „PZU Lietuva gyvybės draudimas“ ginčo nagrinėjimo“²⁴). Manome, kad draudikai prieš priimdami sprendimą nemokėti draudimo išmokos ar ją sumažinti turėtų įvertinti priežastinį ryšį tarp neatskleistos ikisutartinės informacijos ir draudžiamojo įvykio. Be to, jie turėtų įvertinti, ar duomenys neatskleisti dėl draudėjo tyčios ar dėl neatsargumo. Jei draudiko surinkti įrodymai nepatvirtina, kad draudėjas tyčia, turėdamas tikslą suklaidinti draudiką, prieš draudimo sutarties sudarymą nurodė melagingą informaciją arba nuslėpė teisingą informaciją, sudarydamas apgaulingą vaizdą draudikui apie draudėjo draudimo riziką ir draudžiamojo įvykio atsiradimo tikimybę, toks informacijos neatskleidimas vertinamas kaip neatsargus. Draudėjui dėl neatsargumo neatskleidus ikisutartinės informacijos, draudikas, remdamasis CK 6.993 straipsnio 6 ir 7 dalimis, turi teisę sumažinti draudimo išmoką arba atsisakyti ją išmokėti, tačiau jis turi įrodyti, kad nė vienas draudikas, žinodamas aplinkybes, kurių draudėjas nenurodė dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties. Norime atkreipti dėmesį į tai, kad draudikų pagal CK 6.993 straipsnio 7 dalį teikiami atsakymai turi būti aiškūs, nedviprasmiški ir patvirtinantys, kad draudikai vertino draudėjo ikisutartinės informacijos neatskleidimo dėl neatsargumo aplinkybes ir jų įtaką priimamam sprendimui dėl draudimo apsaugos. **Kitų draudikų pateikti atsakymai, kad jie tokio pobūdžio draudimo sutarčių nesudaro arba kad jie spręstų, ar su draudėju sudaryti gyvybės draudimo sutartį, tik surinkę papildomą informaciją, neturėtų būti vertinami kaip CK 6.993 straipsnio 7 dalyje minimi būtini surinkti įrodymai, kad nė vienas draudikas, žinodamas neatskleistą informaciją apie draudžiamojo įvykio atsitikimo tikimybę, dėl pernelyg didelės draudimo rizikos su draudėju nebūtų sudarę gyvybės draudimo sutarties.** Jei draudiko surinkti įrodymai nepagrindžia atsisakymo išmokėti draudimo išmoką, ji gali būti mažinama pagal CK 6.993 straipsnio 6 dalyje nustatytą proporcingosios draudimo išmokos apskaičiavimo taisyklę.

Gerą draudikų praktiką pripažintinos nagrinėtos situacijos, kai draudikai ne tik nurodė draudimo išmokos sumažinimo koeficientą, bet ir išmokos sumažinimą pagrindinė draudimo įmokos, kuri būtų apskaičiuota, jei draudikas draudimo sutarties sudarymo metu būtų žinojęs draudėjo neatskleistą informaciją, dydžiu ir santykiu tarp šios draudimo įmokos ir CK 6.993 straipsnio 6 dalies pagrindu sutartos įmokos apskaičiavimu (Lietuvos banko 2020 m. birželio 23 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-257 „Dėl X. X. ir UAB „PZU Lietuva gyvybės draudimas“ ginčo nagrinėjimo“²⁵; Lietuvos banko 2020 m. lapkričio 25 d. sprendimas

²³ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=11440

²⁴ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=11596

²⁵ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=11596

IŠ GYVYBĖS DRAUDIMO SUTARČIŲ GALINČIŲ KILTI GINČŲ PREVENCIJAI REIKŠMINGI PASTEBĖJIMAI VARTOTOJAMS IR DRAUDIKAMS
Draudžiamo asmens anketos pildymas ir jos svarba vertinant draudėjo poreikius:
<p>1. Prieš sudarydami draudimo sutartį itin atidžiai pildykite draudžiamo asmens anketą ir teiraukitės draudimo produkto platintojo dėl anketoje pateikiamų klausimų turinio.</p> <p>2. Jei abejojate, ar anketoje reikia nurodyti informaciją apie buvusius ir esamus susirgimus ir taikytą gydymą, taip pat kitą informaciją (pvz., apie gyvenimo būdą, laisvalaikio praleidimo būdus, sportą ir kt.), klauskite draudiko atstovo apie informacijos pateikimo apimtį ir jos reikšmę draudimo rizikos vertinimui.</p> <p>3. Visais atvejais nurodykite kiek įmanoma daugiau informacijos, o jei neprisimenate duomenų, apie kuriuos teiraujamasi pildomoje anketoje, nurodykite, kad jų neprisimenate.</p> <p>4. Draudiko atstovas, dalyvaujantis sudarant draudimo sutartį ir renkantis draudimo rizikos vertinimui reikšmingą informaciją, privalo padėti užpildyti draudžiamo asmens anketą ir teirautis draudimo rizikos vertinimui reikšmingos informacijos.</p> <p>5. Jei draudžiamas asmuo į visus anketos klausimus atsako neigiamai, draudiko atstovas turėtų tikslinti informaciją (pvz., draudžiamam asmeniui pateikti papildomų klausimų, tikrinti duomenis draudėjo nurodytoje sveikatos priežiūros įstaigoje ir kt.).</p> <p>6. Draudžiamam asmeniui prieš draudimo sutarties sudarymą turi būti išaiškintos ne tik draudžiamųjų įvykių sąlygos (pvz., kritinių ligų sąrašė nurodytų ligų pripažinimo draudžiamaisiais įvykiais kriterijai, traumos padarinių pripažinimo draudžiamaisiais įvykiais sąlygos ir kt.), bet ir draudimo išmokos mokėjimo išimtis.</p>
Ką svarbu žinoti aktyviai laisvalaikį leidžiantiems apdraustiesiems:
<p>7. Kai draudimo sutartimi draudžiama traumų rizika, apdraustajam turi būti išaiškintos rizikingos veiklos (pvz.: pavojingų laisvalaikio užsiėmimų, dalyvavimo treniruotėse, sportinėse varžybose duomenys; informacija apie dalyvavimo dažnį), kuri draudžiama tik už papildomą mokestį, sąlygos.</p> <p>8. Atminkite, kad į papildomai draudžiamą pavojingą aktyvią veiklą pagal draudimo sutarties sąlygas gali patekti ne tik nuolatiniai pavojingi užsiėmimai (pvz., dalyvavimas treniruotėse, varžybose), bet ir vienkartinio pobūdžio draudimo taisyklėse nurodyta pavojinga veikla. Todėl, jei aktyviai leidžiate laisvalaikį, prieš sudarydami draudimo sutartį atidžiai įvertinkite draudiko siūlomas sąlygas, apie jų turinį bei prasmę teiraukitės draudimo produkto platintojo.</p> <p>9. Jei nepasirinkote platesnės draudimo apsaugos, prieš užsiimdami pavojinga laisvalaikio veikla kiekvienu atveju pasitikrinkite, ar ši veikla draudimo taisyklėse nenurodyta kaip užsiėmimai, draudžiami tik sumokėjus papildomą draudimo įmoką, ir įvertinkite, ar traumos atveju draudimo sutartimi teikiama didesnės rizikos draudimo apsauga galiotų.</p>
Draudimo rizikos vertinimui reikšmingos informacijos neatskleidimo teisinės pasekmės:
<p>10. Draudikas gali remtis tik tokia sudarant draudimo sutartį ar sutarties galiojimo metu neatskleista reikšminga informacija, apie kurią buvo teirautasi draudžiamo asmens anketoje ar kuri buvo nurodyta draudimo taisyklėse kaip būtina atskleisti informacija.</p>

²⁶ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=12815

11. Tuo atveju, jei būtinos atskleisti informacijos apimtis yra nurodyta draudimo taisyklėse, tačiau prieš draudimo sutarties sudarymą vartotojas nebuvo tinkamai supažindintas su draudimo taisyklėmis ir jam nebuvo įteikta draudimo taisyklų kopija, draudikas negali taikyti informacijos neatskleidimo teisinių pasekmių.

12. Jei informacijos neatskleidėte dėl neatsargumo, draudikas, įvertinęs neatskleistos informacijos priežastinį ryšį su draudžiamuoju įvykiu, turi teisę atsisakyti išmokėti arba sumažinti draudimo išmoką.

13. Draudimo išmoka gali būti nemokama tik draudikui kitų draudikų vienareikšmiškais atsakymais pagrindus, kad kiti draudikai, įvertinę draudėjo dėl neatsargumo neatskleistą informaciją, tomis pačiomis sąlygomis su juo nebūtų sudarę draudimo sutarties.

14. Jei draudimo išmoka yra mažinama dėl to, kad draudėjas dėl neatsargumo neatskleidė informacijos, draudikui nepakanka nurodyti konkretų draudimo išmokos sumažinimo procentą. Sumažintos draudimo išmokos dydį reikia pagrįsti CK 6.993 straipsnio 6 dalyje nustatytu proporcingosios draudimo išmokos apskaičiavimu.

4.2. REIKŠMINGI GINČAI SU BANKAIS

KREDITAVIMO SUTARČIŲ SĄLYGŲ VIENAŠALIŠKAS PAKEITIMAS

Atkreipiame dėmesį: Atvejai, kai bankai vienašališkai pakeičia kredito (jo dalies) išankstinio grąžinimo tvarką, neatitinka sutarties šalių susitarimo ir pažeidžia kredito gavėjų (vartotojų) iš kreditavimo sutarties kylančias teises ir teisėtus interesus.

Išsiskiria iš kreditavimo sutarčių kylantys ginčai, kai bankai vienašališkai pakeičia kreditavimo sutarties sąlygas, susijusias su kredito ar jo dalies išankstinio grąžinimo tvarka ir mokėjimo diena (kredito įmokų nurašymo tvarka), vienašališkai

pakeičia šių sąlygų vykdymo tvarką. Vartotojai ginčijo tokius bankų veiksmus, teigdami, kad bankai vienašališkai keičia tas kreditavimo sutarties sąlygas, kurias vartotojai laikė esminėmis ir kurios lėmė jų sprendimą sudaryti sutartį su konkrečiu kredito davėju. Nors vartojimo ginčai išspręsti taikiai,

KĄ TURI ŽINOTI VARTOTOJAS:

kredito (ar jo dalies) išankstinio grąžinimo tvarka, kaip ir kitos esminės kreditavimo sutarties sąlygos, gali būti pakeista tik abipuse šalių valia ir bendru sutarimu. Mūsų vertinimu, tokiu pat būdu turėtų būti keičiama ir šalių individualiai suderėta įmokų nurašymo diena (tvarka), nors ji ir vertintina kaip neesminė kreditavimo sutarties sąlyga.

norime atkreipti dėmesį į tai, kad **tokia kreditavimo sutarties sąlyga kaip kredito (jo dalies) išankstinio grąžinimo tvarka yra esminė kreditavimo sutarties sąlyga, todėl ji gali būti pakeista tik abipuse sutarties šalių valia ir bendru sutarimu.** Nesant tokio susitarimo, banko vienašaliai veiksmai vertintini kaip neatitinkantys šalių susitarimo sąlygų ir pažeidžiantys kredito gavėjų iš kreditavimo sutarties kylančias teises ir teisėtus interesus. Nors įmokų nurašymo diena (tvarka) nevertintina kaip esminė kreditavimo sutarties sąlyga, ji taip pat turėtų būti keičiama tik abiejų šalių valia ir sutarimu. Manome, kad banko valia pasirenkami nauji techniniai sprendimai, kuriais siekiama gerinti paslaugų teikimą, negali būti laikomi objektyvia priežastimi vienašališkai keisti esmines arba su vartotojais suderėtas kreditavimo sutarties sąlygas. Bankas, kaip profesionalus verslininkas ir savo srities specialistas, pasirinkdamas su klientais sudaromų sutarčių vykdymo būdus ir priemones, veikia savo rizika, tačiau tokia rizika negali tapti pagrindu vienašališkai keisti kreditavimo sutarčių sąlygas ar jų vykdymo tvarką, mažinti tokiomis sutartimis vartotojams teikiamas garantijas bei teisėtus lūkesčius, kurių jie pagrįstai galėjo turėti sudarydami su konkrečiu banku ar kredito įstaiga kreditavimo sutartį.

REIKŠMINGI MOKĖJIMO OPERACIJOMS TAIKOMO VALIUTOS KEITIMO KURSO KLAUSIMAI

Nors šiame skyriuje analizuojami ginčai su bankais, pateikiami pastebėjimai ir vertinimas taikytini ir kitiems mokėjimo paslaugų teikėjams.

Atkreipiame dėmesį: Bankas ar kita mokėjimo įstaiga taiko mokėjimo operacijos metu galiojantį pagrindinį valiutos keitimo kursą, tačiau valiutos keitimo kursas gali keistis kas dieną ar net kelis kartus dienoje, nepriklausomai nuo to, ar mokėjimo operacijos vykdomos tam tikro banko (mokėjimo įstaigos) viduje, ar yra pateiktas mokėjimo nurodymas pervesti lėšas į kitoje mokėjimo įstaigoje atidarytą sąskaitą, nebent šalys mokėjimo paslaugų teikimo sutartyje būtų susitarusios dėl kitokių valiutos keitimo kurso taikymo sąlygų.

Nagrinėdami iš mokėjimo paslaugų teikimo kilusius ginčus pastebėjome, kad vartotojams kyla klausimų dėl mokėjimo operacijų sumoms taikomo valiutos keitimo kurso, kai mokėjimo operacija įvykdoma kita valiuta, nei buvo atidaryta mokėtojo sąskaita, t. y. mokėjimo operacijos suma tam tikra valiuta konvertuojama į valiutą, kuria buvo atidaryta gavėjo banko sąskaita. Nagrinėtų ginčų atvejais vartotojai ginčijo mokėjimo operacijai pritaikytą valiutos keitimo kursą, kuris, jų vertinimu, turėjo būti kitoks (palankesnis), nei jiems pritaikytas.

Iš nurodytų ginčų situacijų norėtume paminėti ginčą dėl kredito pervedimo lėšų įskaitymo į vartotojo banke atidarytą pagrindinę mokėjimo sąskaitą kita, nei atliktas mokėjimas, valiuta (Lietuvos banko 2020 m. liepos 15 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-295 „Dėl X. X. ir AB SEB banko ginčo nagrinėjimo“²⁷). Vartotojas kreipėsi, be kita ko, ginčijo mokėjimo operacijos sumai, įskaitytai į jo banko sąskaitą, pritaikytą valiutos keitimo kursą, kuris, jo teigimu, tą dieną buvo kitoks, t. y. palankesnis vartotojui. Jis bankui kėlė reikalavimą pervestą sumą įskaityti JAV doleriais. Ginčo nagrinėjimo metu nustatyta, kad pagal šalių susitarimo sąlygas pervedimus iš kito banko kliento bankas įskaito mokėjimo valiuta, jeigu šia valiuta yra tvarkoma kliento sąskaita. Priešingu atveju gautas pervedimas yra konvertuojamas į pagrindinę kliento sąskaitos valiutą, taikant pagrindinį valiutos keitimo kursą. Mokėjimo operacijos atlikimo dieną vartotojas sąskaitos JAV doleriais (jais buvo atlikta mokėjimo operacija) banke neturėjo, todėl bankas, remdamasis šalių sutartiniams santykiams taikytinų taisyklių sąlyga, vartotojui pervestas lėšas automatiškai konvertavo į eurus, kuriais banke buvo atidaryta jo sąskaita. Siekdamas pagrįsti savo veiksmų teisėtumą, bankas pateikė banko sistemos ekrano nuotrauką, kuriose matomi rytiniai ir vakariniai valiutų keitimo kursai, galioję banke mokėjimo operacijos dieną. Pagal pateiktus įrodymus nustatėme, kad bankas į vartotojo banko sąskaitą įskaitytai mokėjimo operacijos sumai pritaikė įskaitymo metu banke galiojusį valiutos keitimo kursą. Vertindami vartotojo bankui keliamą reikalavimą, atsižvelgėme į tai, kad **Mokėjimų įstatymo 15 straipsnio 2 dalis nustato, kad palūkanų normos ar valiutos keitimo kurso pakeitimai taikomi nedelsiant ir be atskiro įspėjimo, jeigu taip numatyta bendrojoje sutartyje ir jeigu pakeitimai yra susiję su sutarta pagrindine palūkanų norma ar pagrindiniu valiutos keitimo kursu.** Ginčo šalių sudarytai banko sąskaitos sutarčiai taikytinų banko bendrųjų taisyklių nuostatos taip pat įtvirtino taisyklę, kad, pasikeitus pagrindiniam valiutos keitimo kursui, bankas jį pradeda taikyti nedelsdamas be išankstinio įspėjimo, o informaciją apie taikomą pagrindinį valiutos keitimo kursą pateikia tinklalapyje ir banko skyriuose. Nagrinėto ginčo atveju banko veiksmai įvertinti kaip atitinkantys šalių susitarimo sąlygas ir teisės aktų reikalavimus, todėl vartotojo keliamą reikalavimą pripažinome nepagrįstu.

Nagrinėdami kitą vartojimo ginčą, vertinome tarptautiniam kredito pervedimui pritaikyto valiutos keitimo kurso aplinkybes (Lietuvos banko 2020 m. lapkričio 25 d. sprendimas Nr. V 2020/(34.70.E-3403)-429-20 „Dėl X. X. ir AB SEB banko ginčo nagrinėjimo“²⁸). Kilus ginčui, vartotojas teigė, kad dėl banko darbuotojos klaidingai suteiktos konsultacijos vartotojo inicijuotai mokėjimo operacijai buvo pritaikytas didesnis valiutos keitimo iš JAV dolerių į eurus kursas, nei būtų buvęs taikomas vartotojui pirma atlikus lėšų (JAV dol.)

²⁷ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=11770

²⁸ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=100023

pervedimą į savo banke atidarytą sąskaitą eurais. Vartotojo vertinimu, lėšų pervedimui į kito banko sąskaitą ir lėšų pervedimui tarp sąskaitų banko viduje, kai atliekamas automatinis valiutos keitimas, taikomi skirtingi valiutos keitimo kursai, t. y. pervedimui banko viduje taikomas mažesnis už pagrindinį valiutos keitimo kursas. Išnagrinėję banko sutarties ir ją sudarančių dokumentų sąlygas, nustatėme, kad jomis neįtvirtinama banko pareiga ar galimybė banko viduje atliekant lėšų pervedimą tarp sąskaitų skirtingomis valiutomis taikyti mažesnę nei pagrindinis valiutos keitimo kursą. Kadangi nenustatėme duomenų, kad ginčo šalys, sudarydamos banko sąskaitos sutartį, būtų susitarusios dėl individualaus valiutos keitimo kurso (kitokio nei banko interneto tinklalapyje skelbiamas pagrindinis valiutos keitimo kursas) taikymo pervedant pinigus tarp sąskaitų banko viduje, vartotojo bankui keliamą reikalavimą atlyginti nuostolius dėl, jo teigimu, didesnio nei turėjo būti taikomas, valiutos keitimo kurso pripažinome nepagrįstu. Manome, kad vartotojo vertinimą, jog mokėjimo operacijoms banko viduje taikytinas mažesnis valiutos keitimo kursas, nei jis taikomas kredito pervedimams į kituose bankuose ar kitose kredito įstaigose esančias banko sąskaitas, galėjo lemti aplinkybė, kad kitą dieną po ginčijamos mokėjimo operacijos vartotojas banke inicijavo mokėjimo operaciją (lėšų pervedimą) tarp savo sąskaitų skirtingomis valiutomis ir jai buvo pritaikytas kitoks (mažesnis ir vartotojui palankesnis) valiutos keitimo kursas. Tačiau atkreipėme dėmesį į tai, kad **vartotojo nurodytas mažesnis valiutos keitimo kursas buvo pritaikytas ne dėl lėšų pervedimo tarp sąskaitų banko viduje, o dėl tą dieną, konkrečiau mokėjimo nurodymo pateikimo ir įvykdymo metu, galiojusio pagrindinio valiutos keitimo kurso.**

MOKĖJIMO PASLAUGŲ TEIKĖJŲ IR GAVĖJŲ TEISĖS IR PAREIGOS, SUSIJUSIOS SU MOKĖJIMO PASLAUGŲ TEIKIMO SĄLYGŲ PASIKEITIMU

Atkreipiame dėmesį: Mokėjimo paslaugų teikėjas privalo tinkamai ir iš anksto informuoti vartotoją apie mokėjimo paslaugų sąlygų pasikeitimus, o vartotojui su siūlomais pakeitimais nesutikus, gali iki pasikeitimų įsigaliojimo dienos nutraukti bendrąją sutartį, dėl sutarties nutraukimo nemokėdamas komisinio atlyginimo.

Kadangi nemaža dalis vartotojų kreipimūsi ir prašymų nagrinėti vartojimo ginčus susiję su bankų atliekamais mokėjimo paslaugų pakeitimais, norime atkreipti dėmesį į mokėjimo paslaugų teikėjų ir gavėjų teises bei pareigas, susijusias su mokėjimo paslaugų teikimo sąlygų pasikeitimu. Iš nagrinėtų ginčų paminėtina ginčo situacija dėl vartotojo informavimo apie mokėjimo operacijų, vykdomų kita valiuta nei sąskaita, į kurią įskaitoma tam tikros mokėjimo operacijos suma, vykdymo sąlygų pakeitimus (Lietuvos banko 2020 m. liepos 15 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-295 „Dėl X. X. ir AB SEB banko ginčo nagrinėjimo“²⁹). Išnagrinėję ginčą konstatavome, kad bankas tinkamai, t. y. laikydamasis Mokėjimų įstatymo ir šalių susitarimo sąlygų, informavo vartotoją apie planuojamus pervestų lėšų įskaitymo į banko sąskaitas pasikeitimus. Taip pat nagrinėjome vartojimo ginčą dėl pakeitimų, susijusių su bankomatų veiklos pertvarkymais ir dėl to pasikeitusios vartotojų galimybės išsiimti grynuosius pinigus (dėl mokesčių taikymo už lėšų išsigryninimą jau ne bankui priklausančiame bankomate). Ginčas buvo išspręstas taikiai. Atsižvelgdami į gautų kreipimūsi pobūdį, atkreipiame dėmesį, kad pagal Mokėjimų įstatymo nustatytus reikalavimus, tais atvejais, **kai mokėjimo paslaugų teikimo pasikeitimai yra susiję su bendrosios sutarties ir (ar) šio įstatymo 13 straipsnyje nurodytų sąlygų** (pvz., pagrindinės mokėjimo paslaugos savybių, mokėtojo sutikimo inicijuoti mokėjimo nurodymą arba įvykdyti mokėjimo operaciją davimo ir tokio sutikimo panaikinimo formos ir procedūros, mokėjimo paslaugų vartotojo mokėtino komisinio atlyginimo ir kt.) **pakeitimais, juos mokėjimo paslaugų teikėjas turi vartotojui pasiūlyti raštu popieriuje arba naudodamas kitą patvariąją laikmeną ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki pakeitimų įsigaliojimo dienos.** Vartotojas

²⁹ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=11770

anksčiau negu siūlomą pakeitimų įsigaliojimo dieną gali sutikti su šiais pakeitimais arba juos atmesti. Teikdamas pasiūlymą mokėjimo paslaugų teikėjas jame nurodo, kad vartotojas turi teisę nemokėdamas jokio komisinio atlyginimo nutraukti bendrąją mokėjimo paslaugų teikimo sutartį iki dienos, kurią įsigalioja pakeitimai (Mokėjimų įstatymo 15 straipsnio 1 dalis).

Pažymėtina, kad ne visi mokėjimo paslaugų teikimo aspektai patenka į Mokėjimų įstatymo reguliuojamą sritį (pvz., pirmiau aptarto taikiai išsprendusio vartotojo ir banko ginčo dėl banko atliktos bankomatų veiklos pertvarkos atveju – paslaugų, susijusių su grynųjų pinigų operacijomis, teikimas), taigi dėl tokių mokėjimo paslaugų teikimo sąlygų jų teikėjai gali spręsti savarankiškai, tačiau jų pasirenkami būdai turi atitikti Mokėjimų įstatyme atitinkamai mokėjimo paslaugai keliamus reikalavimus (saugumas, terminai, informavimas ir pan.).

KĄ TURI ŽINOTI VARTOTOJAS:

atidžiai perskaitykite mokėjimo paslaugų teikėjo siunčiamus pranešimus ir (ar) kitą viešai skelbiamą informaciją apie planuojamus paslaugų teikimo pasikeitimus, ypač susijusius su mokesčių taikymu (jų dydžio nustatymu) arba mokėjimo operacijų vykdymo tvarka;

atminkite, kad jei nesutinkate su mokėjimo paslaugų teikėjo siūlomais paslaugų teikimo pasikeitimais, susijusiais su bendrosios sutarties sąlygų pakeitimu, iki siūlomos pasikeitimų įsigaliojimo dienos turite teisę nutraukti bendrąją sutartį be komisinio atlyginimo mokėjimo.

Mokėjimo paslaugų teikimo sąlygų pasikeitimams, nesusijusiems su bendrosios sutarties ir (ar) Mokėjimų įstatymo 13 straipsnyje nurodytų sąlygų pakeitimais, netaikoma Mokėjimų įstatymo 15 straipsnio 1 dalyje įtvirtina išankstinio informavimo apie planuojamus pasikeitimus pareiga. Vis dėlto manome, kad ir tokiais atvejais banko pasirinkti būdai informuoti apie planuojamus veiklos ir teikimo pasikeitimus turėtų būti pakankami tam, kad vidutiniškai gerai informuotas, protingai atidus ir

apdairus vartotojas turėtų galimybę susipažinti su planuojamais pokyčiais ir suprastų banko ar kitų mokėjimo paslaugų teikėjų planuojamų veiklos pokyčių esmę ir pasekmes paslaugų teikimui (mokesčių taikymui).

MOKĖJIMO NURODYMO ATŠAUKIMAS IR UŽ ŠIĄ PASLAUGĄ TAIKOMAS MOKESTIS

***Atkreipiame dėmesį:* Suėjus Mokėjimų įstatyme nurodytam mokėjimo nurodymo neatšaukiamumo terminui, mokėjimo nurodymas gali būti atšauktas tik tuo atveju, jeigu vartotojas ir mokėjimo paslaugų teikėjas dėl to yra susitarę. Tam tikrais atvejais tokiam atšaukimui gali būti būtinas ir kitų mokėjimo operacijos inicijavime arba vykdyme dalyvavusių šalių (pvz., gavėjo) susitikimas. Mokėjimo paslaugų teikėjas gali imti komisinį atlyginimą už mokėjimo nurodymo atšaukimą, jeigu tai nustatyta bendrojoje mokėjimo paslaugų teikimo sutartyje.**

Kadangi 2020 m. gavome nemažai vartotojų prašymų nagrinėti ginčus su bankais dėl vartotojų inicijuotų mokėjimo operacijų atšaukimo, norime atkreipti vartotojų dėmesį į situacijas, kai buvo vertinamos mokėjimo nurodymo atšaukimo aplinkybės ir bankų teisė taikyti mokesčius už atšaukimo paslaugą.

Vieno iš nagrinėtų vartojimo ginčų dalyvis, bankui keldamas reikalavimą gražinti kredito pervedimo sumą, nurodė, kad mokėjimo nurodymą atšaukė anksčiau, nei viešai skelbiama banko mokėjimo paslaugų teikimo sąlygose, todėl turėjo pagrindo tikėtis, kad, kreipusis tą pačią dieną iki 22 val., mokėjimo nurodymas bus atšauktas (Lietuvos banko 2020 m. rugsėjo 9 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-365 „Dėl X. X. ir banko „Swedbank“, AB, ginčo nagrinėjimo“³⁰). Vertindami vartotojo reikalavimo pagrįstumą, atkreipėme dėmesį, kad tiek Mokėjimų įstatymo, tiek šalių sudarytos banko sąskaitos sutarties sąlygose yra nustatytas vėliausias aptariamą mokėjimo paslaugos įvykdymo terminas, tačiau niekaip neapribojama mokėjimo paslaugų teikėjo pareiga įvykdyti prievolę (atlikti kredito pervedimą) per vėliausią leistiną jos įvykdymo terminą. Mokėjimų įstatymo 44 straipsnio 1 dalyje nurodyta, kad mokėjimo paslaugų vartotojas negali atšaukti mokėjimo nurodymo po to, kai jį gauna mokėtojo mokėjimo paslaugų teikėjas, išskyrus šiame straipsnyje nustatytas išimtis. Mokėjimų įstatymo straipsnio 4 dalyje taip pat nustatyta, kad, pasibaigus 1 dalyje nurodytam laikotarpiui, mokėjimo nurodymas gali būti atšauktas tik tuo atveju, kai dėl to mokėjimo paslaugų vartotojas ir atitinkamas mokėjimo paslaugų teikėjas susitaria, o šio straipsnio 2 dalyje numatytais atvejais būtinas ir gavėjo sutikimas. Tokiu atveju mokėjimo paslaugų teikėjas gali imti komisinį atlyginimą už

KĄ TURI ŽINOTI VARTOTOJAS:

atkreipkite dėmesį, kad po to, kai mokėjimo nurodymą gauna mokėjimo paslaugų teikėjas, mokėjimo nurodymas gali būti atšauktas tik dėl to Jums susitarus su mokėjimo paslaugų teikėju;

jei yra praėjęs Mokėjimų įstatyme nustatytas mokėjimo nurodymo atšaukimo terminas, turite teisę kreiptis į savo mokėjimo paslaugų teikėją dėl mokėjimo nurodymo atšaukimo, tačiau mokėjimo paslaugų teikėjas neturi pareigos tenkinti Jūsų prašymo ir net jei jis atšaukimą sutiktų inicijuoti, atšaukti mokėjimo nurodymą gali nepavykti dėl ne nuo jo priklausančių aplinkybių (pvz., jeigu gavėjas nesutiks gražinti lėšų);

mokėjimo paslaugų teikėjas turi teisę imti komisinį atlyginimą (mokestį) už pavidimo atšaukimą, jei tai numatyta mokėjimo paslaugų teikimo sutartyje, net ir tuo atveju, jei mokėjimo nurodymo nepavyktų atšaukti (pvz., negavus lėšų gavėjo sutikimo ir pan.).

mokėjimo nurodymo atšaukimą, jeigu tai numatyta bendrojoje sutartyje. Taigi, **pasibaigus Mokėjimų įstatymo 44 straipsnio 1 dalyje nurodytam terminui, mokėjimo nurodymas gali būti atšauktas tik dėl to susitarus vartotojui ir mokėjimo paslaugų teikėjui, todėl mokėjimo nurodymo atšaukimo įtvirtinimas Mokėjimų įstatyme neturėtų būti vertinamas kaip priverstinis lėšų gražinimas mokėtojui, jam pateikus atitinkamą prašymą.** Nagrinėto ginčo atveju nustatėme, kad bankas vartotojo pateiktą mokėjimo nurodymą įvykdė per Mokėjimų įstatymo ir šalių sutartyje nustatytus terminus, o nurodymą gavus bankui ir gavėjo mokėjimo paslaugų teikėjui, bankas neturėjo pareigos (tam būtinas vartotojo, kaip mokėtojo, ir banko, kaip jo mokėjimo paslaugų teikėjo, susitarimas) ir teisės

(nesant gavėjo sutikimo) įvykdyti vartotojo prašymo jį atšaukti, nes Mokėjimų įstatyme ir sutartyje nustatytas mokėjimo nurodymo atšaukimo momentas jau buvo praėjęs. Nustatytos aplinkybės taip pat leido daryti išvadą, kad bankas tinkamai bendradarbiavo su vartotoju jam siekiant atšaukti mokėjimo nurodymą, tinkamai jį informavo apie teikiamos pavidimo atšaukimo paslaugos sąlygas ir įkainius, ir su jais, kaip patvirtina ginčo byloje esantys įrodymai, vartotojas sutiko. Todėl vertinome, kad bankui nekyla pareiga vartotojui gražinti kredito pervedimo ir už mokėjimo nurodymo atšaukimą pritaikyto komisinio atlyginimo.

Nagrinėjome dar vieną ginčą dėl mokėjimo operacijos atšaukimui taikomo komisinio atlyginimo pagrįstumo. Vartotojas pageidavo mokėjimo nurodymo atšaukimo paslaugos suteikimo, tačiau nesutiko su banko reikalavimu sumokėti šios paslaugos teikimo mokestį (Lietuvos banko 2020 m. liepos 8 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-283 „Dėl X. X. ir AB SEB banko ginčo nagrinėjimo“³¹). Nagrinėdami ginčą

³⁰ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=11675

³¹ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=11749

nustatėme, kad vartotojas mokėjimo operaciją autorizavo, o bankas ją įvykdė tinkamai. Dėl mokėjimo operacijos atšaukimo ir lėšų gražinimo vartotojas į banką kreipėsi po to, kai lėšos buvo pervestos gavėjui, ir nesutiko bankui sumokėti mokesčio už autorizuotos mokėjimo operacijos atšaukimo administravimą. Atsižvelgdami į tai sprendėme, kad bankas neturėjo pagrindo kreiptis į lėšų gavėją dėl autorizuotos mokėjimo operacijos atšaukimo ir lėšų gražinimo.

SU MOKĖJIMO OPERACIJŲ AUTORIZAVIMU SUSIJĘ REIKŠMINGI KLAUSIMAI

***Atkreipiame dėmesį:* Kilus ginčui dėl mokėjimo operacijos autorizavimo, mokėjimo paslaugų teikėjas turi pareigą įrodyti, kad mokėjimo operacija buvo autorizuota. Jeigu ji nebuvo autorizuota, mokėjimo paslaugų teikėjas turi gražinti mokėtojų operacijos sumą, išskyrus atvejus, kai įrodo, kad ji buvo atlikta dėl mokėtojo sukčiavimo, tyčios arba didelio neatsargumo.**

Nagrinėdami iš mokėjimo paslaugų kylančius ginčus pastebėjome, kad pasitaiko atvejų, kai į bendrą bankų siųstų mobiliojo telefonų žinučių srautą vartotojai gauna SMS žinutes su prašymais atnaujinti naudojamą SMART-ID paskyrą. Paspaudę aktyvias nuorodas ir patekę į suklastotą banko internetinės bankininkystės

puslapį, jie suveda PIN1 ir PIN2 kodus ir taip duoda sutikimą atlikti mokėjimo operacijas. Atlikus tas operacijas supranta, kad buvo apgauti, todėl prašo gražinti tokiu būdu iš atsiskaitomosios sąskaitos nurašytas lėšas.

Vertindami tokias ginčų situacijas, laikėmės pozicijos, kad nors atliekant šias mokėjimo operacijas ir suvedami tik vartotojui žinomi PIN kodai, jos nėra autorizuojamos tinkamai (Lietuvos banko 2020 m. sausio 15 d. sprendimas Nr. 242-22 „Dėl X. X. ir AB SEB banko ginčo nagrinėjimo“³²; Lietuvos banko 2020 m. gruodžio 16 d. sprendimas Nr. V 2020/(34.70.E-3403)-429-50 „Dėl X. X. ir „Swedbank“, AB, ginčo nagrinėjimo“³³).

KĄ TURI ŽINOTI VARTOTOJAS:

prieš atidarydami SMS žinute gautas nuorodas įsitikinkite, kad jas siuntė būtent Jūsų mokėjimo paslaugų teikėjas;

jeigu atidarėte atsiųstą nuorodą, prieš vesdami tik Jums žinomus PIN kodus įsitikinkite, ar tikrai tokiu būdu nėra išreiškiamas sutikimas atlikti mokėjimo operaciją, t. y. ar Jūsų veiksmais nėra tvirtinami mokėjimai, kurių Jūs neplanavote;

po neautorizuotos mokėjimo operacijos atlikimo mokėjimo paslaugų teikėjas gali negražinti lėšų tik įrodęs vartotojo sukčiavimą, tyčią arba didelį neatsargumą.

Atkreipiame dėmesį, kad pagal Mokėjimų įstatymo nuostatas mokėjimo paslaugų teikėjas gali būti visiškai atleistas nuo pareigos gražinti mokėtojų neautorizuotos mokėjimo operacijos sumą tik tuo atveju, jeigu įrodomas mokėtojo sukčiavimas, tyčia arba didelis neatsargumas.

Dėl šios priežasties kiekvienu atveju atskirai vertinome aplinkybes, ar vartotojai vykdė teisės aktuose nustatytas pareigas, susijusias su mokėjimo priemonėmis ir personalizuotais saugumo duomenimis (Mokėjimų įstatymo 34 straipsnis) ir prieš atidarydami gautas nuorodas turėjo galimybę suvokti, kad nuorodą į suklastotą banko svetainę siuntė ne mokėjimo paslaugų teikėjas. Taip pat vertinome aplinkybes, ar vartotojas turėjo galimybę suprasti, kad patvirtina mokėjimo operaciją, kad atlikdamas mokėjimo operaciją perduoda savo duomenis kitiems asmenims, ar tai buvo vartotojo tyčia ar didelis neatsargumas. Tik įvertinus konkrečių aplinkybių visumą galima nustatyti, ar vartotojai nuostolius patyrė veikdami nesąžiningai, tyčia, ar dėl didelio neatsargumo, taip nevykdydami vienos ar kelių Mokėjimų įstatymo 34 straipsnyje numatytų pareigų. Pastaruoju atveju susidaro pagrindas taikyti Mokėjimų įstatymo 39 straipsnio 3 dalies nuostatas, pagal kurias visi dėl neautorizuotų mokėjimų operacijų atsiradę nuostoliai tenka mokėtojui.

³² https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=10067

³³ https://www.lb.lt/lt/frd-gincai-su-vartotojais/view_dispute?id=12685

5. INFORMACIJA APIE DALYVAVIMĄ TARPTAUTINIO BENDRADARBIAVIMO TINKLO VEIKLOJE

Esame FIN-NET (angl. *Financial dispute resolution network*) nariai, todėl naudojames turimais tinklo narių kontaktais ir bendradarbiaujame su kitų šalių finansinius ginčus nagrinėjančiomis institucijomis. Šiame tinkle vartotojas iš specialios interneto svetainės gali pasisiųsti ir užpildyti prašymo formą, kurią pateikęs informuoja atitinkamą tarptautinę instituciją apie pažeistas savo teises dėl tarptautinio pobūdžio finansinių ginčų ir kartu gauna informaciją apie galimybę spręsti prašyme nurodytas porblemas³⁴. Gavę vartotojo kreipimąsi dėl galimai pažeistų vartotojo teisių šalyje, kuri yra minėto tinklo narė, bendradarbiaujame ir informuojame vartotoją apie galimybę kreiptis į kitą organizaciją, kuri gali padėti vartotojui išspręsti kilusį ginčą. 2020 m. 5 kreipimūsi dėl ginčo nagrinėjimo atvejais vartotojui nurodėme galimybę kreiptis į kitą organizaciją arba savo iniciatyva persiuntėme vartotojo kreipimąsi jo ginčą nagrinėti įgaliotai organizacijai.

6. PRIEDAS

6.1. VARTOJIMO GINČŲ NAGRINĖJIMO REZULTATAI IR REIKALAVIMAI PAGAL SEKTORIUS

6.1.1. GINČAI SU BANKAIS

2020 m. iš viso išnagrinėta 119 ginčų su bankais.

2020 m. priimti 46 sprendimai dėl ginčų su bankais esmės. Išnagrinėjus ginčų aplinkybes, visiškai patenkintas vienas vartotojo reikalavimas. Taigi, nors nesutarimų su bankais skaičius didėja, lyginant 2019 ir 2020 m. ginčų nagrinėjimo rezultatus matyti, kad patenkintų reikalavimų skaičius mažėja (2019 m. patenkinta 13 % vartotojų reikalavimų, o 2020 m. – 2 %). Be to, 2020 m. bankai neįgyvendino vienos Lietuvos banko rekomendacijos (rekomendacijos neįgyvendino AB SEB bankas)³⁵.

2020 m. atsisakėme nagrinėti 52 proc. visų kreipimūsi dėl ginčų su bankais. Dažniausiai ginčus atsisakėme nagrinėti dėl ginčo nagrinėjimo tvarkos nesilaikymo (prieš kreipiantis į mus nepateikta pretenzija bankui).

2020 m. taip pat priėmėme 12 sprendimų dėl ginčų su bankais nagrinėjimo nutraukimo, visais 12 atvejų šalys susitarė kilusį ginčą išspręsti taikiai.

2020 m. iš viso pasiekta 18 proc. taikių susitarimų su bankais. Palyginti su ankstesnių metų rezultatais, šis skaičius vis didėja (2018 m. – 13 %, 2019 m. – 15 % visų ginčų su bankais).

Kreipdamiesi dėl ginčų su bankais nagrinėjimo, vartotojai reiškė reikalavimus dėl kreditavimo, mokėjimo paslaugų teikimo ir kitų sutarčių. Iš būsto kredito sutarčių kilusiuose ginčiuose vyravo šie reikalavimai: pakeisti būsto kredito sutarčių sąlygas (sumažinti fiksuotųjų palūkanų dydį, maržos dydį ir pan.); rekomenduoti bankui išmokėti visą kredito sutartyje nustatytą kredito sumą; atsisakyti būsto kredito sutarties pagrindu hipoteka įkeisto turto dalį arba ją sumažinti ir pan.

Kreipdamiesi dėl ginčų, kylančių iš mokėjimo paslaugų teikimo, nagrinėjimo, vartotojai dažniausiai kėlė tokius reikalavimus: netaikyti teikiamų paslaugų mokesčių arba juos grąžinti; grąžinti atlikus mokėjimo operaciją nuskaitytas lėšas; grąžinti iš banko sąskaitos nepagrįstai nurašytas lėšas; grąžinti dalį bankomato neišduotų ar neįskaitytų lėšų; kompensuoti nuostolius, atsiradusius dėl mokėjimo operacijų, kurių vartotojas nurodo neautorizavęs; sugrąžinti į banko sąskaitą neįskaitytas lėšas ir pan.

³⁴ https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_lt

³⁵ <https://www.lb.lt/lt/finansu-rinkos-dalyviai-neivykde-sprendimo-del-ginco>

6.1.2. GINČAI SU KITAIŠ FINANSŲ RINKOS DALYVIAIS

2020 m. iš viso išnagrinėti 67 kreipimaisi dėl ginčų su kitais finansų rinkos dalyviais.

2020 m. priėmėme 14 sprendimų dėl ginčų su kitais finansų rinkos dalyviais esmės. Vienu atveju vartotojo reikalavimą patenkinome iš dalies, o kiti 13 vartotojų kreipimūsi buvo atmesti kaip nepagrįsti.

2020 m. atsisakėme nagrinėti 79 proc. tokių kreipimūsi. Dažniausia atsisakymo priežastis ta, kad nesame įgalioti tokių kreipimūsi nagrinėti.

Svarbu yra tai, kad 2019 m. pasiekta 7 taikių susitarimų, tai sudaro 10 proc. visų kreipimūsi dėl ginčų su kitais finansų rinkos dalyviais.

Kilus ginčui su kitais finansų rinkos dalyviais, vartotojai dažniausiai kėlė tokius reikalavimus: atnaujinti nutrauktą vartojimo kredito sutartį; nutraukti vartojimo kredito sutartį ir grąžinti sumokėtas įmokas; netaikyti sutartyje nustatytų palūkanų; netaikyti bankų tarpininkų mokesčio; grąžinti atlikus mokėjimo operaciją nuskaitytas lėšas; grąžinti sumokėtas arba nepanaudotas draudimo įmokas ir pan.

6.1.3. GINČAI SU DRAUDIKAIS

2020 m. iš viso išnagrinėti 306 ginčai su draudikais.

2020 m. priėmėme 104 sprendimus dėl ginčų su draudikais esmės. Vartotojų reikalavimus visiškai patenkinome 10 proc. atveju, o 6 proc. atveju vartotojų reikalavimus patenkinome iš dalies. Taigi, atsižvelgiant į statistinius duomenis, tiek vartotojų naudai priimtų sprendimų procentinė dalis, tiek ir jų skaičius pastaraisiais metais sumažėjo (2019 m. 43 vartotojų naudai priimti sprendimai sudarė 36 %, o 2020 m. 16 vartotojų naudai priimti sprendimų sudarė 16 % visų su draudikais nagrinėtų ginčų).

Ir 2020 m., kaip ir ankstesniais metais, draudikai priimtus sprendimus vykdė, t. y. įgyvendinta 88 proc. Lietuvos banko rekomendacijų (2019 m. – 93 %). Lietuvos banko rekomendacijos buvo neįvykdytos 2 atvejais (1 rekomendacijos neįgyvendino *Compensa Life Vienna Insurance Group SE* Lietuvos filialas ir 1 – AB „Lietuvos draudimas“)³⁶.

2020 m. atsisakėme nagrinėti 48 proc. iš draudimo sutartinių teisinių santykių kilusių ginčų. Dažniausios atsisakymo priežastys buvo tokios pat, kaip ir atsisakant nagrinėti kitus ginčus, t. y. vartotojai kreipėsi į Lietuvos banką, prieš tai neišnaudoję galimybės ginčus spręsti tiesiogiai su draudikais. Kitais atvejais ginčus atsisakėme nagrinėti nustatę, kad į mus kreipėsi ne vartotojas, kad ginčas kyla dėl teisinių santykių ne iš draudimo sutarties, kreipiamasi dėl teisme nagrinėjamų arba išnagrinėtų bylų ir pan.

2020 m. nutraukėme beveik 18 proc. ginčų, kilusių iš draudimo sutarties, nagrinėjimą. Jį nutraukėme dėl tų pačių priežasčių, dėl kurių nutraukėme ir kitų sektorių vartojimo ginčų nagrinėjimą: ginčo šalys pasiekė taikų susitarimą; paaiškėjo aplinkybės, kad nesame įgalioti nagrinėti vartojimo ginčą; viena iš šalių kreipėsi į teismą dėl ginčo nagrinėjimo.

70 kilusių ginčų su draudikais išspręsti šalims pasiekus taikų susitarimą. Šioje kategorijoje pastebimas vartotojams naudingas taikių susitarimų skaičiaus didėjimas: 2018 m. jie sudarė 15 proc., 2019 m. – 19 proc., o 2020 m. net 23 proc. Mes skatiname ir vertiname draudimo rinkos pastangas nesutarimus su vartotojais įveikti taikiu būdu.

Kreipdamiesi dėl ginčų su draudikais vartotojai dažniausiai kėlė tokius reikalavimus: įvykį pripažinti draudžiamuoju; išmokėti draudimo išmoką arba jos dalį; perskaičiuoti draudimo išmokos dydį; panaikinti atgręžtinį reikalavimą arba jį sumažinti; išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią neturtinę žalą; pakeisti draudimo sutarties sąlygas; panaikinti reikalavimą sumokėti pagal draudimo sutartį susidariusią skolą; grąžinti draudimo įmoką; netaikyti besąlyginės išskaitos; atlyginti vartotojo patirtas išlaidas, susijusias su vartojimo

³⁶ <https://www.lb.lt/lt/finansu-rinkos-dalyviai-neivykde-sprendimo-del-ginco#ex-1-1>.

ginčų neteisminio sprendimo procedūra; patenkinti kitus reikalavimus, susijusius su draudimo sutarties vykdymu.

6.2. KĄ SVARBU ŽINOTI VARTOTOJUI, JEI GINČAS VIS DĖLTO KYLA

Jei nepavyksta ginčo išspręsti taikiai ir vartotojas mano, kad dėl finansų rinkos dalyvio veiksmų buvo pažeistos jo teisės ir patirta nuostolių, vartotojas gali kreiptis į mus dėl ginčo nagrinėjimo³⁷.

Atkreipiame dėmesį į tai, kad:

- vartotoju mes laikome fizinį asmenį, kuris su finansų rinkos dalyviu sutartį sudaro savo asmeniniams, šeimos ar namų ūkio poreikiams;
- **prieš kreipdamasis dėl ginčo nagrinėjimo į mus vartotojas raštu turi kreiptis į finansų rinkos dalyvį, nuroydamas ginčo aplinkybes ir savo reikalavimą;**
- finansų rinkos dalyvis, gavęs kreipimąsi, vartotojui turi atsakyti per 15 darbo dienų;
- jei gautas atsakymas vartotojo netenkina arba per 15 darbo dienų finansų rinkos dalyvis nepateikia jokio atsakymo, vartotojas turi teisę kreiptis į mus raštu ar elektroniniu būdu.

Atkreipiame dėmesį, kad nagrinėdami kilusį ginčą vertiname vartotojų keliamo reikalavimo finansų rinkos dalyviui pagrįstumą. Todėl reikalavimas turi būti aiškus, apibrėžtas ir pagrįstas visais vartotojo turimais objektyviais duomenimis, kad finansų rinkos dalyvis aiškiai žinotų vartotojo lūkestį, o mes galėtume įvertinti, ar finansų rinkos dalyvio atsisakymas patenkinti vartotojo reikalavimą yra pagrįstas, ar ne.

³⁷ <http://www.lb.lt/lt/daugiau-apie-gincius-su-finansiniu-paslaugu-teikeju>