

**Vilniaus universiteto Teisės fakulteto
Privatinės teisės katedra**

Auros Rimonytės,
V kurso, privatinės teisės: civilinės ir verslo teisės
studijų šakos studentės

Magistro darbas

Vartotojų apsauga draudimo teisiniuose santykiuose
Consumer Protection in Insurance Legal Relations

Vadovė: doc. dr. Danguolė Bublienė

Recenzentas: dr. Tomas Kontautas

Vilnius

2021

ANOTACIJA IR PAGRINDINIAI ŽODŽIAI

Šiame magistriniame darbe yra analizuojama, ar ikisutartinės draudėjo pareigos suteikti informaciją draudikui bei ikisutartinės draudiko pareigos suteikti informaciją draudėjui kontekste, draudimo sutartinius teisinius santykius reglamentuojančios teisės normos bei bendrieji vartotojų apsaugos instrumentai pakankamai užtikrina vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsaugą draudimo teisiniuose santykiuose.

Pagrindiniai žodžiai: draudimo sutartis, vartotojų apsauga, ikisutartinė informavimo pareiga, draudimo teisinių santykių normos, vartotojų apsaugos instrumentai.

This master thesis provides analysis whether rules of insurance contractual legal relations and consumer protection instruments in the context of the pre-contractual obligation of the policyholder to provide information to the insurer and the pre-contractual obligation of the insurer to provide information to the policyholder, guarantees rights and legitimate interests of the consumers in insurance legal relations.

Keywords: insurance contract, consumer protection, pre-contractual information duty, rules of insurance legal relations, consumer protection instruments.

TURINYS

| | |
|---|----|
| ĮVADAS..... | 2 |
| 1. VARTOJIMO DRAUDIMO SUTARTINIŲ TEISINIŲ SANTYKIŲ REGLAMENTAVIMAS..... | 7 |
| 1.1. Vartojimo draudimo sutartinių santykių teisinis reguliavimas Europos Sąjungos lygmeniu..... | 7 |
| 1.2. Vartojimo draudimo sutartinių santykių teisinis reguliavimas nacionalinėje teisėje | 10 |
| 2. DRAUDĖJO-VARTOTOJO IKISUTARTINĖ PAREIGA ATSKLEISTI INFORMACIJĄ DRAUDIKUI | 15 |
| 3. DRAUDIKO IKISUTARTINĖ PAREIGA ATSKLEISTI INFORMACIJĄ DRAUDĖJUI-VARTOTOJUI | 29 |
| 3.1. Atskleistinos informacijos turinys ir jos pateikimo sąlygos | 29 |
| 3.2. Supažindinimas su draudimo taisyklėmis | 31 |
| 3.3. Vartojimo draudimo sutarties sąlygų skaidrumo užtikrinimas | 41 |
| IŠVADOS | 53 |
| ŠALTINIŲ SĄRAŠAS | 55 |
| SANTRAUKA | 61 |
| SUMMARY | 62 |

IVADAS

Temos aktualumas. Vartotojų teisinės apsaugos poreikis kyla dėl to, jog tam tikrais atvejais viena šalis (vartotojas) dėl tokių objektyvių priežasčių, kaip žinių, informacijos, patirties stokos, atsiduria nelygiavertėje padėtyje su kita teisinių santykių šalimi, veikiančia verslo tikslais (verslininku). Dėl to vartotojų apsauga vienokiu ar kitokiu mastu veikia beveik visuose sutartiniuose teisiniuose santykiuose, įskaitant ir draudimo, siekiant apsaugoti silpnesnę teisinių santykių šalį – vartotoją. Tačiau draudimo teisinių santykių specifiškumas, sudėtingumas lemia tai, jog draudimo teisėje silpnesniąja šalimi yra pripažįstami visi draudėjai, nepriklausomai nuo to, ar jie veikia verslo ar vartojimo tikslais, t. y. saugoma visa apdraustųjų bendruomenė. Būtent tai lėmė, jog daugumoje valstybių, įskaitant ir Lietuvą, materialinė draudimo sutarčių teisė, reglamentuodama draudimo teisinius santykius, vartotojus, kaip silpnesnę šalį, išskiria tik nedaugelyje sričių, tuo tarpu daugiausiai konstruodama taisykles, kurios užtikrintų didesnę ne tik vartotojo, o tiek vartotojų, tiek verslininkų – visų draudėjų teisių ir teisėtų interesų apsaugą (Heiss, 2012, p. 348-349). Taigi, kyla klausimas, ar draudimo teisinių santykių reguliavimas, skirtas apsaugoti silpnesniąją draudimo teisinių santykių šalį – draudėją (visų apdraustųjų bendruomenę), užtikrina ir dar silpnesnės šalies – vartotojo – teisių ir teisėtų interesų apsaugą? Ar vis dėlto, tam, kad draudimo teisiniuose santykiuose būtų garantuojama vartotojų teisių apsauga, būtina sukurti specialias tik jiems skirtas teisės normas?

Atkreiptinas dėmesys, jog Lietuvos mokslininkai vartotojų teisių apsaugos klausimams draudimo teisiniuose santykiuose dar nėra skyrę dėmesio. Taip pat ir užsienio teisės doktrinos autoriai minėtų klausimų nėra išsamiai nagrinėję. Galimai todėl, jog *a priori* manoma, kad vartotojų teisės ir teisėti interesai yra pakankamai užtikrinami jau egzistuojančiomis materialinės teisės normomis, skirtomis apsaugoti visus draudėjus. Tačiau atsižvelgiant į tai, jog vartotojų apsaugos svarba yra akcentuojama tiek Europos Sąjungos, tiek nacionaliniu mastu, galima ir net tikslinga kelti aukščiau nurodytus, su vartotojų apsauga draudimo sutartiniuose teisiniuose santykiuose susijusius, klausimus.

Nagrinėti vartotojų apsaugą draudimo teisiniuose santykiuose galima daugeliu aspektų. Pavyzdžiui, procesiniu aspektu, analizuojant Lietuvoje nustatytą vartojimo draudimo ginčų ne teismo tvarka mechanizmą, lyginant jį su kitose valstybėse numatytais mechanizmais, taip pat įvairių draudikui ir (ar) draudėjui nustatytų teisių ir pareigų tiek ikisutartiniuose teisiniuose santykiuose, tiek galiojant draudimo sutarčiai kontekste. Dėl ribotos magistrinio darbo apimties bei atsižvelgiant į tai, jog vartotojui dėl sudėtingo draudimo sutarties pobūdžio gali būti itin sunku įvertinti, kokią informaciją apie ketinamą

apdrausti riziką yra būtina suteikti draudikui, o už šios pareigos netinkamą įvykdymą draudėjui yra numatytos skaudžios teisinės pasekmės, susijusios su draudimo išmokos dydžio sumažinimu ar net atsisakymu ją išmokėti, taip pat į tai, jog ne tik vartotojui, bet net ir draudėjui-verslininkui dažnai yra sunku suprasti draudiko parengtas sudėtingas draudimo sutarties sąlygas, įvertinti jų priimtinumą ir remiantis šia informacija priimti informuotą, atitinkantį draudėjo lūkesčius sprendimą dėl sutarties sudarymo, šiame magistriniame darbe vartotojų apsauga draudimo teisiniuose santykiuose bus analizuojama būtent ikisutartinės informavimo pareigos, kurią turi abi draudimo teisinių santykių šalys, kontekste.

Darbo tikslas. Šio darbo tikslas yra atskleisti, kaip draudimo teisinių santykių normos, reglamentuojančios ikisutartinę draudėjo pareigą suteikti informaciją draudikui bei ikisutartinę draudiko pareigą suteikti informaciją draudėjui, taip pat bendrieji vartotojų teisių apsaugos instrumentai yra aiškinami ir taikomi Lietuvos banko bei Lietuvos teismų praktikoje ir taip nustatyti, ar minėtas pareigas reglamentuojančios teisės normos kartu su bendraisiais vartotojų apsaugos instrumentais pakankamai garantuoja vartotojų apsaugą, ar vis dėlto tam, kad vartotojų teisės būtų pilnai užtikrintos yra reikalingos specialios, tik vartotojams skirtos draudimo teisės normos, garantuojančios dar didesnę jų teisių ir teisėtų interesų apsaugą.

Darbo uždaviniai.

1. Ištirti tiek Europos Sąjungos mastu, tiek Lietuvos Respublikos teisėje įtvirtintą draudimo sutartinių teisinių santykių reglamentavimą, nustatant priežastis, lėmusias įstatymo leidėjo valią kuriant draudimo teisinius santykius reglamentuojančias materialinės teisės normas nenustatyti specialių, tik vartotojams skirtų teisės normų, užtikrinančių didesnę draudėjų-vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsaugą.
2. Išanalizuoti teisės normų reglamentuojančių ikisutartinę draudėjo pareigą suteikti informaciją draudikui turinį, taip pat Lietuvos Banko bei Lietuvos teismų praktiką, susijusią su šių teisės normų aiškinimu ir taikymu, taip nustatant, ar šios pareigos kontekste yra pakankamai užtikrinama vartotojų teisių apsauga draudimo teisiniuose santykiuose.
3. Nustatyti ikisutartinės draudiko pareigos suteikti informaciją draudėjui turinį ir išnagrinėti Lietuvos Banko bei Lietuvos teismų praktiką, susijusią su teisės normų reglamentuojančių draudiko pareigą supažindinti draudėją su draudimo taisyklėmis bei užtikrinti draudimo sutarties sąlygų aiškumą ir suprantamumą aiškinimu ir

taikymu, taip įvertinant, ar šių pareigų kontekste yra pakankamai užtikrinama vartotojų teisių apsauga draudimo teisiniuose santykiuose.

Darbo objektas. Šio darbo objektas yra vartotojų, veikiančių draudimo sutartiniuose teisiniuose santykiuose, teisių ir teisėtų interesų apsauga, draudimo sutarties šalims – tiek draudėjui, tiek draudikui – vykdant ikisutartinę informavimo pareigą, t. y. draudėjui vykdant ikisutartinę pareigą atskleisti informaciją draudikui bei draudikui vykdant ikisutartinę pareigą atskleisti informaciją draudėjui.

Tyrimo metodai. Šiame darbe yra naudojami šie mokslinio tyrimo ir aiškinimo metodai:

1. **Loginis-sisteminis** – loginio-sisteminio metodo pagrindu yra analizuojama Europos Sąjungos ir nacionaliniu lygmeniu nustatyta vartojimo draudimo sutartinių teisių santykių reguliavimo sistema, atsižvelgiant ne tik į teisės aktus, skirtus būtent draudimo teisių santykių reguliavimui, bei ir į kitus norminius teisės aktus, įtvirtinančius bendruosius vartotojų apsaugos instrumentus, taip pat ir į tuos, kurie tik fragmentiškai (iš dalies) reglamentuoja tam tikrus sutartinių teisių santykių aspektus. Taip pat, loginio-sisteminio metodo pagalba nagrinėjant įvairiuose teisės aktuose numatytas teisės normas, reglamentuojančias ikisutartinę draudiko pareigą suteikti informaciją draudėjui, yra nustatomas draudiko atskleistinos informacijos draudėjui-vartotojui turinys.
2. **Lingvistinis** – naudojant lingvistinį metodą, yra analizuojamas teisės normų, reglamentuojančių: i) ikisutartinę draudėjo pareigą suteikti informaciją draudikui; ii) draudiko pareigą supažindinti draudėją su draudimo rūšies taisyklėmis; bei iii) draudiko pareigą užtikrinti draudimo sutarties sąlygų atitikimą aiškumo ir suprantamumo reikalavimams, turinys ir prasmė.
3. **Lyginamasis** – atsižvelgiant į tai, jog draudimo sutartinių teisių santykių normos ikisutartinės draudėjo pareigos suteikti informaciją draudikui kontekste numato vienodus reikalavimus tiek draudėjams-vartotojams, tiek draudėjams-verslininkams, siekiant nustatyti, ar vykdant šią pareigą minėtiems subjektams yra taikomi vienodi ar skirtingi rūpestingumo reikalavimai, naudojant lyginamąjį metodą yra analizuojama Lietuvos banko ir Lietuvos teismų praktika, susijusi su šių materialinių teisės normų aiškinimu ir taikymu vartojimo ir komercinių draudimo sutarčių atvejais. Taip pat, atsižvelgiant į tai, jog tam tikrose valstybėse draudėjo ikisutartinės informavimo pareigos atveju yra taikomi skirtingi režimai draudėjams-vartotojams ir draudėjams, veikiantiems verslo tikslais, siekiant įvertinti, ar toks reglamentavimas, nustatant skirtingus teisinius režimus, garantuoja didesnę

draudėjų-vartotojų teisių apsaugą, Lietuvos materialinėje teisėje įtvirtintas šios pareigos reglamentavimas yra lyginamas su Anglijos teisėje įtvirtintu reguliavimu. Būtent Anglijos teisėje yra nustatyti skirtingi informacijos atskleidimo režimai draudėjams, priklausomai nuo to, ar jie veikia vartojimo ar verslo tikslais. Be kita ko, pasitelkiant lyginamąjį metodą yra analizuojama Lietuvos banko ir Lietuvos teismų praktika, susijusi su teisės normų, reglamentuojančių draudiko pareigą supažindinti draudėją su draudimo taisyklėmis aiškinimu ir taikymu, siekiant nustatyti, ar šios pareigos kontekste, vartotojams yra garantuojama papildoma apsauga.

4. **Analizės metodas** – nagrinėjant ikisutartinę draudiko pareigą užtikrinti draudimo sutarties sąlygų atitiktį aiškumo ir suprantamumo reikalavimams, analizės metodo pagrindu buvo nagrinėjama Lietuvos banko ir Lietuvos teismų praktika, susijusi su neaiškiomis, nepakankamai apibrėžtomis draudimo sutarties sąlygomis, siekiant atskleisti nesąžiningų sąlygų instituto taikymo svarbą, užtikrinant draudėjų-vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsaugą.

Darbo originalumas. Kaip jau buvo minėta, Lietuvos teisės doktrinos autoriai vartotojų, veikiančių draudimo teisiniuose santykiuose, apsaugos klausimams dar nėra skyrę dėmesio. Apžvelgus užsienio teisės literatūrą prieinamą anglų kalba, yra matoma, jog užsienio teisės mokslininkai, taip pat detalai dar nėra analizavę, ar draudimo teisinių santykių reguliavimas užtikrina ir draudėjų-vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsaugą. Atkreiptinas dėmesys, jog 2010 m. Vašingtone vykusiame XVIII-tame Tarptautinės lyginamosios teisės kongrese viena iš diskusinių temų buvo susijusi su vartotojų apsauga draudimo teisėje. Minėta tema vadinosi: „Draudimo sutarčių teisė: tarp verslo teisės ir vartotojų apsaugos“. Tačiau kaip matyti iš H. Heiss publikacijos¹, apibendrinančios 18-likos šalių atstovų šia tema skaitytus pranešimus, juose nebuvo analizuojama, ar pranešėjų nacionalinėje teisėje galiojantis draudimo teisinių santykių reglamentavimas užtikrina draudėjų-vartotojų teisių apsaugą. Pranešėjai didžiausią dėmesį skyrė jų nacionalinėje teisėje nustatytam draudimo teisinių santykių, įskaitant ir vartojimo draudimo, reguliavimui, jo analizei. Būtent tokia analizė Lietuvos materialinėje teisėje nustatyto draudimo teisinių santykių reglamentavimo atžvilgiu yra atliekama šio magistrinio darbo 1 skyriaus 1.2. struktūrinėje dalyje. Taigi, šis darbas išsiskiria tuo, jog jame, ikisutartinių tiek

¹ Heiss, H. (2012). Insurance Contract Law Between Business Law and Consumer Protection. Iš: Brown, K. B. and Snyder, D. V. (eds.) (2012). *General Reports of the XVIIIth Congress of the International Academy of Comparative Law*. New York: Springer, 335-353.

draudėjo, tiek draudiko turimų informavimo pareigų kontekste, yra išsamiai, detaliai analizuojama vartotojų apsauga draudimo teisiniuose santykiuose, nagrinėjama, ar egzistuojantis draudimo teisiųjų santykių reglamentavimas yra pakankamas, ar vis dėlto siekiant pilna apimtimi apsaugoti draudėjų-vartotojų teises reikalingos specialios, tik vartotojams skirtos ir didesnę apsaugą garantuojančios draudimo teisės normos.

Svarbiausi šaltiniai. Siekiant išanalizuoti, ar yra užtikrinama vartotojų teisiųjų apsauga draudimo sutartiniuose teisiniuose santykiuose (ikisutartinių tiek draudėjo, tiek draudiko turimų informavimo pareigų kontekste), šiame darbe yra nagrinėjami Europos Sąjungos ir nacionaliniai teisės aktai, Europos Sąjungos Teisingumo Teismo bei Lietuvos teismų praktika, Lietuvos Banko priimti sprendimai ir remiamasi užsienio teisės mokslininkų publikacijomis. Svarbiausi teisės aktai siekiant atskleisti nagrinėjamą temą buvo Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas, Lietuvos Respublikos draudimo įstatymas ir Lietuvos Respublikos vartotojų teisiųjų apsaugos įstatymas. Be kita ko, vieni svarbiausių šaltinių tyrimui – Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartys ir Lietuvos Banko priimti sprendimai. Pasirinkimą analizuoti ne tik Lietuvos teismų, tačiau ir Lietuvos Banko praktiką lėmė tai, jog Lietuvos Bankas yra būtent ta institucija, kuriai įstatymo pagrindu yra pavesta ne teismo tvarka nagrinėti vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčus, kylančius iš finansinių paslaugų (įskaitant, bet neapsiribojant, ir draudimo) teikimo. Tam, kad būtų pateiktos platesnės įžvalgos šia tema, vadovautasi užsienio teisės doktrinos autorių H. Heiss ir H. Cousy publikacijomis.

1. VARTOJIMO DRAUDIMO SUTARTINIŲ TEISINIŲ SANTYKIŲ REGLAMENTAVIMAS

1.1. Vartojimo draudimo sutartinių santykių teisinis reguliavimas Europos Sąjungos lygmeniu

Vienas iš pagrindinių Europos Sąjungos politikos tikslų yra aukšto lygio vartotojų apsaugos užtikrinimas. Todėl natūralu, jog bendrijos *acquis communautaire*, daranti tiesioginę įtaką valstybėse narėse galiojančiai teisei, įskaitant ir Lietuvos, atspindi vartotojų apsaugos idėjas bei tam tikru mastu garantuoja arba bent jau turėtų garantuoti ir vartotojų, veikiančių draudimo teisiniuose santykiuose, teisių ir teisėtų interesų apsaugą.

Europos Sąjungos draudimo sutarčių teisę sudaro dvejopo pobūdžio teisės aktai: (i) direktyvos, kurios reglamentuoja tik tam tikrus draudimo sutartinių teisinių santykių aspektus; ir (ii) reglamentai², kurie nustato teismų jurisdikcijos ir teisės normų kolizijos taisykles, taip sukurdami tarpvalstybinę draudimo paslaugų tiekimo sistemą.

Minėtas direktyvas galima suskirstyti į dvi grupes. Pirmajai grupei priklausančios direktyvos³ yra skirtos reglamentuoti išskirtinai tik draudimo teisinius santykius. Jos sutartinius draudimo santykius reglamentuoja tik fragmentiškai, t. y. paliečia tik tam tikrus sutartinių teisinių santykių aspektus. Pavyzdžiui, Direktyva 2009/138/EB (Mokumas II), skirta draudimo bendrovių veiklos kontrolei ir priežiūrai, II dalyje numato tam tikrus reikalavimus, susijusius su informacijos pateikimu draudėjui prieš sudarant draudimo sutartį. Pažymėtina, jog šios direktyvos neišskiria draudėjų-vartotojų kaip labiau saugomos draudimo sutartinių teisinių santykių šalies, t. y. nenustato jokių specialių teisės normų, skirtų tik draudėjams-vartotojams. Antrajai grupei priklauso direktyvos⁴ taip pat reglamentuojančios tik tam tikrus sutartinių teisinių santykių aspektus. Skirtingai nei

² Europos Parlamento ir Tarybos 2008 m. birželio 17 d. reglamentas (EB) Nr. 593/2008 dėl sutartinės prievolės taikytinos teisės (Roma I). *OL L 177*, p. 1.; Europos Parlamento ir Tarybos 2012 m. gruodžio 12 d. reglamentas (EB) Nr. 1215/2012 dėl jurisdikcijos ir teismo sprendimų civilinėse ir komercinėse bylose pripažinimo ir vykdymo. *OL L 351*, p. 1.

³ Europos Parlamento ir Tarybos 2009 m. rugsėjo 16 d. direktyva 2009/103/EB dėl motorinių transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimo ir privalomojo tokios atsakomybės draudimo patikrinimo. *OL L 263*, p. 1.; Europos Parlamento ir Tarybos 2009 m. lapkričio 25 d. direktyva 2009/103/EB dėl draudimo ir perdraudimo veiklos pradėjimo ir jos vykdymo (Mokumas II). *OL L 335*, p. 1.; Europos Parlamento ir Tarybos 2016 m. sausio 20 d. direktyva (ES) 2016/97 dėl draudimo produktų platinimo. *OL L 26*, p. 1.

⁴ Tarybos Direktyva 1993 m. balandžio 5 d. direktyva 93/13/EEB dėl nesąžiningų sąlygų sutartyse su vartotojais. *OL L 95*, p. 1.; Europos Parlamento ir Tarybos 2002 m. rugsėjo 23 d. direktyva 2002/65/EB dėl nuotolinės prekybos vartotojams skirtomis finansinėmis paslaugomis ir iš dalies keičianti Tarybos direktyvą 90/619/EEB ir Direktyvas 97/7/EB ir 98/27/EB. *OL L 271*, p. 1.

pirmosios grupės direktyvos, šios yra susijusios išimtinai tik su vartojimo sutartinių teisinių santykių reglamentavimu, įskaitant, bet neapsiribojant, ir draudimo, t. y. nustato bendruosius vartotojų, veikiančių sutartiniuose teisiniuose santykiuose, apsaugos instrumentus: Direktyva 93/13/EEB įtvirtina nesažiningų sąlygų vartojimo sutartyse kontrolės mechanizmą, o Direktyva 2002/65/EB – teisės normas, reglamentuojančias nuotolinę prekybą vartotojams skirtomis finansinėmis paslaugomis. Be kita ko, šiai grupei priklausančios direktyvos įtvirtina tik minimalias taisykles, paliekant teisę valstybėms narėms, perkelti direktyvas į nacionalinę teisę, nustatyti griežtesnius, dar didesnę vartotojų apsaugą numatančius standartus, įskaitant ir teisę, išplėsti šių direktyvų taikymo sritį, nustatant, jog jos bus taikomos ne tik vartojimo, tačiau ir komercinėms sutartims. Pavyzdžiui, Vokietijoje, skirtingai nei Lietuvoje, draudimo teisinius santykius reglamentuojančios materialinės teisės normos, kuriomis buvo perkeltos minėtosios direktyvos, skirtos garantuoti bei sustiprinti vartotojų teisių apsaugą, yra taikomos ne tik draudėjams-vartotojams, tačiau ir draudėjams, sudarantiems draudimo sutartis verslo tikslais (Heiss, 2012, p. 346).

Taigi akivaizdu, jog Europos Sąjungos direktyvos tik labai maža dalimi harmonizuoja valstybių narių draudimo sutarčių teisę. Tuo tarpu daugumos draudimo sutartinių teisinių santykių aspektų reglamentavimas, įskaitant, bet neapsiribojant ir direktyvose nereglamentuojamus vartotojų apsaugos klausimus, yra paliekamas nacionaliniu mastu veikiančių įstatymų leidėjų kompetencijai.

Kaip jau buvo minėta, draudimo teisinius santykius Europos Sąjungos lygmeniu reglamentuoja ne tik aukščiau nurodytos direktyvos, tačiau ir Europos Sąjungos mastu priimti reglamentai, t. y. Reglamentas Nr. 593/2008 (Roma I), įtvirtinantis teisės normų kolizijos taisykles bei Reglamentas Nr. 1215/2012 (Briuselis I), nustatantis teismų jurisdikcijos taisykles. Analizuojant Reglamentą Nr. 593/2008 (Roma I) yra matoma, jog 6 str. įtvirtintos kolizinės teisės normų taisyklės yra skirtos būtent vartojimo sutartims. Minėtame straipsnyje įtvirtintos normos, siedamos sutarčiai taikomą teisę su vartotojo įprastos gyvenamosios vietos valstybės teise, yra skirtos garantuoti bei užtikrinti vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsaugą. Tačiau taip pat minėto Reglamento 7 str. yra įtvirtintos kolizinės taisyklės, skirtos būtent draudimo sutartims. Atsižvelgiant į tai, jog 7 str. nenumato specialių teisės normų, skirtų būtent vartojimo draudimo sutartims, natūralu būtų tikėtis, jog 6 str. normos yra taikomos vartojimo draudimo sutartims, o 7 str. įtvirtintų taisyklių taikymas paliekamas tik draudimo sutartims sudarytoms verslo tikslais. Įdomu tai, jog 6 str. 1 d. yra numatyta, kad šios vartojimo sutartims taikomos taisyklės nedaro poveikio 7 str. įtvirtintų taisyklių taikymui, kas reiškia, jog draudimo sutartinių teisinių santykių

atveju, nepriklausomai nuo to, ar sudaroma vartojimo ar komercinė draudimo sutartis, yra taikomos 7 str. įtvirtintos teisės normos. Taigi, draudimo teisinių santykių atveju nėra taikomos specialios tik vartotojams skirtos, išskirtinę jų apsaugą garantuojančios taisyklės. Manytina, jog taip yra todėl, nes 7 str. įtvirtintos teisės kolizijos taisyklės, taikomos būtent draudimo sutartinių teisinių santykių atveju, kai draudimo sutartimi nėra draudžiama didelė rizika, taip pat riboja šalių galimybę pasirinkti sutarčiai taikomą teisę. Komentuojamu straipsniu iš esmės nustatomos tokios taisyklės, kurios draudimo sutarčiai taikomą teisę sieja su draudėjo gyvenamąja ar įsisteigimo vieta, taip siekiant apsaugoti draudėją, veikiantį tiek vartojimo, tiek verslo tikslais. Esant tokioms taisyklėms draudikas, norėdamas teikti draudimo paslaugas kitoje valstybėje narėje, privalo veikti taip, jog jo teikiami draudimo produktai atitiktų tos šalies teisės aktų reikalavimus, jose nustatytus vartotojų apsaugos standartus ir pan. Reglamento 7 str. įtvirtintos taisyklės atspindi vieną iš pagrindinių draudimo teisės principų – draudėjo teisių ir teisėtų interesų apsaugos principą, kuris tuo pačiu saugo ir draudėjus-vartotojus, neišskiriant šių iš bendros draudėjų masės.

Tokia pati Europos Sąjungos įstatymo leidėjo logika atspindi ir Reglamente Nr. 1215/2012 (Briuselis I). Šio reglamento 4 skirsnyje įtvirtintos nuostatos dėl jurisdikcijos vartojimo sutarčių srityje nėra taikomos draudimo sutartinių teisinių santykių atveju. Remiantis komentuojamo Reglamento nuostatomis, nepriklausomai nuo to, ar sudaryta vartojimo, ar komercinė draudimo sutartis, yra taikomos Reglamento Nr. 1215/2012 (Briuselis I) 3 skirsnio normos, nustatančios jurisdikciją dėl bylų susijusių su draudimo sutartimis, kurios nustato vienodas taisykles visiems draudėjams.

Taigi, išanalizavus Europos Sąjungos mastu priimtus teisės aktus yra pastebima, jog Europos Sąjungos įstatymų leidėjai, be minėtomis direktyvomis numatytų bendrųjų vartotojų apsaugos instrumentų, aiškiai neketina draudiko-vartotojo ginti labiau, nei draudėjo sudarančio draudimo sutartį verslo tikslais.

1.2. Vartojimo draudimo sutartinių santykių teisinis reguliavimas nacionalinėje teisėje

Lietuvoje pagrindiniai teisės šaltiniai, reglamentuojantys draudimo sutartinius teisinius santykius yra Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas (toliau – CK) ir Lietuvos Respublikos draudimo įstatymas (toliau – Draudimo įstatymas).

CK LIII skyrius įtvirtina teisės normas, kurios yra skirtos reglamentuoti būtent draudimo sutartinius teisinius santykius. Siekis apginti silpnesniosios teisinių santykių šalies teises ir teisėtus interesus lemia tai, kad teisės aktai įtvirtina padidintą vartotojų teisių apsaugą ir numato, jog vartojimo sutartims, greta bendrųjų sutarčių teisės taisyklių taikomos specialios teisės normos, užtikrinančios silpnesniosios sutarties šalies – vartotojo – teisių apsaugą (Vartotojų teisių apsauga vartojimo..., 2009). Pavyzdžiui, CK įtvirtina specialias normas, skirtas būtent vartojimo pirkimui-pardavimui (CK 6.350 – 6.370 str.), vartojimo nuomai (CK 6.504 – 6.511 str.), vartojimo rangai (CK 6.672 – 6.680 str.). Tačiau skirtingai nei aukščiau nurodytų sutarčių atveju, CK įtvirtintos draudimo teisės normos tokių specialių, tik vartotojams skirtų, didesnę jų apsaugą užtikrinančių taisyklių nenumato. Taigi CK įtvirtintos draudimo teisės normos nustato vienodą teisinį režimą tiek draudėjams-vartotojams, tiek draudėjams, sudarantiems draudimo sutartis verslo tikslais.

Taip pat, be atskiroms sutarčių rūšims taikomų teisės normų, CK II dalyje numato ir bendras sutarčių teisės taisykles, taikomas visų rūšių sutartims, žinoma, įskaitant, bet neapsiribojant, ir draudimo. CK II dalyje esantis XVIII¹ skyrius yra skirtas išimtinai tik vartojimo sutartims ir numato bendruosius vartotojų apsaugos instrumentus, iš esmės daugiausia susijusius su vartotojo teisės į informaciją užtikrinimu bei įtvirtinantis jau minėtą – nesąžiningų sąlygų vartojimo sutartyse kontrolės institutą, reglamentuojamą CK 6.228⁴ str., kuriuo į nacionalinę teisę buvo perkelta Direktyva 93/13/EEB. Tačiau atkreiptinas dėmesys, jog remiantis CK 6.228³ str. 2 d. 4 p. XVIII¹ skyrius, skirtas sutartiniams teisiniams santykiams, kylantiems iš vartojimo sutarčių, išskyrus CK 6.228⁴ str., reglamentuojantį vartojimo sutarčių nesąžiningas sąlygas, sutartims dėl finansinių paslaugų, taigi, ir draudimo sutartims, nėra taikomas.

Nemažai teisės normų, skirtų reglamentuoti įvairius draudimo sutartinių teisinių santykių aspektus, numato ir Draudimo įstatymas. Šio įstatymo V skyriuje reglamentuojami draudimo sutarties šalių ikisutartinių santykių, draudimo sutarties sąlygų, santykių, atsirandančių iš draudimo sutarties ir susijusių su ja, ypatumai (Lietuvos Respublikos draudimo įstatymas, 2003). Nepaisant gana detalaus draudimo sutartinių

teisinių santykių reglamentavimo, Draudimo įstatymas, taip pat kaip ir CK, nenumato specialių draudimo teisės normų, skirtų užtikrinti didesnę vartotojų teisių apsaugą.

Kai draudimo sutartis yra sudaroma vartojimo tikslais, tokie sutarčiai, žinoma, yra taikomas ir Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymas (toliau – Vartotojų teisių apsaugos įstatymas). Šio įstatymo aštuntame skirsnyje yra įtvirtintas taip pat jau minėtas bendrasis vartotojų apsaugos instrumentas – normos, reglamentuojančios finansinių paslaugų teikimą pagal sutartis, sudaromas naudojant ryšio priemones, kurios nacionalinėje teisėje buvo įtvirtintos perkėlus Direktyvą 2002/65/EB. Tačiau be minėto bendrojo vartotojų apsaugos instrumento, Vartotojų teisių apsaugos įstatymas 5 str. numato tik bendrą informacijos pateikimo pareigą vartotojui, o galiausiai 4 str. esanti blanketinė norma nukreipia į CK, konstatuodama, jog vartojimo sutarčių ypatumus nustato Civilinis kodeksas.

Taigi, išanalizavus Lietuvos Respublikoje galiojančią draudimo teisinių santykių reglamentavimą, konkrečiai – įstatymus ir juose esančias materialinės teisės normas, tampa aišku, jog taip pat, kaip ir Europos Sąjungos, taip ir Lietuvos Respublikos įstatymų leidėjai nenustato specialaus draudimo teisinių santykių reguliavimo, skirto išimtinai tik draudėjams-vartotojams, o tik suteikia galimybę draudėjų-vartotojų atžvilgiu taikyti bendruosius vartotojų apsaugos instrumentus, numatytus CK XVIII¹ skyriuje bei Vartotojų teisių apsaugos įstatyme.

Įdomu yra tai, jog ne tik Lietuvos, tačiau ir daugumos valstybių įstatymų leidėjai, reglamentuodami draudimo teisinius santykius, nėra suinteresuoti sukurti specialių, draudėjų-vartotojų teises labiau saugančių taisyklių visumos (kaip tai, pavyzdžiui, Lietuvoje padaryta reglamentuojant nuomos, rangos ar pirkimo-pardavimo sutartis), kurios būtų skirtos reglamentuoti išimtinai tik vartojimo draudimo sutartis, taip atitinkamai įstatymuose išskiriant vartojimo bei komercinį draudimą (Heiss, 2012, p. 346). Žinoma, tam tikrose valstybėse, įstatymų leidėjai vis dėlto pasirinko sukurti atskirus įstatyminius režimus, skirtus vartojimo ir komercinio draudimo sutartims. Pavyzdžiui, Švedijoje galiojantis Draudimo sutarčių įstatymas yra suskirstytas į taisykles, taikomas: (i) vartojimo draudimui; (ii) verslo draudimui; bei (iii) asmenų draudimui (Hjalmarsson, 2008, p. 87). Taip pat ir Anglijoje bei Airijoje galioja atskiri įstatymai, skirti reglamentuoti tam tikrus vartojimo draudimo sutarčių klausimus. Tiesa, Airijos Vartotojų draudimo sutarčių įstatymo kontekste vartotojais pripažįstami ne tik fiziniai asmenys, tačiau ir mažos bei vidutinės įmonės, kurių metinė apyvarta neviršija 3 milijonų eurų ir kurios nėra įmonių grupės, kurios apyvarta didesnė kaip 3 milijonai eurų, dalis (Consumer Insurance Contracts Act, 2019). Tačiau toks draudimo sutartinių teisinių santykių reglamentavimo modelis,

išskiriant vartojimo draudimo ir komercinio draudimo sutartis, yra daugiau išimtis nei bendra valstybėse egzistuojanti draudimo teisinių santykių reglamentavimo tendencija.

Įvertinus, tiek Europos Sąjungos, tiek Lietuvos ir kitų valstybių nacionaliniu mastu galiojanti draudimo teisinių santykių reglamentavimą, kyla klausimas, kodėl įstatymų leidėjai vis dėlto nėra linkę nustatyti specialių draudimo teisės normų, skirtų tik draudėjams-vartotojams, kaip tai Lietuvoje padaryta pavyzdžiui pirkimo-pardavimo, nuomos, ar rangos sutartinių teisinių santykių atveju.

Visų pirma, galima teigti, jog būtent tokį reguliavimą lemia itin specifinis draudimo sutarties pobūdis ir dėl to kylantis poreikis saugoti ne tik draudėjus-vartotojus, tačiau ir subjektus sudarančius draudimo sutartis verslo tikslais, t. y. visus draudėjus. Šiuolaikiniai draudimo sandoriai teisiniu požiūriu yra ilgos ir sudėtingos finansinės sutartys, dažnu atveju lemiančios tam tikrą laiko tarpą pastovius ir gana didelius savo riziką draudžiančio subjekto finansinius išpareigojimus draudikui. Draudimo paslaugas teikiantys subjektai yra visiškai savo srities profesionalai, dažniausiai patys ir parengiantys minėtas sutartis bei puikiai išmanantys teikiamos draudimo paslaugos specifiką. Būtent dėl šių priežasčių, kitaip nei anksčiau⁵, draudimo teisiniuose santykiuose silpnesniąja šalimi yra pripažįstamas ne draudikas, o savo riziką norintis apdrausti asmuo – draudėjas.

Svarbu atkreipti dėmesį ir į tai, jog apie 1950-uosius, Europoje, atsiradus vartotojų apsaugos poreikiui ir pradėjus garsiai kalbėti apie vartotojų apsaugos politikos kūrimą, šis į vartotojų apsaugą nukreiptas mąstymas, padarė įtaką ir draudimo teisinių santykių reguliavimui (Cousy, 2012 cituota Heiss, 2012, p. 347). Tačiau, kaip yra matoma, vartotojų apsaugos idėjos padarė įtaką ne specialių teisės normų, skirtų draudėjams-vartotojams nustatymui, o normų, skirtų apsaugoti visus draudėjus, tiek vartotojus, tiek verslininkus kūrimui. Nepaisant to, draudimo teisė apima pagrindinius vartotojų apsaugos teisės instrumentus (kurie vartotojų apsaugos teisės kontekste yra skirti apsaugoti silpnesnę teisinių santykių šalį – vartotoją) ir juos, draudimo teisinių santykių kontekste, atitinkamai taiko silpnesnės draudimo teisinių santykių šalies – draudėjo, teisių ir teisėtų interesų apsaugai (Heiss, 2012, p. 347, 350). Pavyzdžiui, draudimo teisinių santykių norma, puikiai atspindinti vartotojų teisės apsaugos filosofiją yra numatyta CK 6.1009 str. 2 d., pagal kurią

⁵ Istorinėje perspektyvoje draudimo teisinius santykius reglamentuojančios normos ir principai, buvo skirti apsaugoti ne draudėją ar juo labiau vartotoją, kaip silpnesnę draudimo teisinių santykių šalį, o išimtinai tik draudimo paslaugą teikiančią asmenį – draudiką. Toks mąstymas buvo stipriai įtakotas pačios draudimo sutarties esmės, kurios pagrindu vienas asmuo - draudėjas, turintis žinoti viską apie turimą riziką, perduoda ją kitam asmeniui - draudikui, kuris skirtingai nei perdavęs riziką asmuo, apie ją nežino nieko. Draudimas buvo siejamas su spekulatyvaus pobūdžio sandoriais, tokiais kaip lošimas ar lažybos, todėl teisės normos buvo skirtos draudiko apsaugai nuo galimo ir labai tikėtino draudėjo piktnaudžiavimo (Cousy, 2017, p. 36, 44).

draudėjui suteikta teisė bet koku atveju prieš terminą nutraukti draudimo sutartį. Dar vienas tipinis pavyzdys, atspindintis vartotojų apsaugos teisės idėjas draudimo teisiniuose santykiuose yra normos, detaliai reglamentuojančios, kokią informaciją draudikas privalo pateikti draudėjui, taip pat ir tos informacijos pateikimo būdą.

Taigi, nors draudimo teisės normos yra nukreiptos į visų draudėjų teisių apsaugą (neišskiriant draudėjų vartotojų ir draudėjų, veikiančių verslo tikslais), jos, saugodamos visus draudėjus, kartu saugo ir draudėjus-vartotojus.

Antra, nors specialios draudimo santykius reglamentuojančios normos neišskiria vartotojų kaip dar labiau saugomos subjektų (silpnesnės šalies) kategorijos, palyginti su jau ir taip draudimo teisės normų saugomais ir silpnesne šalimi laikomais draudėjais, veikiančiais komerciniais, verslo tikslais, galima išskirti net kelis būdus, kaip vartotojų apsaugos teisė bei jos idėjos veikia draudimo sutartiniuose teisiniuose santykiuose:

- i. bendrieji vartotojų apsaugos instrumentai, t. y. nesąžiningų sąlygų kontrolės institutas, įtvirtintas CK 6.228⁴ str., taip pat Vartotojų teisių apsaugos įstatyme įtvirtintos teisės normos, yra taikomos ir teisinimas santykiams, kylantiems iš vartojimo draudimo sutarčių;
- ii. įvairiose valstybėse egzistuojantys vartojimo draudimo ginčų ne teismo tvarka sprendimo mechanizmai (Lietuvoje vartotojų ir draudikų ginčus ne teismo tvarka sprendžia Lietuvos bankas) ir atitinkamai institucijų sprendžiančių šiuos ginčus praktika, taip pat užtikrina vartotojų, veikiančių draudimo teisiniuose santykiuose apsaugą ir tam tikru būdu formuoja vartojimo draudimo sutarčių teisę.

Būtent tokiais būdais draudėjai-vartotojai yra išskiriami į dar labiau saugotiną subjektų grupę, palyginti su draudėjais-verslininkais, t. y. garantuojama papildoma bei dar didesnė draudėjų-vartotojų teisių apsaugą, palyginti su ta, kuri yra užtikrinama draudėjams-verslininkams ir draudėjams vartotojams draudimo teisės normų pagrindu.

Taigi, manytina, kad šios dvi priežastys lėmė mąstymą, jog draudėjų-vartotojų teisės yra pakankamai užtikrinamos ir atitinkamai – įstatymų leidėjų apsisprendimą greta draudimo sutartinius teisinius santykius reglamentuojančių normų, skirtingai nei, pavyzdžiui, pirkimo-pardavimo, nuomos ar rangos sutartinių teisinių santykių atveju, nenumatyti specialių teisės normų, užtikrinančių dar didesnę draudėjų-vartotojų teisių apsaugą.

Siekiant tinkamai suprasti vartotojo, kaip silpnesnės teisinių santykių šalies, apsaugos principo veikimą draudimo teisiniuose santykiuose, vertėtų atkreipti dėmesį į tai, jog faktas, kad vartotojų apsaugos filosofija tam tikra prasme atsispindi draudimo sutarčių

teisėje būtent per silpnesnės draudimo teisinių santykių šalies – draudiko apsaugos principą, nereiškia, kad tais atvejais, kai draudimo teisė tiesiogiai neišskiria teisės normų, taikomų vartojimo ar komerciniam draudimui, draudėjas vartotojas ir draudėjas verslininkas visais atvejais turi būti vertinami vienodai, sutapatinami. Draudimo sutarčių teisės tikslas nėra aklas draudėjų interesų gynimas, o veikiau siekis sukurti draudimo sutartinių teisinių šalių interesų pusiausvyrą. Pernelyg didelis draudėjo apsaugos idėjų suabsoliutinimas galėtų nulemti tai, jog draudikas visada būtų vertinamas „gilios kišenės“ požiūriu. Todėl būtina suvokti draudėjo apsaugos principo ribas ir net draudėjo apsaugos principo kontekste skirti draudėjus vartotojus ir draudėjus verslininkus. Pavyzdžiui, kai draudimo sutartį sudaro du savo srities profesionalai, pavyzdžiui draudikas ir vežėjas, toks draudėjas gali pats tinkamai rūpintis savo interesų apsauga (kreiptis į kompetentingus savo darbuotojus, nepriklausomus ekspertus), todėl jų interesai turėtų būti ginami mažesne apimtimi nei vartotojų (Kontautas, 2007, p. 49-50). Taigi galime daryti išvadą, jog teismai, taikydami bei aiškindami teisę, neturėtų akiai remtis draudėjo apsaugos principo idėjomis, tačiau kiekvienu atveju, atsižvelgiant į bylos aplinkybes, turėtų įvertinti, ar nagrinėjamuose draudimo teisiniuose santykiuose veikia draudėjas vartotojas ar draudėjas verslininkas.

Apibendrinant galima teigti, jog nors draudimo teisinių santykių kompleksiskumas bei sudėtingumas lemia tai, kad draudimo teisėje visi draudėjai laikytini silpnesne draudimo sutartinių teisinių santykių šalimi, tai nereiškia, jog vartojai draudimo teisiniuose santykiuose yra ar turi būti sutapatinami su verslo tikslais draudimo sutartis sudarančiais subjektais. Nors tiek Europos Sąjungos, tiek nacionaliniu mastu nėra sukurtos vieningos vartojimo draudimo sutartis reglamentuojančios teisės normų sistemos, t. y. nėra specialių tik draudėjams-vartotojams skirtų draudimo sutarčių teisės normų, vartotojų apsaugos teisė draudimo sutartiniuose teisiniuose santykiuose veikia įvairiais būdais, taip išskirdama draudėjus-vartotojus iš bendros draudėjų masės ir tam tikru mastu turėdama užtikrinti vartotojų veikiančių draudimo teisiniuose santykiuose teisių ir teisėtų interesų apsaugą. Siekiant nustatyti, ar tokia suteikiama apsauga yra pakankama – būtina analizuoti tiek Lietuvos Banko, tiek Lietuvos teismų praktiką, kurioje draudimo teisės bei vartotojų apsaugos teisės normos yra taikomos ir aiškinamos.

2. DRAUDĖJO-VARTOTOJO IKISUTARTINĖ PAREIGA ATSKLEISTI INFORMACIJĄ DRAUDIKUI

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra ne kartą pažymėjęs, kad draudimo sutartis yra fiduciarinė, t. y. grindžiama jos šalių didžiausio tarpusavio pasitikėjimo principu, todėl draudimo sutarties šalys privalo atskleisti viena kitai visą informaciją, kuri gali būti reikšminga šiai sutarčiai sudaryti, jos sąlygoms nustatyti ir vykdyti (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. birželio 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-284-701/2017). Kitaip tariant, draudimo sutarties fiduciarinis pobūdis lemia tai, kad abi draudimo teisinių santykių šalys (draudėjas ir draudikas) privalo atskleisti viena kitai esminę reikšmę turinčią informaciją, t. y. tokią informaciją, kurią žinodama šalis arba apskritai nesudarytų draudimo sutarties, arba ją sudarytų kitomis sąlygomis (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. gruodžio 23 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-354-1075/2020). Draudiko požiūriu tokia reikšminga sutarčiai informacija yra draudėjo turimi duomenys, kurie leidžia tinkamai įvertinti draudiko, draudimo sutarties pagrindu, ketinamą prisiimti riziką.

Draudimo sutartis pagal savo pobūdį yra laikoma rizikos sutartimi, kurios pagrindu draudikas perima draudėjo turimam turtiniam interesui (draudimo objektui) gresiančių tikėtinų nuostolių atsiradimo riziką. Sudarant šią sutartį draudikas nieko nežino nei apie draudėjo turimą turtinį interesą, nei apie jam gresiantį pavojų. Todėl kiekvienu konkrečiu atveju draudikas vertina draudimo riziką, o atlikdamas šį vertinimą, vadovaujasi draudėjo pateikta informacija, nes faktai, kuriais remiantis gali būti nustatyta draudimo rizika, paprastai būna žinomi tik draudėjui (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. kovo 15 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-91-1075/2018). Draudėjo ikisutartinė pareiga suteikti draudikui visą reikiamą informaciją lemia ne tik draudiko apsisprendimą sudaryti draudimo sutartį, tačiau ir pačios draudimo sutarties sąlygas, draudimo įmokų bei išmokų dydžius. Be kita ko, už šios pareigos nevykdymą arba netinkamą vykdymą yra numatytos dvejopo pobūdžio teisinės pasekmės, t. y. draudikas gali išmokėti tik dalį draudimo išmokos, o tam tikrais atvejais draudikui suteikiama teisė net nutraukti draudimo sutartį.

Atsižvelgiant į tai, jog draudėjo pareigai atskleisti informaciją yra suteikiama tokia didelė reikšmė bei į tai, jog CK numato vienodus, su šia pareiga susijusius, reikalavimus visiems draudėjams – tiek veikiantiems verslo tikslais, tiek vartotojams – yra tikslinga nustatyti, ar esamas teisinis reguliavimas užtikrina vartotojų, kaip silpnesnės teisinių santykių šalies, teisų ir teisėtų interesų apsaugą šios pareigos kontekste.

Remiantis daugumos užsienio valstybių teisinio reguliavimo praktika, galima išskirti tris pagrindinius ikisutartinės draudėjo pareigos atskleisti informaciją draudikui reglamentavimo modelius. *Pirmasis* – iš draudėjo, nepriklausomai nuo to, ar jis vartotojas, ar veikia verslo tikslais, yra reikalaujama informuoti draudiką apie visas reikšmingas aplinkybes, kurios galėtų turėti reikšmės draudžiamos rizikos vertinimui. *Antrasis* – draudikas, siekdamas įvertinti draudžiamą riziką, pats parengia klausimus, į kuriuos draudėjas (tiek vartotojas, tiek verslininkas) privalo tinkamai atsakyti (Luik, 2011, p. 74). *Trečiasis* – taikomi du skirtingi informacijos atskleidimo režimai, priklausomai nuo to, ar sudaromos vartojimo, ar komercinės draudimo sutartys. Draudėjai, veikiantys verslo tikslais, privalo atskleisti visas žinomas arba turėtinas žinoti esmines aplinkybes, kurios galėtų padaryti įtaką draudiko apsisprendimui sudaryti draudimo sutartį arba turi suteikti draudikui pakankamai informacijos, kuri leistų draudikui užduoti klausimus, padedančius atskleisti minėtas aplinkybes. Tuo tarpu, draudėjų-vartotojų informacijos pateikimo pareiga apsiriboja tik atsakymų į draudiko užduodamus klausimus teikimu. Labai panašus į trečiąjį draudėjo ikisutartinės informacijos draudikui atskleidimo pareigos reglamentavimo modelis galioja būtent Airijos ir Anglijos teisėje.

Bene didžiausias pirmojo ir antrojo modelių tarpusavio skirtumas yra tas, jog pirmuoju atveju visa esminės reikšmės turinčių aplinkybių neatskleidimo rizika tenka draudėjui, kai tuo tarpu, antruoju – minėta rizika yra pasidalijama tarp abiejų draudimo sutarties šalių, draudiką įpareigojant parengti aiškius bei tikslus klausimus, į kuriuos draudėjo pateikti išsamūs atsakymai padėtų įvertinti galimą pavojų draudėjo turimam turtiniam interesui. Toks reguliavimas yra nukreiptas į draudėjo, kaip silpnesnės draudimo teisinių santykių šalies, apsaugą, nes pačiam draudėjui sunku įvertinti, kokio tipo informacija draudikui reikalinga ir iš tikrųjų aktuali vertinant riziką (Luik, 2011, p. 75). Tokie patys skirtumai galioja ir tarp trečiajame modelyje nurodytų dviejų skirtingų teisinių režimų, taikomų priklausomai nuo to, ar draudėjas yra vartotojas, ar veikia verslo tikslais. Trečiuoju atveju, ypač akcentuojant Anglijos teisės pavyzdį, pasirinkimą nustatyti skirtingus informacijos atskleidimo (ir ne tik) reikalavimus draudėjams, priklausomai nuo to, ar jie veikia vartojimo ar verslo tikslais, lėmė mąstymas, jog šių subjektų atžvilgiu visiškai bendra draudimo teisės tvarka gali trukdyti verslo sandorių rinkai. Todėl buvo sukurti atskiri režimai, kuriuose griežtos, aiškios nuostatos yra taikomos draudiko ir vartotojo aplinkoje, o draudiko santykiyje su verslo tikslais veikiančiais subjektais nustatytos taisyklės yra labiau paremtos šalių susitarimo laisvės principu (Consumer insurance contracts, 2015, p. 12).

Istoriniu aspektu draudimo teisė buvo orientuota ne į draudėjo ar dar daugiau – vartotojo apsaugą, o buvo nukreipta apsaugoti draudiką, todėl natūralu, jog klasikinėje draudimo sutarčių teisėje vyravo pirmasis ikisutartinės draudėjo pareigos atskleisti informaciją draudikui reglamentavimo modelis. Tačiau pradėjus sklįsti vartotojų apsaugos idėjoms bei atsiradus į vartotoją orientuotam mąstymui, valstybių draudimo teisė labiau pradėjo krypti link antrojo draudėjo pareigos atskleisti informaciją draudikui reglamentavimo modelio (Cousy, 2017, p. 44). Nors minėtasis modelis ir neskiria vartotojų bei verslininkų, tačiau, kaip ne kartą yra akcentuota teisės doktrinoje, atspindi vartotojų apsaugos instituto filosofiją, saugant silpnesnę draudimo teisinių santykių šalį – draudėją.

Lietuvos teisėje ikisutartinės draudėjo pareigos atskleisti informaciją draudikui modelis yra įtvirtintas CK 6.993 str. 1 d., 2 d. Remiantis nurodytomis teisės normomis laikytina, jog draudėjas tinkamai įvykdė informacijos atskleidimo pareigą (suteikė visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudiminio įvykio atsiradimo tikimybei ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui), jei pateikė draudikui informaciją, kuri: i) nurodyta standartinėse draudimo sutarties sąlygose (draudimo rūšies taisyklėse); taip pat ii) atsakė į draudiko raštu pateiktus klausimus. Analizuojant komentuojamas teisės normas, yra matoma, jog viena vertus, Lietuvos materialinėje teisėje įtvirtinto ikisutartinės informacijos atskleidimo draudikui būdo negalima priskirti prie pirmojo modelio, kurio pagrindu draudėjas privalo informuoti draudiką apie visas aplinkybes, galėsiančias turėti esminės reikšmės draudžiamos rizikos vertinimui, nepriklausomai nuo to, ar draudikas nurodė jas atskleisti. Taip pat iš CK 6.993 str. 1 d., 2 d. įtvirtintų teisės normų turinio yra aišku, jog jos yra taikomos ir draudėjų-vartotojų, ir draudėjų-verslininkų atžvilgiu, todėl, juo labiau, negalima daryti išvados, jog CK 6.993 str. 1 d., 2 d. įtvirtintas informacijos draudikui atskleidimo būdas – priskirtinas trečiajam modeliui, pagal kurį taikomi du skirtingi informacijos atskleidimo režimai, priklausomai nuo to, ar sudaromos vartojimo ar komercinės draudimo sutartys. Be kita ko, atkreipiant dėmesį į tai, jog remiantis CK 6.993 str. 2 d. draudėjas yra įpareigojamas atskleisti ne tik tokią informaciją, kurios draudikas paprašė raštu, bet ir tokią informaciją, kuri yra nurodyta standartinėse draudimo rūšies taisyklėse, tai taip pat neleidžia daryti išvados, jog Lietuvos teisėje yra nustatytas antrasis ikisutartinės informacijos draudikui atskleidimo modelis, kurio pagrindu draudėjas atskleidžia draudikui rizikai įvertinti reikšmingą informaciją išimtinai tik atsakymų į draudiko raštu užduotus klausimus forma.

Remiantis tuo, jog CK 6.993 str. 1 d., 2 d. pagrindu draudėjas nėra įpareigojamas pats įvertinti, kokia informacija gali būti svarbi draudikui vertinant riziką ir atitinkamai – tokią informaciją atskleisti (pirmojo modelio atvejis), taip pat tuo, jog CK 6.993 str. 2 d.

įpareigoja draudėją atskleisti ne tik tokią informaciją, kurios draudikas paklausia raštu, t. y. klausimų atsakymų forma (antrojo modelio atvejis), bet yra nustatomas ir kitas reikalavimas – taip pat atskleisti ir tą informaciją, kuri yra nurodyta draudimo rūšies taisyklėse, galima daryti išvadą, jog Lietuvoje galioja tarpinis, tarp pirmojo ir antrojo, ikisutartinės draudėjo pareigos atskleisti informaciją draudikui modelis.

Toks Lietuvos materialinėje teisėje įtvirtintas ikisutartinės draudėjo pareigos atskleisti informaciją draudikui modelis nustato didesnę rūpestingumo pareigą draudėjui, lyginant su ta, kuri tenka draudėjui antrojo modelio pagrindu. Atitinkamai draudėjui tenka ir didesnis draudikui reikšmingų rizikai įvertinti aplinkybių neatskleidimo rizikos laipsnis. Taip yra todėl, jog, kaip jau buvo nurodyta, pagal Lietuvoje galiojantį ikisutartinės draudėjo pareigos atskleisti informaciją draudikui reglamentavimą, draudėjas, tiek vartotojas, tiek verslininkas, yra įpareigojamas ne tik atskleisti aplinkybes atsakydamas į draudiko raštu užduotus klausimus, bet privalo ir perskaityti dažnu atveju itin ilgas draudimo rūšies taisykles, siekiant išsiaiškinti, kokios dar aplinkybės gali būti reikšmingos draudikui vertinant ketinamą prisiimti nuostolių atsiradimo riziką. Taigi, nors ir šio modelio pagrindu aplinkybių neatskleidimo rizika yra pasidalijama tarp abiejų sutarties šalių, draudiką įpareigojant tiek draudimo taisyklėse ir (ar) raštu suformuluotų klausimų forma nurodyti, kokias aplinkybes draudėjas privalo atskleisti, taip prisiimant riziką nenurodžius tam tikrų aplinkybių netekti teisės remtis argumentu, jog draudėjas nepateikė visos reikšmingos informacijos, draudėjui – tiek vartotojui, tiek verslininkui – tenkanti reikšmingų aplinkybių neatskleidimo rizika taip pat yra gana didelė, atsižvelgiant į tai, jog privalomos atskleisti aplinkybės gali būti nurodytos ne tik draudiko raštu pateiktuose klausimuose, bet ir pačiose draudimo taisyklėse.

Vertinant draudimo sutartinių teisinių santykių šalių ikisutartinės draudėjo pareigos atskleisti informaciją atveju prisiimamos rizikos laipsnį, svarbu atkreipti dėmesį ir į šias teisės normas. *Pirma*, į CK 6.993 str. 3 d. įtvirtintą teisės normą, kuri nustato pareigą draudikui patikrinti, ar draudėjas atsakė į visus raštu užduotus klausimus apie tam tikras aplinkybes. Komentuojama teisės norma nurodo, jog jei draudikas neatsižvelgdamas į tai, sudarė draudimo sutartį, tai draudikas netenka teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį ar pripažinti ją negaliojančia remdamasis tuo, kad draudėjas jam nepateikė informacijos. *Antra*, CK 6.994 str., kuris numato draudiko teisę (ne pareigą) pačiam rinkti rizikai įvertinti būtiną informaciją. *Trečia*, į CK 6.993 str. 1 d. ir 2 d. įtvirtintas teisės normas, kurios numato pareigą draudėjui atskleisti visą žinomą informaciją apie aplinkybes (nurodytas draudiko pateiktuose klausimuose arba draudimo rūšies taisyklėse), galinčias turėti esminės įtakos draudikui vertinat prisiimamą riziką, jeigu, remiantis CK 6.993 str. 1 d. „<...> tos

aplinkybės nėra ir neturi būti žinomos draudikui.“. Vertinant CK 6.993 str. 1 d. ir 2 d. įtvirtintų teisės normų lingvistines formuluotes, bei sistemiškai jas aiškinant, galima teigti, jog net tuo atveju, kai draudikas aiškiai nurodo draudėjui, kokios aplinkybės privalo būti atskleistos, pastarajam tam tikrų aplinkybių vis dėlto neatskleidus, bet įrodžius ir pripažinus, jog draudiko prašomos atskleisti aplinkybės buvo ir (ar) turėjo būti žinomos pačiam draudikui, nebus laikoma, jog draudėjas neatskleidė visos būtinos informacijos, t. y. nebus laikoma, jog draudėjas netinkamai įvykdė ikisutartinę pareigą atskleisti informaciją draudikui, reglamentuojamą CK 6.993 str. 1 d. ir 2 d.

Taigi, aukščiau nurodytos teisės normos: i) įpareigojančios draudiką atsižvelgti, ar draudėjas atsakė į raštu pateiktą draudiko paklausimą apie tam tikras aplinkybes (CK 6.993 str. 3 d.); ii) numatančios draudiko teisę įvertinti draudimo riziką (CK 6.994 str.); bei iii) įtvirtinančios draudėjo pareigą atskleisti tas aplinkybes (nurodytas draudiko pateiktuose klausimuose arba draudimo rūšies taisyklėse), kurios nėra ir neturi būti žinomos draudikui (CK 6.993 str. 1 d. ir 2 d.) – įpareigoja patį draudiką aktyviai veikti vertinant draudimo riziką ir taip sumažina draudėjui tenkančią aplinkybių, galinčių turėti esminės įtakos draudiminio įvykio atsitikimo tikimybei ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui įvertinti, neatskleidimo riziką.

Siekiant įvertinti, ar ikisutartinės draudėjo pareigos atskleisti informaciją draudikui atveju yra užtikrinama draudėjų-vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsauga, yra būtina įvertinti, kaip Lietuvos banko bei Lietuvos teismų praktikoje yra vertinamas ir suprantamas minėtas rizikos tarp draudėjo ir draudiko pasidalinimas, papildomai įvertinant, ar draudėjui-vartotojui ir draudėjui-verslininkui yra taikomi tokie patys, ar skirtingi rūpestingumo ir tenkančios rizikos neatskleisti visos reikšmingos informacijos būtinos rizikai įvertinti standartai.

Lietuvos bankas, apibendrinamas 2018 m. nagrinėtus draudikų ir vartotojų ginčus dėl gyvybės draudimo sutarčių, nurodė, jog vartotojai, pildydami draudiko parengtą draudžiamą asmens anketos formą ir abejodami dėl anketoje nurodytos informacijos tikrumo ir išsamumo, turi tai pažymėti anketoje (nurodyti, kad draudiko prašomų duomenų nepamena; kad nėra tikras, ar tikrai buvo pažymėti visi prašomi duomenys ir pan.). Papildomai buvo pažymėta, jog pateikus neigiamus atsakymus į anketos klausimus, draudikas neturės pagrindo kreiptis į medicinos įstaigą dėl informacijos surinkimo, o informacijos apie sveikatos būklę ir atliktus tyrimus ir (ar) taikytą gydymą neatskleidimas yra pagrindas draudikui nemokėti draudimo išmokos arba ją sumažinti (Vartojimo ginčų neteisminio sprendimo ataskaita, 2019).

Vertinant šį Lietuvos banko išaiškinimą galima padaryti dvi išvadas. *Pirma*, vartotojai nėra įpareigojami atsiminti visą ilgo laikotarpio ligos istoriją, kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą, prašant specialios pagalbos užpildant draudiko pateiktą klausimyną, ar įdėti kitokias, protingumo ribas viršijančias pastangas, siekiant tinkamai atsakyti į draudiko pateiktus klausimus. Priešingai, vartotojas privalo nurodyti tik tą informaciją, kurią sugeba atsiminti. *Antra*, vartotojui nurodžius ar pranešus draudikui, jog tam tikros aplinkybės ar faktai dėl prašomų atskleisti sveikatos duomenų yra neaiškūs ar sunkiai prisimenami, CK 6.994 str. 2 d. nurodyta draudiko teisė pačiam rinkti informaciją, turinčią reikšmės rizikos vertinimui, atsižvelgiant į tokį Lietuvos banko aiškinimą, tampa jo pareiga. Taigi, akivaizdu, jog Lietuvos bankas, taip, kaip nurodyta aukščiau aiškindamas CK 6.993 str. 1 d. ir 2 d. įtvirtintą draudėjo pareigą atskleisti ikisutartinę informaciją draudikui bei CK 6.994 str. 2 d. įtvirtintą draudiko teisę (bet ne pareigą) rinkti informaciją, kai draudimo sutartį sudaro draudėjas-vartotojas, itin sumažina dėl informacijos atskleidimo pareigos nevykdymo arba netinkamo vykdymo galinčių atsirasti neigiamų draudėjo-vartotojo atžvilgiu teisinių pasekmių draudimo išmokai arba sutarties galiojimui atsiradimo riziką. Žinoma, viena vertus, draudimo sutartinių teisinių santykių specifika, draudimo sutarčių sudėtingumas lemia žymiai didesnę šalių rūpestingumą bei atidumą viena kitos atžvilgiu, todėl natūralu, jog esant minėtoms aplinkybėms draudikas įpareigojamas aktyviai padėti vartotojui. Kita vertus, toks aiškinimas gali sukurti situaciją, kuri leistų vartotojams piktnaudžiauti esama padėtimi, net nesistengiant atidžiai ir kruopščiai atsakyti į klausimus, atsiminti to, ką atsiminti tikrai įmanoma.

Taip pat analizuojant 2016–2020 m. Lietuvos banko priimtus sprendimus, kylančius iš gyvybės draudimo sutarčių, galima pastebėti, jog sprendžiant, ar buvo tinkamai įvykdyta draudėjo-vartotojo pareiga iki draudimo sutarties sudarymo draudikui atskleisti visą draudimo rizikai būtiną įvertinti informaciją, nors tai tiesiogiai nurodoma tik keliuose sprendimuose⁶, yra vertinama, ar atsakant į draudiko klausimus vartotojas žinojo ar turėjo galimybę žinoti informaciją, kurios draudikas teiraujasi. Atliekant tokį vertinimą: i) nustatomi draudiko pateikti klausimai; ii) peržiūrimi vartotojo atsakymai į juos; iii) analizuojami ligos istorijos dokumentai; iv) tikrinama, ar pateikti vartotojo atsakymai neprieštarauja ligos istorijos dokumentams; v) vertinama, prieš kiek laiko vartotojui buvo nustatyti tam tikri sveikatos sutrikimai, kurie nebuvo atskleisti, tokiu būdu nustatant ar draudėjas-vartotojas galėjo juos atsiminti ir pan.⁷ Tokiu būdu, draudėjui-vartotojui

⁶ Lietuvos banko 2016 m. lapkričio 23 d. sprendimas Nr. 242-486; Lietuvos banko 2020 m. birželio 23 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-257.

⁷ Pavyzdžiui, žiūrėti: Lietuvos banko 2018 m. birželio 13 d. sprendimą Nr. 242-243; Lietuvos banko 2018 m. lapkričio 28 d. sprendimą Nr. 242-516.

nesudaromos galimybės piktnaudžiauti teise ir nerūpestingai atsakinėti į užduotus klausimus, informacijos rinkimo pareigą perkeliant pačiam draudikui, tačiau tuo pačiu, analizuojama, ar draudėjas-vartotojas tinkamai atliko ikisutartinę informacijos atskleidimo pareigą, atsižvelgiant į visas aukščiau nurodytas aplinkybes, taip sumažinant draudėjui galinčią atsirasti neigiamų padarinių dėl minėtos pareigos pažeidimo atsiradimo riziką, nei tuo atveju, jei Lietuvos bankas atliktų tik formalų vertinimą, t. y. vertintų tik draudėjo-vartotojo pateiktus atsakymus ir jų teisingumą atsižvelgiant į medicininius dokumentus.

Lietuvos banko praktika, formuojama sprendžiant ginčus, kylančius iš ne gyvybės draudimo šakai priskiriamų draudimo sutarčių, atskleidžia, jog Lietuvos bankas ypač griežtai aiškina CK 6.993 str. 1 ir 2 d. numatytą draudėjo pareigos atskleisti ikisutartinę informaciją draudikui būdą, t. y. draudėjas turi suteikti išimtinai tik tokią informaciją, kurios draudikas paprašo. Tuo atveju, jei draudikas nepateikia įrodymų, jog raštu vartotojo pareikalavo atskleisti tam tikrą informaciją ir (arba) draudimo taisyklėse konkrečios informacijos pateikti buvo prašoma, draudikas visais atvejais netenka teisės remtis tuo, jog nebuvo pateikta visa reikšminga ikisutartinė informacija.⁸ Štai vienoje byloje buvo nagrinėjamas ginčas dėl draudiko sprendimo atsisakyti išmokėti draudimo išmoką teisėtumo, kai buvo tyčia sugadintas draudėjo iš varžytinių įsigytas ir apdraustas butas bei jame esantis kilnojamas turtas. Įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas nustatė, jog dar prieš sudarant draudimo sutartį teisme buvo nagrinėjamas ginčas tarp draudėjo ir buvusių buto savininkų dėl pastarųjų priverstinio išskeldinimo. Byla buvo baigta taikos sutartimi, leidžiant buvusiems buto savininkams dar beveik pusę metų gyventi draudėjui priklausančiame bute. Buto draudimo sutartis buvo sudaryta buvusiems savininkams dar gyvenant apdraustame bute. Draudėjas-vartotojas nepranešė draudikui apie minėtas aplinkybes, nes draudikas paprasčiausiai šios informacijos neprašė atskleisti. Vykdamas priverstinį buvusių savininkų išskeldinimą nustatyta, jog bute esančiam turtui buvo padaryta tyčinė žala, todėl draudėjas kreipėsi dėl draudimo išmokos. Draudikas atsisakė mokėti draudimo išmoką ir kaip vienu iš argumentų rėmėsi tuo, jog draudėjas prieš sudarant draudimo sutartį neatskleidė visos informacijos apie draudžiamą butą (apie buvusį ginčą su ankstesniais buto savininkais ir apie faktą, jog pastarieji šiame bute tebegyvena). Lietuvos bankas įvertino, jog draudikas nei raštu prašė, nei draudimo rūšies taisyklėse nurodė, jog būtina atskleisti minėtą informaciją, todėl nėra pagrindo remtis tuo, kad draudikui nebuvo pateikta visa reikšminga ikisutartinė informacija ir šiuo pagrindu atsisakyti išmokėti draudimo išmoką (Lietuvos Banko 2018 m. lapkričio 7 d. sprendimas Nr. 242-471). Šio

⁸ Pavyzdžiui, žiūrėti: Lietuvos banko 2018 m. lapkričio 7 d. sprendimą Nr. 242-471; Lietuvos banko 2019 m. liepos 24 d. sprendimą Nr. 242-296; Lietuvos banko 2020 m. rugsėjo 30 d. sprendimą Nr. 2020-01430.

ginčo kontekste būtų galima kelti klausimą, ar tikrai vidutinis vartotojas, esant tokioms aplinkybėms, t. y. leidžiant bute gyventi asmenims, iš kurių apdraustas butas įsigytas iš varžytinių ir jau buvo kilęs ginčas dėl pastarųjų išsikeldinimo, nesuprato ar negalėjo suprasti, jog rizika, kad turtui bus padaryta žala labai padidėja ir atitinkamai šias aplinkybes draudikas turi žinoti. Tačiau tiek šio, tiek kitų ginčų atvejais, kai draudikas pats nenurodo visų aplinkybių, kurias būtina atskleisti, Lietuvos bankas nevertina, ar vartotojas žinojo ar turėjo žinoti, jog tam tikra informacija, kurios draudikas nepaprašė, vis dėlto gali būti svarbi vertinant riziką ir turėjo būti nurodyta draudikui paties draudėjo iniciatyva.

Taigi, CK 6.993 str. 1 ir 2 d. numatyta informacijos pateikimo pareiga bei jos pateikimo būdas (draudėjas turi atskleisti tik tai, ko yra prašoma) Lietuvos banko draudikų ir vartotojų ginčų nagrinėjimo praktikoje nėra aiškinamas plečiamai, nepriklausomai nuo to, jog tam tikrais atvejais faktinės aplinkybės galėtų suponuoti faktą, kad kiekvienas vidutinis vartotojas, esant tokioms aplinkybėms, suprato ar turėjo suprasti, jog tam tikra informacija yra svarbi draudikui, nepaisant to, jog draudikas šių duomenų atskleisti neprašė. Toks griežtas draudėjo ikisutartinės pareigos atskleisti informaciją draudikui aiškinimas užtikrina teisinio reguliavimo tikrumą (aiškumą) ir stabilumą vartotojų atžvilgiu, kas yra ypač svarbu norint garantuoti efektyvią vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsaugą. Kaip stipresnioji (didelę patirtį, nes draudikui draudimo sutarčių sudarymas yra kasdieninė profesinė veikla) ir rengianti standartines draudimo sutarties sąlygas šalis, draudikas turėtų ir turi iš anksto apgalvoti reikalingas rizikai įvertinti aplinkybes, apie kurias norėtų žinoti iki sudarant draudimo sutartį, ir iki sudarant sutartį pats aktyviai bei aiškiai raštu prašyti apie jas informacijos iš draudėjo ir (arba) nurodyti šias aplinkybes bei jų pateikimo pareigą draudėjui standartinėse draudimo sutarties sąlygose (draudimo taisyklėse).

Pastebėtina, jog Lietuvos teismai ir draudėjų-verslininkų atžvilgiu CK 6.993 str. 1 ir 2 d. numatytos ikisutartinės pareigos atskleisti draudikui informaciją atveju neįpareigoja draudėjo atskleisti tokio pobūdžio informacijos, kurios draudikas nepaprašė, t. y. kuri nebuvo nurodyta nei draudimo rūšies taisyklėse, nei draudiko raštu pateiktuose klausimuose. Štai vienoje byloje Lietuvos apeliacinis teismas aiškiai nurodė, jog draudikas neįrodė, kad sudarant draudimo sutartį informacija apie tai, jog jėgainės renovacijos darbų metu jėgainei remontuoti buvo panaudotos nesertifikuotos dalys, jam buvo esminė vertinant ketinamą prisiimti nuostolių atsiradimo riziką. Lietuvos apeliacinis teismas sprendė, jog draudikas neįrodė, kad prieš sudarant draudimo sutartį jis raštu ar žodžiu prašė draudėjo-verslininko suteikti informaciją apie jėgainės detalių sertifikavimą, toks reikalavimas nebuvo paminėtas draudimo sutartyje, todėl darytina išvada, kad rizika dėl

tokios informacijos nesurinkimo tenka draudikui ir nesudaro pagrindo mažinti draudimo išmoką (Lietuvos apeliacinio teismo 2019 m. gruodžio 30 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e2A-701-1120/2019).

Taip pat Lietuvos bankas sprenddamas, ar draudėjas tinkamai atliko ikisutartinę pareigą atskleisti informaciją draudikui, pripažįsta, jog tais atvejais, kai draudikas pats tinkamai neįvertina draudėjo-vartotojo pateiktų duomenų (ar jų pakankamumo) apie prašomas atskleisti aplinkybes reikšmingas rizikos vertinimui, arba draudikas pats neįvertina jam iš draudėjo pateiktų duomenų turėtinos žinoti informacijos – laikoma, jog rizika dėl tokios informacijos nesurinkimo ar netinkamo įvertinimo tenka draudikui.⁹

Pavyzdžiui, Lietuvos bankas nagrinėjo draudiko ir draudėjo-vartotojo ginčą, kai draudikas iki sudarant draudimo sutartį įvertino draudėjo-vartotojo pateiktus duomenis, pripažino juos pakankamais, tačiau pats suklydo juos vertindamas ir apdraudė namą kaip nuolat gyvenamą. Įvykus draudžiamajam įvykiui, atsisakė mokėti draudimo išmoką dėl to, jog neva draudėjas nesuteikė arba suteikė klaidingus duomenis būtinus rizikai įvertinti. Tokiais atvejais Lietuvos Bankas pripažįsta: *pirma*, draudikas negali ginčyti sudarant draudimo sutartį įvertintos informacijos tinkamumo ir, remdamasis tais pačiais (draudiko darbuotojos įvertintais ir pripažintais pakankamais) duomenimis, teigti, kad draudėjas netinkamai įvykdė ikisutartinės informacijos atskleidimo pareigas, *antra*, draudikas sudarydamas draudimo sutartį, ne tik turi įvertinti draudėjo pateiktą informaciją, bet ir pats reikalauti pateikti ar rinkti, jo nuomone, trūkstamą informaciją apie draudėją tokios apimties ir tokiu būdu, kad draudiko suklydimo dėl draudžiamojo įvykio tikimybė būtų kuo mažesnė (Lietuvos Banko 2020 m. liepos 1 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-268).

Pastebėtina, jog ir draudėjų-verslininkų atžvilgiu Lietuvos teismai sprendžia, kad tais atvejais, kai draudikas laiko, jog draudėjo suteikta informacija yra pakankama ir pats suklysta ją vertindamas, yra laikoma, kad rizika dėl tokios informacijos nesurinkimo tenka draudikui. Štai vienoje byloje draudikas atsisakė išmokėti draudimo išmoką, remiantis tuo pagrindu, jog vagystės metu apdrausta transporto priemonė buvo perduota valdyti ir naudotis trečiajam asmeniui nuomos pagrindu. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas sprendė, jog draudikas, kaip profesionalas, prieš sudarydamas draudimo sutartį iš gautų vilkiko bei priekabos registravimo liudijimų galėjo ir turėjo matyti, jog jų naudotoju įregistruotas trečiasis asmuo, ir išsiaiškinti savininką bei naudotoją siejančius teisinius santykius, susijusius su transporto priemonių valdymu bei naudojimu, tačiau to nepadarė. Iš šių byloje

⁹ Pavyzdžiui, žiūrėti: Lietuvos banko 2019 m. gruodžio 18 d. sprendimą Nr. 242-508; Lietuvos banko 2019 m. lapkričio 26 d. sprendimą Nr. 242-478.

nustatytų aplinkybių matyti, kad faktas, jog transporto priemonių naudotoju įregistruotas trečiasis asmuo, nebuvo nuo draudiko nuslėptas, taigi nėra pagrindo teigti, kad draudėjas neatskleidė draudikui reikšmingos informacijos; ši informacija turėjo būti draudikui žinoma (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. sausio 16 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3 K-3-116/2013).¹⁰

Taip pat ne viename sprendime¹¹ Lietuvos bankas nurodo, jog draudikas, sudarydamas draudimo sutartį, ne tik turi įvertinti draudėjo pateiktą informaciją, bet ir pats reikalauti pateikti ar rinkti, jo nuomone, trūkstamą informaciją apie draudėją tokios apimties ir tokiu būdu, kad draudiko suklydimo dėl draudžiamąjo įvykio tikimybė būtų kuo mažesnė. Taigi, kaip yra matoma, ne tik gyvybės, tačiau ir ne gyvybės draudimo sutarčių atveju, Lietuvos bankas įpareigoja draudiką veikti aktyviai pačiam renkant informaciją.

Ir komercinių draudimo sutarčių atveju pasitaiko tokių sprendimų¹², kuriuose Lietuvos teismai net ir draudėjų-verslininkų atžvilgiu pabrėžia draudiko pareigą ne tik įvertinti draudėjo pateiktus duomenis, tačiau nurodo, jog sudarydamas draudimo sutartį draudikas turi ir pats reikalauti pateikti ar rinkti jo nuomone trūkstamą informaciją apie draudėją, reikalingą rizikai įvertinti.

Teisės doktrinoje komentuojant šią teismų praktikoje nurodytą poziciją yra pažymima, jog iš šios taisyklės negalima daryti išvados, kad draudikas visais atvejais privalėtų naudotis teise apžiūrėti draudžiamą objektą arba reikalauti draudėjo (apdrausto asmens) pasitikrinti sveikatą. Pati draudimo veiklos specifika – didelis draudimo sutarčių kiekis – verčia draudiką ieškoti sprendimų paverčiant rizikos vertinimo procesą kiek įmanoma ekonomiškiau. Taigi, draudikai daug dėmesio skiria tinkamos prašymo sudaryti draudimo sutartį formos rengimui, todėl ši užpildyta forma turėtų būti pagrindinis dokumentas vertinant draudimo riziką (Kontautas, 2007, p. 93-94). Sutiktina su doktrinoje nurodyta pozicija, jog net ir vartojimo draudimo sutarčių atvejais CK 6.994 str. reglamentuojama draudiko teisė pačiam rinkti rizikai įvertinti būtiną informaciją neturi būti visais atvejais paverčiama draudiko pareiga.

Taigi, išanalizavus tiek Lietuvos banko praktiką, nagrinėjant vartojimo ginčus, kylančius dėl galimo ikisutartinės draudėjo pareigos atskleisti informaciją draudikui pažeidimo, tiek Lietuvos teismų praktiką nagrinėjant tokio pobūdžio ginčus vartojimo bei

¹⁰ Taip pat žiūrėti: Lietuvos apeliacinio teismo 2020 m. lapkričio 24 d. sprendimą civilinėje byloje Nr. e2A-755-1120/2020.

¹¹ Pavyzdžiui, žiūrėti: Lietuvos banko 2019 m. lapkričio 26 d. sprendimą Nr. 242-478.

¹² Pavyzdžiui, žiūrėti: Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. sausio 16 d. nutartį civilinėje byloje Nr. 3K-3-116/2013; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. birželio 22 d. nutartį civilinėje byloje Nr. e3K-3-284-701/2017.

komercinių draudimo sutarčių atvejais, galima daryti išvadą, jog Lietuvos bankas ir Lietuvos teismai teisės normas, t. y. CK 6.993 str. 1 d., 2 d. normas numatančias draudėjo pareigą atskleisti informaciją bei reglamentuojančias tokios informacijos atskleidimo būdą, CK 6.993 str. 3 d. numatytą draudiko pareigą patikrinti draudėjo pateiktą informaciją bei CK 6.994 str. numatytą draudėjo teisę rinkti informaciją rizikai įvertinti, kuriomis remiantis yra paskirstoma tiek draudėjui, tiek draudikui tenkanti rizika ikisutartinės draudėjo pareigos atskleisti informaciją kontekste, yra vertinamos ir aiškinamos taip pat, kaip ir jos yra reglamentuojamos. Tačiau tam tikrais atvejais nurodoma, jog draudikas privalo pats aktyviai rinkti informaciją, nors materialinės teisės normos, t. y. CK 6.994 str. nustato tik tokią draudiko teisę. Be kita ko, Lietuvos banko ir Lietuvos teismų praktikos analizė atskleidžia, jog draudėjui-vartotojui ir draudėjui-verslininkui yra taikomi tokie patys ir rūpestingumo, ir tenkančios rizikos neatskleisti visos reikšmingos informacijos būtinos rizikai įvertinti standartai.

Siekiant įvertinti, ar ikisutartinės draudėjo pareigos atskleisti informaciją draudikui atveju yra užtikrinama draudėjų-vartotojų apsauga, tikslinga būtų atskirai aptarti CK 6.993 str. 1d., 2 d. įtvirtintą šios pareigos įvykdymo būdą draudėjo-vartotojo atžvilgiu. Nors praktikoje draudikas, siekdamas įvertinti ketinamą prisiimti nuostolių atsiradimo riziką, draudėjo-vartotojo dažniausiai atskirai raštu paprašo atskleisti rizikai įvertinti svarbias aplinkybes (nors tokios privalomos atskleisti aplinkybės taip pat yra nurodytos ir draudimo taisyklėse), manytina, jog siekiant dar labiau apsaugoti draudėjų-vartotojų interesus, tiek Lietuvos banko, tiek Lietuvos teismų praktikoje CK 6.993 str. 1 d. ir 2 d. numatytos teisės normos, reglamentuojančios draudėjo pareigą atskleisti draudikui informaciją ir atitinkamai nurodančios tokios informacijos atskleidimo būdą/modelį, draudėjų-vartotojų atžvilgiu turėtų būti aiškinamos ir taikomos siaurinamai. Draudikas turėtų iki sutarties sudarymo pats raštu aiškiai prašyti informacijos iš draudėjo-vartotojo, nepaisant net jei ir draudimo taisyklėse draudimo rizikai įvertinti reikalingos aplinkybės ir jų pateikimo pareiga draudėjui būtų nurodytos. Draudimo taisyklės paprastai yra didelės apimties dokumentas, todėl draudikas, kaip parengusi šį dokumentą šalis, turėtų prieš sudarant draudimo sutartį apie visas aplinkybes, būtinas draudimo rizikai įvertinti, informacijos iš draudėjo-vartotojo paprašyti tik individualiai.

Būtent toks informacijos atskleidimo modelis draudėjų-vartotojų atžvilgiu yra įtvirtintas Anglijos teisėje. Draudikas, siekdamas įvertinti ketinamą prisiimti nuostolių atsiradimo riziką, privalo suformuluoti aiškius ir specifinius klausimus draudėjui-vartotojui, o šis privalo į juos atsakyti (Consumer insurance contracts, 2015, p. 33,34). Taigi, pagal Anglijos teisę, draudėjų-vartotojų atžvilgiu yra taikomas antrasis ikisutartinės

pareigos atskleisti informaciją draudikui reglamentavimo modelis, kurio pagrindu draudėjui-vartotojui tenkanti informacijos neatskleidimo rizika yra mažesnė nei Lietuvoje įtvirtinto modelio atveju. Atitinkamai, šiuo aspektu Anglijos teisinis reguliavimas garantuoja didesnę draudėjų-vartotojų teisių apsaugą.

Kaip jau buvo minėta, Anglijos draudimo teisė ikisutartinės pareigos atskleisti informaciją kontekste, taiko du skirtingus režimus draudėjams-vartotojams ir draudėjams, veikiantiems verslo tikslais, siekiant suteikti vartotojams, veikiantiems draudimo teisiniuose santykiuose, ypatingą jų teisių ir teisėtų interesų apsaugą. Anglijos vartotojų draudimo įstatymo 2 str. 2 d. vartotojo pareiga atskleisti informaciją draudikui yra apibūdinama kaip pareiga atsakant į draudiko pateiktus klausimus protingai pasirūpinti (angl. *duty to take reasonable care*), kad draudikui nebūtų pateikta klaidinga informacija. Skirtingai nei Lietuvoje, Anglijos vartotojų draudimo įstatymo 3 str. 2 d. pateikia sąrašą (nors ir nebaigtinį) kriterijų, į kuriuos reikėtų atsižvelgti vertinant, ar vartotojas, atsakydamas į draudiko pateiktus klausimus, tinkamai įvykdė minėtą pareigą. Pavyzdžiui, yra vertinama: i) draudimo sutarties rūšis; ii) draudiko pateiktų klausimų aiškumas; iii) ar draudikas suteikė tam kažkokią paaiškinamąją informaciją; iv) ar vartotojas draudimo sutartį sudaro pats, ar per tarpininką. Be kita ko, įstatyme yra įtvirtintas protingo vartotojo standartas, reiškiantis ne ką kitą, kaip vidutinį vartotoją, neturintį jokių specialių įgūdžių ar žinių. Taigi, Anglijos vartotojų draudimo įstatymas aiškiai įtvirtina protingo vartotojo testą, pagal kurį, vertinant, ar vartotojas, atsakydamas į draudiko klausimus, tinkamai įvykdė informacijos atskleidimo pareigą, turi būti atsižvelgta į visas reikšmingus objektyvius kriterijus. O subjektyvios aplinkybės, tokios kaip pavyzdžiui, vartotojo anglų kalbos mokėjimas, turi būti vertinamos tik tada, jei draudikas žinojo arba turėjo apie jas žinoti (Insurance Act 2015 Consumer Insurance..., 2016, p. 7). Nepaisant to, jog Anglijoje egzistuoja atskiras bei detalesnis draudėjo-vartotojo turimos pareigos atskleisti informaciją reglamentavimas, tačiau, iš esmės, ginčų atveju, vertinimas, ar vartotojas tinkamai atskleidė ikisutartinę informaciją draudikui, t. y. ar tinkamai atsakė į draudiko užduotus klausimus, yra toks pat kaip ir Lietuvoje. Pavyzdžiui, viename sprendime Ombudsmenas¹³ aiškiai identifikavo, kokius klausimus draudikas uždavė vartotojui, palygino vartotojo atsakymus apie savo sveikatos būklę su duomenimis, pateiktais medicininiuose išrašuose, ir konstatavo, kad pateikti klausimai buvo aiškūs ir pagal medicininius duomenis jie turėjo

¹³ Anglijoje ikiteismine, tačiau neprivaloma tvarka, vartotojų ginčus, kylančius iš įvairių rūšių draudimo sutarčių, sprendžia Ombudsmenas. Lietuvoje šią funkciją atlieka Lietuvos Bankas. Vienas didžiausių Ombudsmeno ir Lietuvos Banko skirtumų yra tas, jog Ombudsmeno sprendimai nėra privalomi vartotojui, tačiau jie yra privalomi verslininkui. Tuo tarpu Lietuvos Banko sprendimai yra tik rekomendacinio pobūdžio abiem ginčo šalims.

būti atsakyti kitaip. Taigi, įvertinęs šias aplinkybes, bei tai, jog draudikui buvo atskleistos kitos su sveikata susijusios detalės, Ombudsmenas pripažino, jog vartotojas dėl neatsargumo nepateikė visos informacijos, galinčios turėti esminės reikšmės rizikai įvertinti (Ombudsman decision, 2016, Nr. DRN9122207).

Tačiau įvertinus Lietuvos banko praktiką yra matoma, jog net ir nesant aukščiau minėto detalizavimo Lietuvos materialinės teisės normose, ir net neišskiriant draudėjų-vartotojų iš visų draudėjų rato, Lietuvos bankas taiko iš esmės tuos pačius principus, sprendžiant, ar draudėjas-vartotojas tinkamai įvykdė ikisutartinę pareigą atskleisti informaciją draudikui. Kaip jau buvo minėta, Lietuvos bankas vertindamas, ar vartotojas tinkamai atliko ikisutartinę pareigą atskleisti informaciją draudikui, analizuoja, ar draudėjas-vartotojas žinojo ir (ar) turėjo žinoti atsakymus į draudiko pateiktus klausimus. Atlikdamas tokį vertinimą atsižvelgia į įvairius kriterijus.

Nepaisant to, jog Lietuvos bankas, taip pat kaip ir Anglijos Ombudsmenas sprenddamas, ar draudėjas-vartotojas tinkamai įvykdė ikisutartinę informavimo pareigą atsižvelgia į įvairias aplinkybes, pastebėtina, jog kitaip nei Ombudsmeno, Lietuvos Banko praktikoje beveik niekada nėra vertinama, ar draudėjui-vartotojui pateikti klausimai ir (ar) draudimo polise įtvirtintos sąlygos, nurodančios, kokią informaciją draudėjas privalo atskleisti, buvo aiškios. Nurodyta aplinkybė buvo nagrinėjama tik labai mažoje dalyje visų Lietuvos banko sprendimų. Tačiau, įvertinus ir taip negausių sprendimų, kuriuose buvo nurodyta, jog draudiko suformuluoti klausimai yra aiškūs ir suprantami turinį, neįmanoma suprasti, į kokius kriterijus buvo atsižvelgta padarant tokią išvadą, nėra aišku, koks vartotojo standartas buvo taikomas.¹⁴ Tokia Lietuvos banko praktika draudėjų-vartotojų atžvilgiu yra ydinga.

Pažymėtina, jog Anglijos teisė, kurioje atskirai ir detalčiai reglamentuojamos ikisutartinės draudėjo-vartotojo pareigos atskleisti informaciją sąlygos ir jos tinkamo įvykdymo vertinimo kriterijai, gali būti pavyzdys, kaip galima būtų išskirti ir detalčiai reglamentuoti šį ikisutartinių draudėjo-vartotojo ir draudiko santykių aspektą Lietuvos materialinės teisės normose, reglamentuojančiose draudimo teisinius santykius, taip užtikrinant didesnę teisinę apsaugą itin pažeidžiamai draudėjų grupei-vartotojams. Visų pirma, net jei Lietuvos bankas bei teismai ir atsižvelgia į panašius kriterijus, kurie yra įtvirtinti Anglijos materialinėje teisėje, tam, kad vartotojas efektyviai galėtų ginti savo teises, šiuo atveju, jam reikia žinoti Lietuvos banko ir teismų gerosios praktikos pavyzdžius, kuriuose aiškiai nurodoma į kokius kriterijus atsižvelgiama vertinant, ar

¹⁴ Pavyzdžiui, žiūrėti: Žiūrėti: Lietuvos banko 2016 m. lapkričio 9 d. sprendimą Nr. 242-469; Lietuvos banko 2016 m. spalio 5 d. sprendimą Nr. 242-420.

draudėjas-vartotojas tinkamai atliko ikisutartinę pareigą suteikti informaciją draudikui. Manytina, jog materialinėse teisės normose įtvirtinti vertinimo kriterijai, tiksliau – pavyzdinis tokių kriterijų sąrašas, įtraukiant į jį ir draudiko pateiktų klausimų draudėjui-vartotojui aiškumo vertinimo reikalavimą, visų pirma, suteiktų aiškumo patiems draudėjams-vartotojams ir paskatintų efektyviau ginti savo teises. Antra, teisinis reguliavimas be abejonės vykdo ir prevencinę funkciją, kuri galėtų atgrasyti draudiką piktnaudžiauti ir paskatintų atitinkamai formuoti savo verslo modelį. Trečia, tai užtikrintų didesnę Lietuvos banko ir teismų formuojamos praktikos nuoseklumą, vienodumą bei aiškumą vertinat, ar draudėjas tinkamai atliko ikisutartinę informavimo pareigą.

Tačiau, nors Anglijos materialinėse teisės normose įtvirtintas reglamentavimas pateikia siūlymą, kaip ir Lietuvoje galėtų būti reglamentuojami tam tikri draudėjo-vartotojo pareigos atskleisti informaciją draudikui aspektai, vis dėlto manytina, jog aukščiau nurodytiems tikslams pasiekti galėtų pakakti ir tam tikrų gerosios praktikos standartų patvirtintų Lietuvos banko rekomendacijų (tiek draudėjams, tiek draudikams) forma.

Kalbant apie kriterijus, į kuriuos reikia ir yra atsižvelgiama vertinant, ar draudėjas tinkamai atliko ikisutartinę pareigą atskleisti informaciją draudikui, papildomą dėmesį svarbu atkreipti į draudiko klausimų ir draudimo taisyklėse esančių sąlygų (kuriose nurodoma, kokią informaciją draudėjas-vartotojas privalo pateikti) aiškumo vertinimo kriterijų. Nors draudimo teisės normos, kaip jau buvo minėta, tokio kriterijaus neįtvirtina, draudėjų-vartotojų atžvilgiu jis kyla iš Lietuvos teisėje įtvirtinto bendrojo vartotojų apsaugos instrumento – nesąžiningų sąlygų instituto, kuris numato sutarties sąlygų, įskaitant, bet neapsiribojant, ir draudimo, aiškumo ir suprantamumo vartotojui reikalavimus. Plačiau nesąžiningų sąlygų instituto samprata bei reikšmė draudimo sutartinių teisinių santykių atveju bus nagrinėjama šio magistrinio darbo 3 skyriaus 3.3. struktūrinėje dalyje, aptariant ir šio instituto taikymo svarbą Lietuvos bankui ir teismams vertinant, ar draudėjas-vartotojas tinkamai atliko ikisutartinę pareigą atskleisti informaciją draudikui.

3. DRAUDIKO IKISUTARTINĖ PAREIGA ATSKLEISTI INFORMACIJĄ DRAUDĖJUI-VARTOTOJUI

Draudimo sutarties fiduciarinis pobūdis bei tai, jog draudimo sutartis yra dvišalis (draudikas ir draudėjas) arba, gali būti, ir daugiašalis (paprastai, keli draudikai ir draudėjas) sandoris, lemia tai, jog atskleisti informaciją iki sudarant draudimo sutartį turi pareigą ne tik draudėjas, bet ir draudikas. Vartotojo teisė į informaciją yra pagrindinė ir klasikinė vartotojų teisė, kurios įgyvendinimas yra vienas kertinių vartotojų apsaugos tikslų Europos Sąjungos vartotojų apsaugos politikoje bei teisiniame reguliavime (Bublienė, 2011, p. 1594). Vartotojų teisės į informaciją užtikrinimas yra vienas iš pagrindinių instrumentų, kurio pagalba yra garantuojama vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsauga. Atsižvelgiant į tokią vartotojų teisės į informaciją svarbą bei į tai, jog draudimo sutartys dažnai būna ilgi, sudėtingi dokumentai, kuriuose vartojami specifiniai terminai, ir ne tik vartotojui, bet net verslininkui, neturinčiam specialių teisinių ar ekspertinių žinių, dažnai yra sunku suprasti bei įvertinti draudiko siūlomas sutarties sąlygas, siekiant nustatyti, ar draudimo teisiniuose santykiuose yra pakankamai užtikrinama vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsauga, ypatingas dėmesys turi būti skiriamas draudiko pareigos atskleisti informaciją draudėjui-vartotojui analizei.

3.1. Atskleistinos informacijos turinys ir jos pateikimo sąlygos

Bendroji ikisutartinė informavimo pareiga yra reglamentuojama CK 6.163 str. 4 d., kurioje nurodyta, jog šalys privalo atskleisti viena kitai joms žinomą informaciją, turinčią esminės reikšmės sutarčiai sudaryti. Ši norma yra atviroji, nenumatanti konkrečios informacijos, kuri turi būti atskleista šalims sudarant sutartį. Taigi, kiek informacijos atskleisti, kiekvieną kartą turi būti vertinama atskirai (Bublienė, 2011, p. 1599).

Draudimo sutartinių teisinių santykių atveju, aukščiau nurodyta draudiko ikisutartinė pareiga atskleisti informaciją draudėjui Lietuvos Respublikos materialinėje teisėje yra reglamentuojama ne viename teisės akte ir itin detalai. Taip pat pabrėžtina, jog draudiko ikisutartinės informavimo pareigos apimtis priklauso nuo to, ar yra sudaroma vartojimo ar komercinė draudimo sutartis

Visų pirma, CK 6.992 str. 2 d. yra įtvirtina viena esminių draudiko ikisutartinės informacijos draudėjui atskleidimo pareigų – draudėjo supažindinimo su draudimo rūšies taisyklėmis pareiga. Taip pat, nepriklausomai nuo to, ar sudaroma vartojimo, ar komercinė draudimo sutartis, draudikas prieš sudarant draudimo sutartį privalo draudėjui suteikti

informaciją nurodytą CK 6.993 str. 8 d. Ši norma įtvirtina nebaigtinį sąrašą pateiktinos informacijos, galiausiai nurodant, jog draudikas privalo suteikti ir „<...> kitą draudimo veiklą reglamentuojančiuose teisės aktuose nurodytą informaciją <...>“. Komentuojamoje normoje nustatytą draudiko turimą informavimo pareigą detalizuoja Draudimo įstatymo normos.

Draudimo įstatymas atskirai reglamentuoja, kokią informaciją draudikas turi suteikti draudėjui sudarant ne gyvybės draudimo sutartis (Draudimo įstatymo 93 str. 2 d.) ir sudarant gyvybės draudimo sutartis (Draudimo įstatymo 116 str.). Be kita ko, Draudimo įstatymo 93 str. 1 d. įtvirtinti ir bendrieji reikalavimai visai (bet kuriai) draudimo produktų platintojų (draudikų, draudimo tarpininkų) esamiems ar galimiems klientams (draudėjams, apdraustiesiems, naudos gavėjams ar nukentėjusiems tretiesiems asmenims) teikiamai informacijai, įskaitant reklaminę informaciją – visa platinama informacija turi būti teisinga, aiški ir neklaidinanti.

Taip pat Draudimo įstatymas ne tik numato, kokią informaciją draudikas turi suteikti draudėjui, tačiau 93¹ str. reglamentuoja ir tokios informacijos, jei ji suteikiama raštu, pateikimo sąlygas. Be kita ko, Draudimo įstatymo 93 str. 7 d. nurodoma, jog 93 str. 2 ir 3 d. nurodytos informacijos pateikimo reikalavimus, kiek jų nenustato Europos Sąjungos teisės aktai, nustato priežiūros institucija. Taigi, šios informacijos pateikimo reikalavimus reglamentuoja ne tik Draudimo įstatymo normos, tačiau ir Lietuvos banko valdybos 2018 m. birželio 12 d. nutarimu Nr. 03-91 „Dėl Informacijos, kurią draudimo produktų platintojai turi teikti draudėjams, atskleidimo taisyklių patvirtinimo“ patvirtintos „Informacijos kurią draudimo produktų platintojai turi teikti draudėjams, atskleidimo taisyklės“.

Kaip yra matoma, draudiko ikisutartinės pareigos suteikti informaciją draudėjui reglamentavimas yra itin išsamus, tačiau, kai draudimo sutartis yra sudaroma vartojimo tikslais, bendrieji vartotojų apsaugos instrumentai, numatyti CK XVIII¹ skyriuje bei Vartotojų teisių apsaugos įstatyme, nustato papildomus reikalavimus minėtai pareigai. Šiuos reikalavimus, kildinamus iš bendrųjų vartotojų apsaugos instrumentų, galima suskirstyti į tris pagrindines grupes:

- i. bendrieji vartotojų teisės į informaciją reikalavimai, numatyti Vartotojų teisių apsaugos įstatymo 3 str. 1 d. 3 p. bei 4 p. ir 5 str. Iš esmės šie reikalavimai yra susiję su vartotojo teise gauti būtiną, teisingą, išsamią, neklaidinančią informaciją, kuri būtinai turi būti pateikta valstybine kalba;

- ii. informacijos, pateiktos individualiai nesuderėtose draudimo sutarties sąlygose, aiškumo ir suprantamumo reikalavimas, kildinamas iš nesąžiningų sąlygų kontrolės instituto, įtvirtinto CK 6.228⁴ str.;
- iii. draudiko ikisutartinės informavimo pareigos reikalavimai, kai draudimo produktai platinami pagal sutartis, sudaromas naudojant ryšio priemones. Tokiu atveju papildomai yra taikomos Vartotojų teisių apsaugos įstatymo aštuntajame skirsnyje nurodytos teisės normos, detaliai nurodančios, kokią informaciją verslininkas privalo suteikti vartotojui, taip pat numato specialias tokių sutarčių atsisakymo taisykles.

Taigi, nors draudimo teisės normos ikisutartinės draudiko pareigos suteikti informaciją draudėjui kontekste neišskiria draudėjų-vartotojų, nenumato specialių tik jiems taikomų, didesnę jų teisių apsaugą garantuojančių teisės normų, bendrieji vartotojų apsaugos instrumentai tokias papildomas taisykles draudėjų-vartotojų atžvilgiu numato.

Pastebėtina, jog tiek Lietuvos banko, tiek Lietuvos teismų praktikoje gana dažnai yra nustatinėjama, ar draudikas tinkamai atliko pareigą supažindinti draudėją su draudimo rūšies taisyklėmis. Neretai yra nustatoma, jog draudikas šios pareigos vis dėlto tinkamai neįvykdė. Taip pat dažnai ginčai kyla dėl to, jog draudimo sutartinių teisinių santykių šalys skirtingai interpretuoja draudimo sutartyje nustatytas sąlygas. Todėl toliau klausimas – ar draudimo teisės normos bei bendrieji vartotojų apsaugos instrumentai pakankamai užtikrina vartotojų, veikiančių draudimo teisiniuose santykiuose teisių ir teisėtų interesų apsaugą, bus nagrinėjamas būtent draudiko pareigos supažindinti draudėją su draudimo rūšies taisyklėmis bei draudiko pareigos užtikrinti draudimo sutarties sąlygų aiškumą bei suprantamumą kontekste.

3.2. Supažindinimas su draudimo taisyklėmis

Lietuvos Aukščiausio Teismo jurisprudencijoje išaiškinta, kad draudimo sutarties šalys paprastai nesidera dėl sutarties sąlygų, nes jas, kaip standartines, parengia draudikas, t. y. sutartis sudaroma prisijungimo būdu (Lietuvos Aukščiausio Teismo 2018 m. vasario 7 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-9-695/2018). Kai sutartis sudaroma pagal standartines sąlygas, t. y. prisijungimo būdu, svarbu užtikrinti sutarties šalių pusiausvyrą ir sąžiningumo principo laikymąsi. Šalis, rengiant standartines sutarties sąlygas, gali elgtis nesąžiningai ir įtraukti tik tokias, kurios jai yra naudingos (Mikelėnas, 2003, p. 232). Dėl to šaliai, naudojančiai standartines sutarties sąlygas, įstatymas, t. y. CK 6.185 str. 2 d.,

nustato pareigą sudaryti galimybę kitai šaliai tinkamai su jomis susipažinti. Priešingu atveju, prie sutarties prisijungusiai šaliai minėtosios sąlygos nebus privalomos.

Draudimo teisinių santykių atveju, paprastai draudimo taisyklėse apibrėžtos sąlygos yra laikomos standartinėmis sutarčių sąlygomis, kurias iš anksto parengia draudikas, nederindamas jų su draudėju, todėl ne tik bendrosios sutarčių, bet ir draudimo teisės normos, t. y. CK 6.992 str. numato pareigą draudikui, parengusiam draudimo rūšies taisyklės, supažindinti draudėją su draudimo rūšies taisyklėmis. Draudimo rūšies taisyklės yra laikomos vienu iš pagrindinių draudimo sutartį sudarančių dokumentų. Jose yra įtvirtintos esminės draudimo sutarties sąlygos, t. y. numatomi draudžiamieji ir nedraudžiamieji įvykiai, taip pat nurodomas draudimo objektas, apibrėžiamos draudiko, draudėjo, apdraustojo, naudos gavėjo teisės ir pareigos ir panašiai. Draudikas kiekvienu atveju sprenddamas dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju ir draudimo išmokos išmokėjimo, atsižvelgia būtent į draudimo taisyklėse nurodytas sąlygas. Taigi, pagrįstai galima teigti, jog draudiko pareiga supažindinti draudėją, tiek veikiantį vartojimo, tiek verslo tikslais, su draudimo rūšies taisyklėmis yra itin reikšminga draudiko pareigos suteikti draudėjui ikisutartinę informaciją dalis.

CK 6.992 str., reglamentuojantis draudimo sutarties sudarymą pagal standartines sąlygas, 1 d. nurodo, jog jeigu draudimo sutartis sudaroma pagal draudimo rūšies taisyklės, parengtas įstatymų nustatyta tvarka, tai draudimo sutarčiai atitinkamai taikomi CK 6.185 – 6.187 str. Būtent CK 6.185 str. 2 d., kuri, kaip jau minėta, yra taikoma ir draudimo teisinių santykių atveju, nustato pareigą standartines sutarties sąlygas parengusiai šaliai, šiuo atveju draudikui, sudaryti tinkamą galimybę kitai šaliai – draudėjui, su jomis susipažinti. Kai abi sutarties šalys yra juridiniai asmenys (verslininkai) arba fiziniai asmenys užsiimantys verslu ar profesine veikla komentuojamo straipsnio 3 d. nustato tris galimus tinkamo supažindinimo su standartinėmis sutarties sąlygomis būdus (Mikelėnas, 2003, p. 233-234). Pirma, sutarties standartines sąlygas parengusi šalis gali įteikti jas kitai šaliai raštu iki sutarties pasirašymo ar ją pasirašant. Antra, sutarties standartines sąlygas parengusi šalis iki sutarties pasirašymo gali pranešti kitai šaliai, kad sutartis bus sudaroma pagal sutarties standartines sąlygas, su kuriomis kita šalis gali susipažinti standartines sutarties sąlygas parengusios šalies nurodytoje vietoje. Trečia, sutarties standartines sąlygas parengusi šalis gali pasiūlyti kitai šaliai, jei ši pageidautų, atsiųsti tų sąlygų kopiją. Taigi, jeigu subjektui, veikiančiam verslo tikslais, buvo sudaryta galimybė susipažinti su standartinėmis sutarties sąlygomis bent vienu iš aukščiau nurodytų būdų, pripažįstama, jog standartines sąlygas naudojanti šalis, savo pareigą, nurodytą komentuojamo straipsnio 2 d. įvykdė tinkamai. Tačiau, atkreiptinas dėmesys į tai, jog nepaisant to, kad CK 6.992 str. 1 d. pateikia nuorodą

į CK 6.185 str., kurio 3 d. yra nustatyti jau minėti trys alternatyvūs tinkamo supažindinimo su standartinėmis sąlygomis įvykdymo būdai, kartu ir specialiai draudimo teisinius santykius reglamentuojanti norma – CK 6.992 str. 2 d. – detalizuoja draudiko pareigą supažindinti kitą sutarties šalį su draudimo rūšies taisyklėmis, t. y. numato tinkamo supažindinimo su standartinėmis draudimo sutarčių sąlygomis (draudimo rūšies taisyklėmis) būdą. CK 6.992 str. 2 d. nustato, kad draudikas privalo sudaryti sąlygas viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis ir, prieš sudarydamas draudimo sutartį, įteikti jų kopijas draudėjui. Sistemiškai aiškinant CK įtvirtintas teisės normas, t. y. CK 6.185 str. 3 d. ir CK 6.992 str. 2 d., reglamentuojančias supažindinimo su standartinėmis sutarčių sąlygomis būdus, gali susidaryti įspūdis, jog CK nustato skirtingus supažindinimo su standartinėmis draudimo sutarties sąlygomis (draudimo rūšies taisyklėmis) režimus, kai draudimo sutartį sudaro subjektas veikiantis verslo tikslais ir vartotojas. Remiantis CK 6.185 str., kurio 3 d., komercinių draudimo sutarčių atveju, draudikas, gali pasirinkti vieną iš trijų alternatyvių draudėjo-verslininko supažindinimo su draudimo rūšies taisyklėmis būdų, kai tuo tarpu vartojimo draudimo sutarčių atveju, remiantis CK 6.992 str. 2 d. yra numatyti griežtesni supažindinimo su draudimo taisyklėmis reikalavimai, numatant vienintelį tinkamą supažindinimo su draudimo taisyklėmis būdą, taip siekiant apsaugoti vartotojus kaip silpnesnę teisinių santykių šalį. Būtent dėl šios priežasties, neatsitiktinai ir Lietuvos teismų praktikoje pasitaikydavo bylų, kuriose teismai supažindinimo su draudimo taisyklėmis pareigą aiškino skirtingai, atsižvelgiant į tai, ar draudimo sutartį sudaro vartotojas ar verslininkas¹⁵. Štai vienoje byloje pirmos instancijos teismas nustatęs, jog verslininkui prieš sutarties sudarymą draudimo taisyklės faktiškai nebuvo įteiktos, pažymėjo, jog draudimo taisyklių, kurios yra pavišintos internete, nurodymas draudimo polise, yra tinkamas būdas atskleisti standartines draudimo sutarties sąlygas draudėjui, užsiimančiam ūkine veikla ir laikomam verslininku, t. y. asmeniui, kuriam keliamas aukštesnis rūpestingumo standartas (Panevėžio apylinkės teismo 2018 m. vasario 18 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. 2-83-1005/2019). Taip pat ir teismas, nagrinėdamas tą pačią bylą apeliacine tvarka sprendė, jog draudiko internetinės svetainės adreso nurodymas draudimo polise, per kurį draudėjas gali susipažinti su draudimo taisyklėmis, yra laikomas tinkamu ikisutartinės draudiko pareigos supažindinti draudėją su draudimo taisyklėmis pareigos įvykdymu, atsižvelgiant į tai, jog draudėjas yra verslininkas (ūkininkas), kuriam taikomi didesni rūpestingumo, apdairumo ir profesionalumo reikalavimai (Panevėžio apygardos teismo 2019 m. gegužės 14 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 2A-418-227/2019). Taigi, dar

¹⁵ Pavyzdžiui žiūrėti: Lietuvos apeliacinio teismo 2019 m. gegužės 28 d. nutartį civilinėje byloje Nr. e2A-318-450/2019.

visai neseniai, pasitaikydavo teismo nutarčių, sprendimų, kuriuose draudiko pareiga, supažindinti draudėją su draudimo taisyklėmis, buvo aiškinama skirtingai priklausomai nuo to ar draudimo sutartį sudaro vartotojas, ar verslininkas. Draudėjui-verslininkui buvo nustatomi didesni rūpestingumo, atidumo standartai, nei draudėjui-vartotojui, todėl ne visada faktinis draudimo taisyklių neįteikimas buvo laikomas kaip ikisutartinės pareigos, supažindinti draudėją-verslininką su standartinėmis draudimo sutarties sąlygomis, pažeidimas, kai tuo tarpu vartojimo draudimo sutarčių atveju, draudimo taisyklių draudėjui-vartotojui įteikimas buvo ir yra laikomas būtina tinkamo supažindinimo su draudimo taisyklėmis dalimi, kaip tai yra nurodyta CK 6.992 str. 2 d.

Įdomu tai, jog 2020 m. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas priėmė nutartį, kurioje aiškiai nurodė, kad pareigos supažindinti draudėją su draudimo rūšies taisyklėmis aspektu CK 6.992 str. 2 d. nustatytas reguliavimas laikytinas specialiu CK 6.185 str. 3 d. atžvilgiu (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. gruodžio 23 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-354-1075/2020). Atsižvelgiant į nurodytą Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartį, aiškinant bei taikant teisės normas, reglamentuojančias supažindinimo su standartinėmis sutarties sąlygomis pareigą, tampa aišku, jog nepaisant to, kad CK 6.185 str. 3 d. nustatyti verslo tikslais sutartį sudarančio subjekto supažindinimo su standartinėmis sutarčių sąlygomis būdai, vis dėlto, draudimo teisinių santykių atveju, nepriklausomai nuo to ar sudaroma komercinė ar vartojimo draudimo sutartis, draudikas, vykdydamas supažindinimo su draudimo rūšies taisyklėmis pareigą, turi paisyti CK 6.992 str. 2 d. numatytų reikalavimų, t. y. sudaryti sąlygas viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis ir, prieš sudarydamas draudimo sutartį, įteikti jų kopijas draudėjui. Taigi, priešingai nei buvo nurodyta aukščiau, atsižvelgiant į aktualiausią Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktiką, nepaisant to, ar sudaroma vartojimo ar komercinė draudimo sutartis, tiek vienu, tiek kitu atveju yra taikomi vienodi supažindinimo su draudimo taisyklėmis reikalavimai, tiek draudėjo-vartotojo, tiek draudėjo-verslininko atžvilgiu, reglamentuojami CK 6.992 str. 2 d. Atkreiptinas dėmesys, jog toks draudiko pareigos supažindinti draudėją su draudimo taisyklėmis aiškinimas, kai CK 6.185 str. 3 d., numatanti alternatyvius verslo tikslais draudimo sutartis sudarančių subjektų supažindinimo su standartinėmis sutarčių sąlygomis būdus, draudimo teisinių santykių atveju nėra taikoma, vietoj to nustatant pareigą draudikui visais atvejais laikytis CK 6.992 str. 2 d. numatytų supažindinimo su draudimo rūšies taisyklėmis reikalavimų tiek sudarant vartojimo, tiek komercinių draudimo sutarčių atvejais, atspindi jau minėtą, vieną iš pagrindinių draudimo sutartinių teisesnių santykių principų – draudėjo, kaip silpnesnės teisinių santykių šalies, apsaugos principą.

Analizuojant CK 6.992 str. 2 d. nustatytą supažindinimo su draudimo rūšies taisyklėmis būdą, Lietuvos Aukščiausiasis Teismas aiškiai nurodo, jog minėta teisės norma nustato dvejopo pobūdžio draudiko pareigą: visų pirma, pareigą sudaryti sąlygas viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis, antra, pareigą prieš sudarant draudimo sutartį įteikti draudimo rūšies taisyklių kopiją draudėjui. CK 6.992 str. 2 d. gramatinė konstrukcija leidžia daryti išvadą, kad šios dvi pareigos yra savarankiškos, viena kitos nedubliuoja ir nepanaikina. Tai reiškia, kad, vadovaujantis CK 6.992 str. 2 d., nepakanka tik viešai paskelbti draudimo rūšies taisyklių, tačiau būtina ir jų kopiją įteikti draudėjui (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. gruodžio 23 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-354-1075/2020). Taigi, draudikas siekiantis tinkamai atlikti ikisutartinę pareigą supažindinti draudėją – tiek vartotoją, tiek verslininką – su draudimo taisyklėmis, kiekvienu atveju turi atlikti abu minėtus veiksmus. Taip yra todėl, nes abu CK 6.992 str. 2 d. numatyti veiksmai atlieka skirtingą funkciją. Draudimo rūšies taisyklių kopijos įteikimas draudėjui užtikrina, kad draudėjas bus informuotas, kokios konkrečiai (kokios redakcijos) draudimo rūšies taisyklės taikomos draudimo sutarčiai, turės tokias taisykles savo žinioje ir kad draudikas negalės daryti įtakos tų taisyklių turiniui be draudėjo žinios. Draudimo taisyklių viešo susipažinimo (paskelbimo)¹⁶ tikslas – sudaryti galimybes kiekvienam asmeniui besidominčiam atitinkamos rūšies draudimu susipažinti su atskirų draudikų teikiamomis draudimo paslaugomis, draudimo sutarčių sąlygomis, palyginti šias sutarčių sąlygas su kitų draudikų sutarčių sąlygomis ir apsispręsti su kuriuo draudiku (ar keliais) komunikuoti dėl galimo draudimo sutarties sudarymo (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. gruodžio 23 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-354-1075/2020).

Atkreiptinas dėmesys, jog Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje yra išaiškinta, kad aplinkybę, jog kita šalis buvo tinkamai supažindinta su standartinėmis sutarčių sąlygomis, privalo įrodyti standartines sąlygas parengusi šalis, todėl, kilus ginčui dėl tinkamo supažindinimo su draudimo rūšies taisyklėmis, būtent draudikas kaip draudimo teisinių santykių profesionalas ir draudimo rūšies taisykles parengusi šalis turi pareigą įrodyti, kad tinkamai įvykdė įstatyme įtvirtintą pareigą supažindinti draudėją su draudimo rūšies taisyklėmis (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gruodžio 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-691-313/2015). Analizuojant tiek Lietuvos Banko

¹⁶ Draudimo įstatymo 92 straipsnis nustato, kad draudimo taisyklės privalo būti paskelbtos draudimo įmonės interneto svetainėje. Šis reguliavimas vertintinas kaip CK 6.992 str. 2 d. nustatytą draudiko viešo draudimo rūšies taisyklių paskelbimo pareigą detalizuojantis reikalavimas, konkretizuojantis viešo draudimo rūšies taisyklių paskelbimo vietą – draudimo įmonės interneto svetainę. Remiantis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika, aplinkybė, jog draudimo taisyklės yra paskelbtos draudiko internetiniame puslapyje, patvirtina, kad draudikas įvykdė vieną iš CK 6.992 str. 1 d. nurodytų pareigų, t. y. sudarė galimybę draudėjui viešai susipažinti su draudimo taisyklėmis.

sprendimus, tiek Lietuvos teismų praktiką, susijusią su draudimo teisiniais santykiais, yra matoma, jog dažniausiai draudikas, norėdamas įrodyti, kad draudėjas buvo tinkamai supažindintas su standartinėmis sutarčių sąlygomis (draudimo rūšies taisyklėmis), šią aplinkybę siekia įrodyti remiantis draudimo liudijime paties draudiko iš anksto nurodyta sąlyga. Minėtoje sąlygoje yra nurodoma, jog draudimo poliso pasirašymas ir (ar) draudimo įmokos sumokėjimas yra laikomas draudėjo patvirtinimu, kad prieš sudarant draudimo sutartį draudėjas buvo supažindintas su draudimo rūšies taisyklėmis ir jų kopiją gavo. Taigi, šiame kontekste yra tikslinga įvertinti, kokia yra tokio patvirtinimo teisinė reikšmė vertinant, ar draudikas tinkamai įvykdė ikisutartinę pareigą supažindinti draudėją-vartotoją su draudimo rūšies taisyklėmis. Įdomu tai, jog toliau analizuojami Lietuvos banko sprendimai, tiek Lietuvos teismų praktika parodo, jog minėto draudimo liudijime nurodyto draudėjo patvirtinimo vertinimas skiriasi priklausomai nuo to, ar draudimo sutartį sudaro vartotojas, ar ją sudaro verslo tikslais veikiantis asmuo.

Nagrinėjant tiek Lietuvos banko, tiek Lietuvos teismų sprendimus, kuriuose nustatinėjama, ar draudikas tinkamai supažindino draudėją-vartotoją su draudimo rūšies taisyklėmis, t. y. ar draudikas tinkamai atliko CK 6.992 str. 2 d. numatytą pareigą, ir atitinkamai vertinama minėtos draudimo polise esančios sąlygos įrodomoji reikšmė, galima išskirti 2 situacijas: i) kai draudėjas-vartotojas nepasirašo draudimo poliso, kuriame yra minėtoji sąlyga; ii) kai draudėjas-vartotojas pasirašo draudimo polisą, kuriame yra minėtoji sąlyga.

Esant pirmajam atvejui, Lietuvos bankas ne viename sprendime¹⁷ aiškiai pažymi, jog vien ta aplinkybė, kad draudimo liudijime yra nurodytas tikslus draudimo taisyklių pavadinimas ir pažymėta, kad draudėjas sumokėdamas draudimo įmoką patvirtina, jog su draudimo taisyklėmis susipažino ir jam yra įteikta minėtų taisyklių kopija, savaime nepatvirtina fakto, kad draudikas tinkamai supažindino draudėją-vartotoją su draudimo taisyklėmis, t. y. nepatvirtina fakto, jog draudikas įvykdė jam CK 6.992 str. 2 d. numatytas pareigas. Papildomai Lietuvos bankas nurodo, jog įstatyme įtvirtinta būtent draudiko pareiga įteikti draudėjui draudimo rūšies taisykles, negali būti paverčiama draudėjo pareiga pačiam, draudimo polise nurodytame tinklapyje, susirasti konkrečias sudarytai draudimo sutarčiai taikomas taisykles (Lietuvos banko 2020 m. liepos 1 d. sprendimas Nr. 2020/(21.27.E-2101)-242-268). Atkreiptinas dėmesys, jog tokią poziciją būtent draudėjų-vartotojų atžvilgiu palaiko ir Lietuvos teismai. Štai vienoje byloje teismas, nagrinėjantis

¹⁷ Pavyzdžiui žiūrėti: Lietuvos banko 2018 m. rugsėjo 5 d. sprendimą Nr. 242-370; Lietuvos banko 2018 m. spalio 31 d. sprendimas Nr. 242-462; Lietuvos banko 2019 m. sausio 16 d. sprendimą Nr. 242-26; Lietuvos banko 2020 m. sausio 8 d. sprendimą Nr. 242-11; Lietuvos banko 2020 m. liepos 1 d. sprendimą Nr. 2020/(21.27.E-2101)-242-268.

bylą apeliacine tvarka, pažymėjo, jog draudiko pareigos supažindinti su taisyklėmis vykdomas skiriasi priklausomai nuo to, ar draudimo sutartį sudaro fizinis asmuo (vartotojas) ar juridinis asmuo (verslininkas). Kai draudimo sutartis yra vartojimo sutartis, aplinkybė, jog draudėjas sumokėjo draudimo įmoką, savaime nepatvirtina draudiko tinkamo CK 6.992 str. 2 d. numatytos pareigos įvykdymo (Panevėžio apygardos teismo 2018 m. kovo 2 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e2A-160-198/2018). Taigi, kai draudimo polisas nėra pasirašomas, vienareikšmiškai buvo ir yra pripažįstama, jog tokia draudimo polise esanti standartinė sąlyga, t. y. supažindinimo su draudimo taisyklėmis patvirtinimas, nereiškia ir neįrodo, kad draudėjas-vartotojas buvo tinkamai supažindintas su draudimo rūšies taisyklėmis.

Tuo tarpu draudėjo-vartotojo pasirašyto draudimo poliso atveju, minėtos standartinės sąlygos vertinimas nėra toks vienareikšmis. Ankstyvoje Lietuvos Banko praktikoje pasitaikydavo atvejų, kai pasirašytas draudimo polisas, kuriame yra draudėjo-vartotojo patvirtinimas, t. y. sąlyga nurodanti, jog pasirašydamas ir (ar) sumokėdamas draudimo įmoką draudėjas patvirtina, jog jog susipažino su draudimo taisyklėmis ir jų kopiją gavo, buvo laikomas pakankamu įrodymu, jog draudikas tinkamai atliko CK 6.992 str. 2 d. nurodytas pareigas. Štai viename sprendime Lietuvos bankas nurodė, jog faktą, kad pareiškėja CK 6.992 straipsnio 2 dalyje nustatyta tvarka buvo tinkamai supažindinta su draudimo rūšies taisyklėmis, patvirtina ta aplinkybė, kad draudėja-vartotoja draudimo dokumente – prašyme sudaryti investicinio gyvybės draudimo sutartį – savo parašu patvirtino, kad su draudimo taisyklėmis susipažino ir kad taisyklių sąlygos draudėjai yra išaiškintos ir suprantamos. Minėtoje byloje Lietuvos bankas nurodė, jog toks draudėjo-vartotojo patvirtinimas ir CK 1.73 straipsnyje nustatytos rašytinės formos sandorio pasirašymas, kaip asmens valios išraiškos forma, leidžia daryti pagrįstą išvadą, kad draudėjas, išreikšdama valią dėl draudimo taisyklių sąlygų taikymo ir privalomumo, sutiko su visomis standartinių draudimo sutarties sąlygų nuostatomis, tarp jų ir nuostatomis dėl investavimo krypties vertės, investavimo išlaidų, už draudimo sutarties administravimą mokamų mokesčių išskaičiavimo bei draudimo taisyklių nuostatomis dėl investavimo krypties vertės didėjimo arba mažėjimo (Lietuvos banko 2016 m. rugsėjo 28 d. sprendimas Nr. 242-407).¹⁸

Pažymėtina, jog toks aukščiau nurodytas Lietuvos banko aiškinimas, kai vien tik draudėjo-vartotojo pasirašytas draudimo polisas, kuriame yra minėtas patvirtinimas, yra laikomas pakankamu įrodymu, jog draudikas tinkamai atliko CK 6.992 str. 2 d. numatytas

¹⁸ Taip pat žiūrėti: Lietuvos banko 2016 m. birželio 8 d. sprendimą Nr. 242-211.

pareigas, t. y. supažindino su draudimo taisyklėmis bei įteikė jų kopiją draudėjui, yra kritikuotinas ir neturėtų būti taikomas nei Lietuvos banko, nei Lietuvos teismų. Tokia išvada darytina atsižvelgiant į tai, jog net tuomet, kai yra sudaryta ne vartojimo, o komercinė draudimo sutartis, Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, spręsdamas, ar draudikas tinkamai supažindino draudėją-verslininką su draudimo rūšies taisyklėmis, ne tik formaliai vertina ar draudėjas pasirašė minėtą draudimo polise esantį patvirtinimą, tačiau papildomai analizuoja ir tokio patvirtinimo turinį, išsamiai nagrinėja, ar polise nurodytas patvirtinimas apima konkrečias draudimo rūšies taisykles. Štai vienoje byloje Lietuvos Aukščiausiasis Teismas nustatė, jog nors draudimo polise kaip sudėtinės draudimo sutarties dalys yra nurodyti: i) prašymas draudimo sutarčiai sudaryti, ii) priede pateiktos draudimo sąlygos ir iii) ūkininko turto draudimo taisyklės, tačiau draudėjas parašu draudimo liudijime patvirtino tik tai, kad pastarasis yra supažindintas su draudimo sutarties sąlygomis ir jam yra įteikta jų kopija. Atsižvelgiant į tai, draudėjo patvirtinimas apie susipažinimą su draudimo sąlygomis nepatvirtina jo supažindinimo su kita sutarties sudedamąja dalimi – standartinėmis draudimo taisyklėmis. Taip pat Lietuvos Aukščiausiasis Teismas nurodė, jog rizika dėl tokios klaidinančios draudimo liudijimo formuluotės, kai nėra aiškiai įvardijama, su kuriomis konkrečiai draudimo sutarties sudedamosiomis dalimis draudėjas tvirtina esąs supažindintas ir gavęs jų kopiją, kaip minėta, tenka draudimo sutarties sąlygas rengusiai draudikei profesionalei (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gruodžio 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-691-313/2015). Kitoje byloje Lietuvos Aukščiausiasis Teismas ne tik vertino draudėjo-verslininko pasirašyto patvirtinimo turinį, t. y. ar iš patvirtinimo yra aišku su kokiomis tiksliai draudimo taisyklėmis draudėjas tvirtina esąs supažindintas, tačiau atsižvelgė ir į tai, ar draudėjas-verslininkas pasirašydamas draudimo polisą galėjo matyti, draudiko suformuluotą patvirtinimo tekstą, ar draudėjas-verslininkas pasirašydamas draudimo polisą galėjo nesunkiai perskaityti minėtą patvirtinimą. Taigi, buvo vertinamas šrifto dydis, kuriuo draudimo polise yra parašytas draudėjo-verslininko patvirtinimas, taip pat vertinama, kurioje draudimo poliso vietoje jis yra (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. gruodžio 23 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-354-1075/2020). Taigi, jei Lietuvos Aukščiausiasis Teismas net komercinių draudimo sutarčių atveju, ne tik formaliai vertina, ar minėtas draudėjo patvirtinimas yra nurodytas draudimo polise, tačiau vertina ir jo turinį, akivaizdu, jog vartojimo sutarčių atveju, t. y. kai draudimo polisą, kuriame yra toks patvirtinimas, pasirašo vartotojas, turėtų būti taikomi ne ką mažesni tokio patvirtinimo vertinimo, analizės standartai, kurie užtikrintų jei ne didesnę, tai bent lygiavertę draudėjų-vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsaugą kaip ir draudėjų-verslininkų atžvilgiu.

Vėlesnėje praktikoje Lietuvos bankas vertindamas, ar draudikas tinkamai įvykdė pareigą supažindinti draudėją su draudimo rūšies taisyklėmis, įskaitant ir pareigą įteikti draudėjui draudimo rūšies taisyklių kopiją, sprendė, kad standartinė sąlyga, jog draudėjui žinomos draudimo taisyklės, ir draudėjo-vartotojo parašas, gali būti pakankamas įrodymas, patvirtinantis tinkamą CK 6.992 str. 2 d. nustatytų pareigų įvykdymą, tačiau papildomai turi būti vertinamas ir tokio draudėjo-vartotojo patvirtinimo turinys. Štai viename sprendime Lietuvos bankas nurodė, jog sprendžiant, ar toks draudėjo patvirtinimas yra pakankamas vertinti, kad draudikas išvykdė savo pareigą draudėją tinkamai supažindinti su draudimo taisyklių sąlygomis, svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad draudėjo prašyme sudaryti draudimo sutartį, kuriame yra draudėjo patvirtinimas, nėra nurodyta nei draudimo taisyklių, su kuriomis draudėjas buvo supažindintas, pavadinimas, nei įteiktų taisyklių kopijos pavadinimas, nei taikoma draudimo taisyklių redakcija (Lietuvos banko 2020 m. sausio 22 d. sprendimas Nr. 242-32). Taigi Lietuvos bankas laikėsi tokios pat pozicijos kaip ir Lietuvos Aukščiausiasis Teismas vertindamas tokio patvirtinimo teisinę reikšmę, kai draudimo sutartį sudaro draudėjas-verslininkas.

Toks, standartinės sąlygos, t. y. draudėjo patvirtinimo, jog šis buvo supažindintas su draudimo taisyklėmis ir jam buvo įteikta jų kopija, vertinimas, kai draudimo sutartį sudaro draudėjas-vartotojas taip pat yra kritikuotinas. Tokia išvada darytina atsižvelgiant į toliau nurodomas aplinkybes. Pirma, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje yra išaiškinta, kad jei teismas, remdamasis tipine sąlyga (kuria vartotojas patvirtina, kad prieš sudarant sutartį su draudimo taisyklėmis buvo supažindintas ir jų kopiją gavo), pripažintų, jog draudėjas-vartotojas patvirtino, jog draudikas tinkamai įvykdė visas jam tenkančias ikisutartines informavimo pareigas, vartotojui būtų perkelta tokių pareigų įvykdymo įrodinėjimo pareiga ir būtų pakenkta vartotojų apsaugos tikslui. Taip pat yra pabrėžiama, jog ši sąlyga negali suteikti galimybės draudikui išvengti savo pareigų vykdymo, atitinkamai vartotojui neturi būti apsunkinta ar net užkiršta galimybė įgyvendinti teisę ginčyti aplinkybę, jog draudikas jam tenkančias informavimo pareigas vykdė tinkamai. (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. birželio 27 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-221-403/2019).¹⁹ Taigi, Lietuvos Aukščiausiasis Teismas aiškiai nurodo, jog jei vien tik remiantis tokia tipine sąlyga būtų pripažįstama, kad draudikas tinkamai įvykdė ikisutartines informavimo pareigas, būtent draudėjui-vartotojui būtų perkelta pareiga įrodyti, jog draudikas netinkamai atliko ikisutartinę pareigą supažindinti draudėją su draudimo taisyklėmis, nors, kaip jau buvo minėta, tinkamo supažindinimo su draudimo taisyklėmis

¹⁹ Taip pat žiūrėti: Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. spalio 21 d. nutartį civilinėje byloje Nr. 3K-3-424-701/2016.

įrodinėjimo pareiga yra nustatyta standartines sutarties sąlygas, t. y. draudimo rūšies taisyklės, parengusiai šaliai – draudikui. Antra, CK 6.228⁴ str. 2 d. 18 p. nurodo, jog preziumuojama, kad nesąžininga yra sutarties sąlyga, kuria panaikinama arba suvaržoma vartotojo teisė pareikšti ieškinį ar pasinaudoti kitais pažeistų teisių gynimo būdais (nustatomas išimtinis teritorinis teisingumas spręsti ginčą verslininko buveinės vietos teismui, reikalaujama perduoti spręsti ginčus tik arbitražui, apribojamas įrodymų panaudojimas, įrodinėjimo pareiga perkeliama vartotojui ir pan.). Taigi, remiantis CK 6.228⁴ str. 2 d. 18 p., jei individualiai su vartotoju neaptarta sutarties sąlyga perkelia tam tikrų aplinkybių įrodinėjimo pareigą vartotojui (nors tų aplinkybių įrodinėjimo pareiga įstatymo pagrindu ir Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje yra pripažįstama verslininkui), tuomet tokių sąlygų nesąžiningumas yra preziumuojamas. Taigi, atsižvelgiant į tai kas nurodyta, net jei draudėjo pasirašytame draudimo liudijime yra: i) standartinė sąlyga, jog sumokėdamas ir (ar) pasirašydamas draudimo polisą draudėjas patvirtina, kad yra supažindintas su draudimo taisyklėmis ir jų kopiją gavo; ii) minėta standartinė sąlyga yra tokioje draudimo poliso vietoje, kad draudėjas pasirašydamas polisą galėjo ją pastebėti ir perskaityti ii) nurodytas tikslus draudimo taisyklių pavadinimas, kurios bus taikomos sudarytai sutarčiai; iii) pateikta internetinė nuoroda į draudimo sutarčiai taikomas draudimo taisyklės – tai nepatvirtina fakto, kad draudikas įvykdė pareigą supažindinti draudėją-vartotoją su draudimo taisyklėmis bei įteikė pastarajam draudimo taisyklių kopiją. Remiantis CK 6.228⁴ str. 2 d. 18 p., yra preziumuojama, jog tokios standartinės sąlygos draudėjo-vartotojo atžvilgiu visais atvejais yra nesąžiningos, todėl draudikas, norėdamas įrodyti, jog tinkamai atliko CK 6.992 str. 2 d. įvardintas supažindinimo su draudimo taisyklėmis pareigas, turi pateikti kitus rašytinius įrodymus, patvirtinančius draudimo taisyklių įteikimo faktą draudėjui-vartotojui.

Atsižvelgiant į aukščiau nurodytą Lietuvos Aukščiausiojo Teismo išaiškinimą bei remiantis CK 6.228⁴ str. 2 d. 18 p., vien tipinė sąlyga (kuria vartotojas patvirtina, kad prieš sudarant sutartį su draudimo taisyklėmis buvo supažindintas ir jų kopiją gavo), net nepriklausomai nuo to ar draudėjo-vartotojo pasirašyta ar ne, nesant jokių kitų rašytinių įrodymų, negali būti laikoma pakankamu įrodymu patvirtinančiu, jog draudikas tinkamai atliko pareigą supažindinti vartotoją su draudimo taisyklėmis ir įteikė jų kopiją.

Taigi, nors draudimo teisinius santykius reglamentuojančios materialinės teisės normos, tiek draudėjų-verslininkų, tiek draudėjų-vartotojų atžvilgiu nustato vienodus supažindinimo su draudimo taisyklėmis reikalavimus, t. y. remiantis CK 6.992 str. draudikas privalo sudaryti galimybę draudėjui viešai susipažinti su draudimo taisyklėmis bei įteikti jų kopiją, šios draudiko pareigos tinkamo įvykdymo vertinimas kilus ginčui

skiriasi priklausomai nuo to, ar sudaryta yra vartojimo ar komercinė draudimo sutartis. Komercinių draudimo sutarčių atveju pripažįstama, jog draudimo sutartyje esanti standartinė sąlyga, patvirtinanti, jog draudėjas buvo supažindintas su draudimo taisyklėmis ir jų kopiją gavo, gali būti laikoma pakankamu įrodymu, patvirtinančiu, kad draudikas tinkamai atliko CK 6.992 str. 2 d. nurodytas pareigas. Tuo tarpu draudėjų vartotojų atžvilgiu, nors draudimo teisės normos ir negarantuoja didesnės vartotojų apsaugos draudiko pareigos supažindinti draudėją su draudimo rūšies taisyklėmis kontekste, tokią apsaugą garantuoja bendrasis vartotojų apsaugos instrumentas – nesąžiningų sąlygų kontrolės institutas, kuriuo remiantis tokių standartinių sąlygų nesąžiningumas vartotojų atžvilgiu yra preziumuojamas. Todėl draudikas privalo pateikti kitus rašytinius įrodymus, aiškiai patvirtinančius, jog draudimo taisyklės draudėjui-vartotojui buvo faktiškai įteiktos. Toks teisinis mechanizmas užtikrina, jog draudėjams-vartotojams draudimo taisyklės bus tikrai įteiktos.

Apibendrinant pasakytina, jog kartu taikant draudimo teisės normas, reglamentuojančias draudiko pareigą supažindinti draudėją su draudimo rūšies taisyklėmis, t. y. CK 6.992 str. 2 d., bei nesąžiningų sąlygų kontrolę vartojimo sutartyse reglamentuojančias teisės normas, t. y. CK 6.228⁴ str., yra užtikrinama didesnė vartotojų, veikiančių draudimo teisiniuose santykiuose teisių ir teisėtų interesų apsauga ikisutartinės draudiko pareigos supažindinti draudėją su draudimo taisyklėmis kontekste, palyginti su ta, kuri yra garantuojama draudėjams-verslininkams. Darytina išvada, jog šios pareigos kontekste vartotojų apsauga yra garantuojama bei užtikrinama pakankamai.

3.3. Vartojimo draudimo sutarties sąlygų skaidrumo užtikrinimas

Draudiko ikisutartinė pareiga suteikti informaciją draudėjui-vartotojui nepasiriboja vien tik informacijos, nurodytos CK bei Draudimo įstatyme pateikimu bei CK 6.992 str. 2 d. numatytų supažindinimo su draudimo taisyklėmis pareigų tinkamu įvykdymu. Kaip jau buvo nurodyta, draudiko ikisutartinės pareigos atskleisti informaciją draudėjui tikslas – atskleisti tokią informaciją ir tokiu būdu, kad draudėjas galėtų priimti informacija pagrįstą sprendimą dėl draudimo sutarties sudarymo. Vartotojas, įskaitant ir draudėją-vartotoją, gali priimti informuotą sprendimą tik žinodamas visas sutarties sąlygas, o jas žinoti jis gali tik tuomet, jei jos vartotojui bus aiškios ir suprantamos (Bublienė, 2011, p. 1602).

Pagrindinė ir svarbiausia informaciją apie ketinamą sudaryti draudimo sutartį yra pateikiama draudiko bendram ir nevienkartiniam naudojimui iš anksto parengtose draudimo rūšies taisyklėse, t. y. draudimo taisyklėse esančių sąlygų forma. Todėl natūralu,

jog vien tik draudikui tenkančių pareigų nurodytų CK 6.992 str. 2 d. įvykdymas (sudarymas galimybės draudėjui-vartotojui viešai susipažinti su draudimo taisyklėmis bei jų kopijos įteikimas) Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje²⁰ nėra laikomas visišku ir tinkamu draudikui tenkančios pareigos supažindinti draudėją-vartotoją su draudimo rūšies taisyklėmis ir apskritai ikisutartinės informavimo pareigos draudėjo-vartotojo atžvilgiu įvykdymu. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, pasisakydamas dėl įstatyme draudikui suteiktos teisės parengti draudimo rūšies taisykles, yra nurodęs, kad draudikas privalo užtikrinti sutarties sąlygų teisinį apibrėžtumą ir jų suderinamumą, taisyklėse pateiktos sąvokos turi būti kiek įmanoma aiškiau atskleistos, konkretizuotos (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. lapkričio 27 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-413-378/2017). Taigi, draudikas vykdydamas ikisutartinę informavimo pareigą privalo užtikrinti, jog draudimo taisyklių sąlygos, t. y. informacija apie draudimo sutartį, esanti draudimo taisyklėse, būtų aiški ir suprantama. Svarbu pažymėti tai, kad būtent draudėjų-vartotojų atžvilgiu draudikas privalo garantuoti ne tik standartinių draudimo sutarties sąlygų (draudimo teisinių santykių atveju – draudimo rūšies taisyklių), tačiau ir draudimo polise bei kituose draudimo sutartį sudarančiuose dokumentuose esančių, individualiai draudiko su draudėju-vartotoju neaptartų, sąlygų aiškumą bei suprantamumą.

Aukščiau nurodyta ikisutartinė draudiko pareiga užtikrinti individualiai su draudėju-vartotoju nesuderėtų draudimo sutarties sąlygų aiškumą bei suprantamumą nustatyta ir yra kildinama iš specialaus vartotojų apsaugos srityje priimto teisinio instrumento, įtvirtinančio nesąžiningų sąlygų vartojimo sutartyse kontrolės mechanizmą – Direktyvos 93/13/EEB dėl nesąžiningų sąlygų sutartyse su vartotojais, kuri, kaip minėta, į nacionalinę teisę perkelta CK 6.228⁴ str. Taigi, ne tik Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, bet ir Europos Sąjungos Teisingumo Teismas, aiškindamas Direktyvos 93/13/EEB nuostatas, pabrėžia ikisutartinės informavimo pareigos, užtikrinti sutarties sąlygų aiškumą bei suprantamumą svarbą, pažymėdamas, jog vartotojui itin svarbu prieš sudarant sutartį būti informuotam apie sutarties sąlygas ir jos sudarymo pasekmes. Būtent remdamasis šia informacija jis nusprendžia, ar nori susisaistyti sąlygomis, kurias iš anksto suformulavo įmonė (Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2013 m. kovo 21 d. sprendimas Nr. C-92/11). CK 6.228⁴ str. 4 d. nurodoma, jog individualiai neaptartomis laikomos vartojimo sutarties sąlygos, kurių parengimui negalėjo daryti įtakos vartotojas, ypač jeigu tos sąlygos nustatytos iš anksto verslininko parengtoje standartinėje sutartyje. Taigi, remiantis pateiktu

²⁰ Pavyzdžiui, žiūrėti: Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. spalio 16 d. nutartį civilinėje byloje Nr. 3K-3-424-701/2016; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. birželio 27 d. nutartį civilinėje byloje 3K-3-221-403/2019.

individualiai su vartotoju nesuderėtų sąlygų apibrėžimu, darytina išvada, jog nesąžiningų sąlygų kontrolės institutas gali būti taikomas ne tik draudimo rūšies taisyklėse, tačiau ir kituose draudimo sutartį sudarančiuose dokumentuose esančių individualiai su vartotoju neapartų sąlygų atžvilgiu.

Draudiko pareiga užtikrinti individualiai nesuderėtų draudimo sutarties sąlygų aiškumą bei suprantamumą draudėjui-vartotojui yra susijusi su nesąžiningų sąlygų kontrolės institute įtvirtintu procedūriniu sąžiningumo kontrolės aspektu²¹. Procedūrinis sąžiningumo kontrolės kriterijus, kitaip dar vadinamas skaidrumo reikalavimu, įtvirtintas CK 6.228⁴ str. 6 d., kuri nustato, kad bet kuri vartojimo sutarties rašytinė sąlyga turi būti išreikšta aiškiai ir suprantamai. Minėta teisės norma nustato ne tik sutarties sąlygų atitikimo skaidrumo principui reikalavimą, tačiau kartu įtvirtina ir neskaidrioms sutarčių sąlygoms taikytinas dvejopas teisinės pasekmes. CK 6.228⁴ str. 6 d. norma nurodo, jog bet kuri neskaidri sutarties sąlyga, t. y. neatitinkanti aiškumo ir suprantamumo reikalavimo, reiškia tokios sąlygos nesąžiningumą. Remiantis CK 6.228⁴ str. 8 d., tokios sąlygos negalioja nuo sutarties sudarymo. Tačiau CK 6.228⁴ str. 6 d. įtvirtina kartu ir tik neskaidrioms sutarčių sąlygoms būdingas teisinės pasekmes – *contra proferentem* taisyklę (kai kyla abejonių dėl vartojimo sutarties sąlygų turinio, sutarties sąlygos turi būti aiškinamos vartotojų naudai) (Vartojimo kredito santykių teisinio reglamentavimo..., 2020). Taigi, komentuojama teisės norma nustato, jog sąlygą pripažinus neskaidria gali būti taikomos arba nesąžiningos sąlygos teisinės pasekmės (sąlygos negaliojimas nuo sutarties sudarymo) arba neskaidrioms sutarčių sąlygoms būdingos teisinės pasekmės (*contra proferentem* taisyklė).

Analizuojant tiek Lietuvos banke, tiek Lietuvos teismuose nagrinėjamų iš draudimo teisinių santykių kylančių ginčų turinį pastebėtina, jog dažnu atveju nesutarimai kyla būtent dėl to, jog sutarties šalys, t. y. draudikas ir draudėjas, skirtingai interpretuoja draudimo sutarties sąlygas apibrėžiančias draudžiamuosius ir nedraudžiamuosius įvykius, atsargumo priemonės, sąlygas, nustatančias kitas draudėjo pareigas, kurių pastarasis privalo laikytis galiojant draudimo sutarčiai ir pan. Aplinkybė, jog draudimo sutartinių teisinių santykių šalys skirtingai aiškina individualiai nesuderėtų draudimo sutarties sąlygą ir (ar) sąlygas rodo, jog draudimo rūšies taisyklėse ar kituose draudimo sutartį sudarančiuose

²¹ Lietuvos Aukščiausiasis Teismas išskiria du CK 6.228⁴ str. įtvirtintus nesąžiningų sutarčių sąlygų arba sąžiningumo kontrolės aspektus: procedūrinį (sąlygų įtraukimo į sutartį kontrolė), kuris yra glaudžiai susijęs su ikisutartine draudiko pareiga suteikti informaciją draudėjui-vartotojui ir atitinkamai – vartotojo teise į tokia informaciją ir materialinį (sutarties turinio kontrolė). Materialinis nesąžiningų sąlygų kontrolės kriterijus nustatytas CK 6.228⁴ straipsnio 2 dalyje, kuri įtvirtina, kad nesąžiningomis laikomos vartojimo sutarčių sąlygos, kuriomis dėl sąžiningumo reikalavimo pažeidimo iš esmės pažeidžiama šalių teisių ir pareigų pusiausvyra vartotojo nenaudai (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. balandžio 25 d. nutartis civilinėje byloje Nr. E3K-3-152-1075/2018).

dokumentuose nurodytos sąlygos galimai yra dviprasmiškos, neaiškios, nepakankamai konkretizuotos. Tokiu atveju, nepriklausomai nuo to, ar sudaryta vartojimo ar komercinė draudimo sutartis, yra taikomos CK 6.193 – 6.195 str. numatytos bendrosios sutarčių aiškinimo taisyklės. Minėtos sutarčių aiškinimo taisyklės CK 6.193 str. 4 d. taip pat įtvirtina specialų silpnesniosios sutarties šalies apsaugos standartą – *contra proferentem* taisyklę, reiškiančią, jog neaiškios, dviprasmiškos sutarties sąlygos aiškinamos tas sąlygas pasiūliusios šalies nenaudai ir jas priėmusios šalies naudai. Taip pat minėtoje teisės normoje papildomai nurodoma, jog visais atvejais sutarties sąlygos turi būti aiškinamos vartotojų naudai ir sutartį prisijungimo būdu sudariusios šalies naudai. Atsižvelgiant į tai, jog dauguma draudimo sutarčių yra sudaromos būtent pagal draudiko parengtas standartines sąlygas prisijungimo būdu, *contra proferentem* taisyklė ir jos taikymas draudimo teisinių santykių atveju yra ypač aktualus.

Tačiau, kilus šalių ginčui dėl draudimo sutarties sąlygos ir (ar) sąlygų tikrosios prasmės, būtent vartojimo draudimo sutarčių atveju, vadovaujantis CK 6.193 – 6.195 str. numatytomis sutarčių aiškinimo taisyklėmis, turi būti nustatinėjama ne tik tai, ko sutarties šalys iš tikrųjų siekė ginčo sąlyga, tačiau be kita ko, turi būti taikomas ir specialus vartotojų, veikiančių sutartiniuose teisiniuose santykiuose, apsaugai skirtas teisinis instrumentas – nesąžiningų sąlygų kontrolės institutas. Taigi, turi būti sprendžiamas klausimas ir dėl ginčo sutarties sąlygos atitikties CK 6.228⁴ str. 6 d. įtvirtintam skaidrumo, t. y. aiškumo ir suprantamumo, reikalavimams.

Atkreiptinas dėmesys į tai, jog nebūtinai dviprasmiška sąlyga, kurios turinį sutarties šalys aiškina skirtingai ir kurią kilus ginčui Lietuvos Bankas ir (ar) teismas aiškina remiantis sutarčių aiškinimo taisyklėmis, bus pripažinta ir neskaidria, t. y. neaiškia ir nesuprantama vartotojui, nesąžiningų sąlygų kontrolės instituto, įtvirtinto CK 6.228⁴ str., prasme. Nustatinėjant ar sutarties sąlyga atitinka skaidrumo reikalavimą, nepakanka vien fakto, jog šalys ginčo sutarties sąlygą interpretuoja skirtingai. Sąlygos atitikimas skaidrumo reikalavimui yra nustatinėjamas remiantis specialia Europos Sąjungos Teisingumo Teismo praktikoje suformuota skaidrumo principo vartojimo sutartyse koncepcija. Europos Sąjungos Teisingumo Teismas, formuodamas Direktyvos 93/13/EEB taikymo praktiką bei aiškindamas sutarties sąlygos atitikimo skaidrumo, t. y. aiškumo ir suprantamumo, reikalavimui apimtį, ne kartą yra pažymėjęs, jog skaidrumo reikalavimas neturėtų būti susiaurintas iki vartojimo sutarties sąlygos suprantamumo tik formaliu ir gramatiniu požiūriu. Priešingai, Direktyvoje 93/13/EEB nustatyta apsaugos sistema pagrįsta idėja, kad vartotojas yra silpnesnėje padėtyje nei verslininkas dėl, be kita ko, turimos informacijos lygio, todėl šį skaidrumo reikalavimą reikia aiškinti plačiai. Siekiant laikytis skaidrumo

reikalavimo vartotojui ne tik svarbu, kad prieš sudarant sutartį jam būtų pateikta informacija dėl išipareigojimo sąlygų, bet ir aiškiai bei suprantamai išdėstytos sutarties sąlygos tam, kad vartotojas remdamasis aiškiais ir suprantamais kriterijais galėtų įvertinti dėl to jam kylančius ekonominius padarinius ir nuspręsti, ar nori sudaryti sutartį su verslininku priimdamas iš anksto jo suformuluotas sąlygas (Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2015 m. balandžio 23 d. sprendimas byloje Nr. C-96/14).²² Taip pat, Direktyvos 93/13/EEB atžvilgiu yra taikoma Europos Sąjungos Teisingumo Teismo praktikoje suformuota „vidutinio vartotojo“ koncepcija, reiškianti vidutinį, pakankamai informuotą ir protingai pastabų bei nuovokų vartotoją. Atsižvelgiant į Europos Sąjungos Teisingumo Teismo Direktyvos 93/13/EEB taikymo aspektu formuojamą praktiką, sprendžiant klausimą, ar vartotojui sąlyga yra ne tik gramatiškai aiški, bet ir suprantama, reikia atsižvelgti į visas faktines aplinkybes ir į pastabumo, kurio galima tikėtis iš vidutinio, pakankamai informuoto ir protingai pastabaus bei nuovokaus vartotojo, lygį (Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2015 m. vasario 26 d. sprendimas byloje Nr. C-143/13).²³ Atsižvelgiant į Europos Sąjungos Teisingumo Teismo praktiką yra matoma, jog Direktyvos 93/13/EEB 5 str. ir atitinkamai CK 6.228⁴ str. 6 d. nurodyti skaidrumo principo elementai – aiškumas ir suprantamumas – nėra suvokiami kaip sinonimai. Priešingai, šie reikalavimai yra savarankiški ir atskirai tikrintini sąlygos atitikimo skaidrumo reikalavimui vertinimo kriterijai.

Vartojimo sutarties sąlygos aiškumo reikalavimas yra objektyvus kriterijus, siejamas daugiau su išoriniu sutarties sąlygos pateikimu sutartyje, t. y. su gramatine sutarties sąlygos išraiška. Tuo tarpu suprantamumo reikalavimui yra būdingas subjektyvumas, kuris yra siejamas su vidutinio vartotojo gebėjimu suprasti iš konkrečios sąlygos jam tenkančius ekonominius padarinius.

Taigi, analizuojant ar ginčo sutarties sąlyga atitinka skaidrumo reikalavimą, nepakanka nustatyti, ar vartotojas buvo supažindintas su draudimo taisyklėmis, ar jos suformuluotos gramatiškai aiškiai, tačiau būtina atsižvelgti į visas faktines aplinkybes bei į tai, ar vidutinis vartotojas galėjo suprasti dėl tos sąlygos jam tenkančias ekonomines pasekmes. Pažymėtina, jog faktinės aplinkybės į kurias būtina atsižvelgti vertinant ginčo sąlygos atitikimą skaidrumo reikalavimui skiriasi priklausomai nuo kiekvienos bylos aplinkybių. Nepaisant to, Europos Komisijos Direktyvos 93/13/EEB aiškinimo gairėse yra

²² Taip pat žiūrėti: *Árpád Kásler ir Hajnalka Káslerné Rábai prieš OTP Jelzálogbank Zrt* [ESTT], Nr. C-26/13, [2014-04-30], ECLI:EU:C:2014:282; *Bogdan Matei ir Ioana Ofelia Matei prieš SC Volksbank România SA* [ESTT], Nr. C-143/13, [2015-02-26], ECLI:EU:C:2015:127.

²³ Taip pat žiūrėti: *Árpád Kásler ir Hajnalka Káslerné Rábai prieš OTP Jelzálogbank Zrt* [ESTT], Nr. C-26/13, [2014-04-30], ECLI:EU:C:2014:282.

nurodomas nebaigtinis sąrašas kriterijų į kuriuos, manytina, yra verta atsižvelgti atliekant minėtą vertinimą. Pavyzdžiui, Europos Komisijos nuomone, vertinant, ar konkreti vartojimo sutarties sąlyga yra aiški ir suprantama, svarbu atsižvelgti į tai, ar sutarties struktūra yra logiška ir ar svarbios sutarties sąlygos tinkamai išryškintos, o ne paslėptos tarp kitų nuostatų. Taip pat svarbu atsižvelgti į tai, ar sąlygos sutartyje išdėstytos ten, kur jų galima pagrįstai tikėtis, įskaitant jų sąsajas su kitomis susijusiomis sutarties sąlygomis ir panašiai. Pavyzdžiui, sutarties sąlygos, kurių poveikį galima suprasti tik jas skaitant kartu, neturėtų būti pateikiamos taip, kad jų bendras poveikis taptų neaiškus, pvz., perkeliant jas į skirtingas sutarties dalis (Komisijos pranešimas..., 2019, p. 26-27). Įdomu tai, jog nors Europos Sąjungos Teisingumo Teismo praktikoje vertinant, ar ginčo draudimo sutarties sąlyga atitinka skaidrumo reikalavimą, nėra atsižvelgiama į subjektyvias vartotojo savybes, tačiau Europos Komisijos manymu reikėtų atsižvelgti ir į tai, ar vartotojai, kuriems taikomos atitinkamos sąlygos, pakankamai gerai moka kalbą, kuria šios sąlygos pateikiamos.

Šiame kontekste tikslinga būtų išanalizuoti vieną iš Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutarčių, kuri itin aiškiai atskleidžia, kaip yra taikomas nesąžiningų sutarčių sąlygų kontrolės institutas būtent procedūrinio draudimo sutarties sąlygų nesąžiningumo kontrolės aspektu.²⁴ Minėtoje byloje ginčas kilo dėl sutarties sąlygos, nustatančios draudimo sutarties įsigaliojimo momentą, aiškinimo ir taikymo. Ginčo sąlyga, kurios atžvilgiu buvo taikytas nesąžiningų sąlygų kontrolės institutas, nustatė: "Draudimo sutartis įsigalioja nuo to momento, kai draudėjas sumoka visą ar pirmą draudimo įmoką. Jeigu draudėjas sutartyje numatytu terminu nesumoka pirmos ar visos draudimo įmokos, tai draudimo sutartis neįsigalioja ir anuluojama be atskiro draudiko pranešimo praėjus 30 dienų po įmokos sumokėjimo termino". Draudėjas-vartotojas pirmąją draudimo įmoką sumokėjo pavėlavęs 9 d. bei iškart po to, kai įvyko nelaimingas atsitikimas. Draudikas, remdamasis aukščiau nurodyta ginčo sąlyga, atsisakė pripažinti įvykį draudžiamuoju ir išmokėti draudimo išmoką, nes draudiko įsitikinimu draudimo sutartis nelaimingo atsitikimo metu dar nebuvo įsigaliojusi. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas sprendė, jog nors ginčo sąlyga gramatiškai suformuota aiškiai, negalima daryti išvados, kad vartotojas galėtų suprasti iš šios sąlygos jam tenkančius ekonominius padarinius vertinant šios sąlygos santykį su kitomis sutarties

²⁴ Žiūrėti: Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. balandžio 25 d. nutartį civilinėje byloje Nr. e3K-3-152-1075/2018.

sąlygomis²⁵ ir atsižvelgiant į konkrečias šios bylos aplinkybes, ypač į draudiko elgesį²⁶ (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. balandžio 25 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-2-1075/2018). Atsižvelgdamas į visas nurodytas aplinkybes, Lietuvos Aukščiausiasis Teismas sprendė, jog ginčo sąlygą neatitinka CK 6.228⁴ str. 6 d. įtvirtinto skaidrumo reikalavimo, todėl yra nesąžininga ir negali būti taikoma, o draudimo sutarties įsigaliojimo momentas turėtų būti aiškinamas vartotojo naudai. Taigi, šis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo sprendimas puikiai iliustruoja, kaip turėtų būti taikomas nesąžiningų sąlygų institutas procedūriniu nesąžiningų sąlygų kontrolės aspektu. Nurodytoje byloje Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, atsižvelgdamas į Europos Sąjungos Teisingumo Teismo praktiką, pagrindinį dėmesį skyrė būtent subjektyviajam skaidrumo principo elementui – ginčo draudimo sutarties sąlygos atitikimo suprantamumo reikalavimui analizei. Nors ginčo sąlyga gramatiškai buvo suformuluota tinkamai, taigi – atitiko vieną iš CK 6.228⁴ str. 6 d. įtvirtintų skaidrumo principo elementų – aiškumo reikalavimą, buvo nustatyta, jog minėta sąlyga neatitiko kito CK 6.228⁴ str. 6 d. įtvirtinto skaidrumo principo elemento – suprantamumo reikalavimo, nes atsižvelgus į visas minėtas aplinkybes, vidutinis draudėjas-vartotojas negalėjo įvertinti ir suprasti jam tenkančių, ginčo sutarties sąlygos nulemtų ekonominių padarinių, t. y. negalėjo suprasti, jog sumokant draudimo įmoką vėliau, draudimo laikotarpis sumažėja ir tampa trumpesnis nei metai.

Atsižvelgiant į tai natūralu būtų tikėtis, jog tiek Lietuvos Bankas, tiek Lietuvos teismai, kilus šalių ginčui dėl draudimo sutarties sąlygos turinio aiškinimo ir atitinkamai, kilus abejonei dėl vartojimo draudimo sutarties sąlygos atitikimo skaidrumo reikalavimui, taip kaip iliustruoja aukščiau nurodyta Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartis, taiko nesąžiningų sąlygų institutą, tiksliau CK 6.228⁴ str. 6 d., nustatančią, jog bet turi vartojimo sutarties rašytinė sąlyga turi būti išreikšta aiškiai ir suprantamai bei atsižvelgdami į šiuo klausimu formuojamą Europos Sąjungos Teisingumo Teismo praktiką nustatinėja ar minėta abejonė vis dėlto yra pagrįsta. Įdomu tai, jog peržvelgus Lietuvos banko, kuriam

²⁵ Pirma, buvo nustatyta, jog ginčo sutarties sąlyga, kiek ji apibrėžia draudimo sutarties įsigaliojimo momentą, prieštarauja draudimo taisyklių 2.3. papunkčiui, taip pat nurodančiam draudimo sutarties įsigaliojimo momentą. Buvo atsižvelgta ir į tai, jog pats draudikas atsisakydamas išmokėti draudimo išmoką, suklydo vertindamas sutarties įsigaliojimo momentą. Antra, teismas nustatė, jog vertinant ginčo sąlygą kartu su sąlyga, apibrėžiančia draudimo laikotarpį konkrečiomis datomis ir valandomis, vidutiniam vartotojui nėra ir negali būti aiškus bei suprantamas draudimo laikotarpio pradžios ir draudimo sutarties įsigaliojimo momento santykis bei teisinės pasekmės, kurios kyla, jei laiku nėra sumokama draudimo įmoka. Dėl pirmojo aspekto teismas nurodė, jog nėra pagrindo tikėtis, kad vidutinis vartotojas suprastų, jog draudimo apsaugos terminas jau galioja, nors pati sutartis dar nėra įsigaliojusi.

²⁶ Trečia, teisėjų kolegija nustatė, jog tarp ginčo šalių – draudėjo-vartotojo ir draudiko - buvo susiklostę ilgamečiai, nuo pat 2013 m. besitęsiantys draudimo sutartiniai teisiniai santykiai. Draudikas nei vienais metais nekoregavo draudimo laikotarpio nei tuo atveju, kai draudimo įmoka būdavo sumokėta pavėluotai, nei tuo atveju, kai draudimo įmoka buvo sumokėta diena anksčiau, nei sutartyje nurodyta draudimo laikotarpio pradžia. Toks sutarties šalių elgesys leidžia daryti išvadą, kad iš esmės draudimo sutartis galioja nepertaukiamai, todėl šiuo atveju jos įsigaliojimas nepriklauso nuo draudimo įmokos sumokėjimo.

tikslingai yra pavesta ne teismo tvarka nagrinėti būtent vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčus, kylančius iš finansinių paslaugų teikimo, taip siekiant užtikrinti dar didesnę vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsaugą, praktiką yra pastebima, jog minėtas specialus vartotojų apsaugai sutartiniuose teisiniuose santykiuose užtikrinti skirtas instrumentas – nesąžiningų sąlygų kontrolės institutas – iš viso nėra taikomas.

Atlikus Lietuvos banko 2016–2021 m. priimtų sprendimų analizę yra matoma, jog kilus šalių ginčui dėl draudimo sutarties sąlygos turinio, Lietuvos bankas šį klausimą dažniausiai sprendžia vadovaudamasis jau minėtomis bendrosiomis sutarčių aiškinimo taisyklėmis, įskaitant ir *contra proferentem* taisyklę, tačiau nenagrinėja ar ginčo sutarties sąlyga atitinka skaidrumo, t. y. aiškumo ir suprantamumo vartotojui, reikalavimus, įtvirtintus CK 6.228⁴ str. 6 d. Taigi, Lietuvos bankas nenustatinėja, ar sutarties sąlyga, kurią šalys aiškina skirtingai, vartotojo atžvilgiu yra sąžininga jos atitikimo skaidrumo principui aspektu.²⁷ Taip pat pasitaiko sprendimų, kuriuose kilus šalių ginčui dėl draudimo sutarties sąlygų turinio aiškinimo, Lietuvos bankas konstatuoja, jog ginčo sąlygos atitinka aiškumo, nedviprasmiškumo, suprantamumo reikalavimus, kurie vartotojo atžvilgiu, kaip jau minėta, kyla būtent iš nesąžiningų sąlygų kontrolės instituto, t. y. CK 6.228⁴ str. 6 d., tačiau priimto sprendimo turinys parodo, jog Lietuvos bankas padarydamas tokias išvadas netaikė CK 6.228⁴ str. 6 d., nesivadovavo nei Europos Sąjungos Teisingumo Teismo išaiškinamais, nurodančiais, jog būtina analizuoti ne tik sąlygos gramatinę išraišką, bet ir tai, ar vartotojas galėjo suprasti jam tenkančias ekonomines pasekmes, nei Lietuvos Aukščiausiojo Teismo šiuo aspektu formuojama praktika.²⁸

Pasitaiko atvejų, kai ne tik Lietuvos bankas bet ir Lietuvos teismai, esant aukščiau nurodytoms aplinkybėms, netaiko nesąžiningų sąlygų instituto, nors tiek pagal įstatymą, t. y. CK 6.228⁴ str. 9 d., tiek pagal Europos Sąjungos Teisingumo Teismo bei Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktiką ginčą nagrinėjantis teismas turi ne tik teisę, bet ir pareigą ginčo sutarties sąlygos atitiktį nesąžiningumo kriterijams vertinti *ex officio*. Toks vertinimas apima pareigą teismui nagrinėti šį klausimą savo iniciatyva, net tada, kai vartotojas to neprašo (Europos Sąjungos Teisingumo Teismo 2015 m. spalio 1 d. sprendimas Nr. C-32/14). Štai vienoje byloje²⁹ kilus ginčui ir draudimo sutartinių teisių

²⁷ Pavyzdžiui, žiūrėti: Lietuvos banko 2016 m. lapkričio 30 d. sprendimą Nr. 242-493; Lietuvos banko 2018 m. spalio 31 d. sprendimą Nr. 242-463; Lietuvos banko 2018 m. lapkričio 7 d. sprendimą Nr. 242-471; Lietuvos banko 2019 m. vasario 27 d. sprendimą Nr. 242-75; Lietuvos banko 2019 m. kovo 13 d. sprendimą Nr. 242-102; Lietuvos banko 2020 m. rugsėjo 16 d. sprendimą Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-371 ir kt.

²⁸ Pavyzdžiui, žiūrėti: Lietuvos banko 2016 m. gegužės 5 d. sprendimą Nr. 242-147; Lietuvos banko 2020 rugsėjo 16 d. sprendimą Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-371.

²⁹ Žiūrėti: Vilniaus apygardos teismo 2016 m. vasario 29 d. sprendimą Nr. 2A-150-881/2016 ir Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. spalio 21 d. nutartį Nr. 3K-3-424-701/2016.

santykių šalims skirtingai interpretuojant ginčo sutarties sąlygą, Lietuvos Aukščiausiasis Teismas aiškiai nurodė, jog apeliacinės instancijos teismas nepagrįstai nagrinėjamoje byloje nevertino ginčo draudimo taisyklių sąlygos sąžiningumo, todėl byla buvo perduota apeliacinės instancijos teismui nagrinėti iš naujo. Tiesa, komentuojamoje byloje nesąžiningų sąlygų kontrolės instituto netaikė ne tik apeliacinės, tačiau ir pirmosios instancijos teismas.³⁰

Atkreiptinas dėmesys į tai, jog nesąžiningų sąlygų instituto taikymas, sutarties sąlygos ir (ar) sąlygų atitikimo skaidrumo elementams, t. y. aiškumo ir suprantamumo vartotojui reikalavimams, atveju, yra svarbus ne tik tada, kai šalių ginčas kyla dėl draudimo sutarties sąlygos turinio aiškinimo, tačiau ir tada, kai yra vertinama ar draudėjas-vartotojas tinkamai atliko ikisutartinę pareigą atskleisti informaciją draudikui, kuri yra reikalinga rizikai įvertinti (CK 6.993 str. 1–2 d.). Kaip jau buvo minėta 2.1. skyriuje, draudimo teisinių santykių atveju dažnai kyla ginčai dėl to, jog draudikas siekia sumažinti draudimo išmoką arba atsisako ją mokėti remdamasis tuo, jog draudėjas netinkamai atliko ikisutartinę pareigą atskleisti informaciją, t. y. neatskleidė visos informacijos, kurios draudikas prašė ir kuri buvo reikalinga rizikai įvertinti. Esant tokioms aplinkybėms, tiek Lietuvos Bankas, tiek Lietuvos teismai, ypač sveikatos draudimo sutarčių atveju, atsižvelgiant į sudėtingą draudiko užduodamų klausimų pobūdį, vertindami, ar draudėjas tinkamai įvykdė ikisutartinę pareigą suteikti draudikui visą informaciją, būtiną draudimo rizikai įvertinti, analizuoja, ar draudėjas-vartotojas žinojo ir, ar turėjo žinoti informaciją, kurios draudikas teiraujasi. Šiame kontekste yra analizuojamas ir draudiko pateiktų klausimų draudėjui pobūdis (formuluočių, vartojamų sąvokų aiškumas), ir draudėjo-vartotojo asmeninės savybės (išsilavinimas, specialių žinių turėjimas, asmeninė patirtis ir pan.). Atsižvelgiant į tai, jog bylose, kuriose ginčas kyla dėl galimo draudėjo-vartotojo turimos ikisutartinės pareigos atskleisti informaciją draudikui pažeidimo, yra ir turi būti analizuojamas draudiko pateiktų klausimų, skirtų rizikai įvertinti, aiškumas, suprantamumas vartotojui, bei į tai, jog draudiko draudėjui-vartotojui pateiktas klausimynas sudarius draudimo sutartį, kartu su draudimo rūšies taisyklėmis, draudimo polisu ir kitais dokumentais, tampa neatskiriama draudimo sutarties dalimi, nesąžiningų sąlygų institutas (procedūriniu nesąžiningų sąlygų kontrolės aspektu), nors kaip yra matoma iš 2.1. skyriuje atliktos Lietuvos banko ir Lietuvos teismų praktikos analizės ir nėra, tačiau turėtų būti taikomas. Esant šioms aplinkybėms, nesąžiningų sąlygų instituto taikymas garantuotų dar didesnę vartotojų apsaugą, nes draudiko pateikto klausimo suprantamumas vartotojui būtų įvertintas ne tik jo

³⁰ Taip pat žiūrėti: Tauragės apylinkės teismo 2018 m. kovo 20 d. sprendimą Nr. e2-533-750/2018; Klaipėdos apygardos teismo 2018 m. lapkričio 22 d. sprendimą Nr. e2A-991-513/2018.

gramatinės formuluotės aspektu, tačiau būtų vertinama, ar atsižvelgiant į visas faktines aplinkybes ir į pastabumo lygį, kurio galima tikėtis iš vidutinio, pakankamai informuoto ir protingai pastabaus bei nuovokaus vartotojo, pastarasis galėjo suprasti ir ekonominius padarinius, kurie gali kilti, neišsamiai, netiksliai atsakius į draudiko pateiktus klausimus, t. y. būtų analizuojama, ar draudėjas-vartotojas galėjo suvokti, jog nepakankamai išsamiai atsakius į draudiko pateiktus klausimus, draudikas turės teisę mažinti draudimo išmoką ar net jos nemokėti.

Abejotina ar tai, jog Lietuvos bankas draudimo teisinių santykių atveju netaiko bendrojo vartotojų apsaugai sutartiniuose teisiniuose santykiuose skirtą instrumentą – nesąžiningų sąlygų kontrolės instituto – rodo, jog visos sudaromų draudimo sutarčių sąlygos yra skaidrios, t. y. atitinka aiškumo ir suprantamumo reikalavimus, įtvirtintus CK 6.228⁴ str. 6 d. Priežastys lemiančios šio specialaus vartotojų apsaugai skirtą instrumentą netaikymą gali būti įvairios. Galimai pagrindinė priežastis, lemianti šio instituto netaikymą yra ta, jog yra manoma, kad kiti teisiniai instrumentai, t. y. bendrosios sutarčių aiškinimo normos, kartu įtvirtinančios ir *contra proferentem* taisyklę, net netaikant nesąžiningų sąlygų kontrolės instituto, kuris *contra proferentem* taisyklės taikymą įtvirtina kaip sąlygos pripažinimo neskaidria, todėl – nesąžininga, teisinę pasekmę, garantuoja pakankamą vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsaugą.

Tačiau tokia pozicija yra kritikuotina. Galima išskirti dvi priežastis, pagrindžiančias nesąžiningų sąlygų kontrolės instituto taikymo teisinę svarbą, siekiant užtikrinti didesnę vartotojų, veikiančių draudimo teisiniuose santykiuose, teisių ir teisėtų interesų apsaugą:

- i. *pirma*, nesąžiningų sąlygų instituto specifiška lemia tai, jog pripažinus ginčo sutarties sąlyga nesąžininga, kaip teisinė, sąlygos neatitikimo skaidrumo reikalavimui pasekmė yra numatyta ne tik *contra proferentem* taisyklė, kuri kaip jau minėta, yra įtvirtinta ir bendrosiose sutarčių aiškinimo taisyklėse, tačiau gali būti taikomos ir nesąžiningos sutarties sąlygos pasekmės – vartotojo atžvilgiu neskaidri, t. y. neaiški ir nesuprantama, sąlyga gali būti pripažinta negaliojančia nuo sutarties sudarymo momento. Taigi, CK 6.228⁴ str. 6 d. aiškinant šią normą kartu su CK 6.228⁴ str. 8 d. numato dvejopas teises pasekmes tuo atveju, kai sąlyga yra pripažįstama neskaidria nesąžiningų sąlygų instituto taikymo prasme.

Lietuvos Aukščiausiasis teismas yra išaiškinęs, jog kilus klausimui, ar taikyti *contra proferentem* taisyklę, ar nesąžiningos sąlygos pasekmes, t. y. ginčo sutarties sąlygos negaliojimą, turi būti sprendžiama kiekvienu konkrečiu atveju atsižvelgiant į sutarties sąlygos pobūdį ir iškilusį ginčą. Tam

tikrais atvejais, kai sutarties sąlyga gali būti aiškinama vartotojo interesus užtikrinančiu būdu, siekiant efektyviai apginti vartotojo teises gali pakakti tik pritaikyti *contra proferentem* taisyklę (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. vasario 17 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-7-4-611/2020). Atsižvelgiant į aukščiau nurodytą Aukščiausiojo Teismo išaiškinimą, galima daryti pagrįstą išvadą, jog tam tikrais atvejais, kilus šalių ginčui dėl sąlygos turinio aiškinimo, vien sutarties aiškinimo taisyklės, kartu numatančios ir *contra proferentem* taisyklę, ne visada gali garantuoti vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsaugą. Todėl kiekvienu konkrečiu atveju, šalims skirtingai aiškinant sutarties sąlygą ir (ar) sąlygas, kartu su bendrosiomis sutarčių aiškinimo taisyklėmis, turėtų būti taikomas ir nesąžiningų sąlygų kontrolės institutas, t. y. nustatinėjama ar ginčo sąlyga atitinka skaidrumo reikalavimą. Nustačius, jog ginčo sąlyga ne tik šalių yra aiškinama skirtingai, tačiau tuo pačiu dar ir nėra skaidri, t. y. nėra aiški ir suprantama vartotojui, nesąžiningų sąlygų kontrolės instituto prasme, privalo būti svarstomas klausimas, ar šiuo konkrečiu atveju vien bendrosios sutarčių aiškinimo taisyklės, įskaitant ir *contra proferentem* taisyklę, leidžia apginti vartotojo teises, ar vis dėlto, siekiant garantuoti vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsaugą turi būti taikomos nesąžiningos sutarties sąlygos teisinės pasekmės – sąlygos pripažinimas negaliojančia nuo draudimo sutarties sudarymo momento.

- ii. *antra*, nesąžiningų sąlygų kontrolės institutas atlieka ir prevencinę nesąžiningų sąlygų vartojimo sutartyse funkciją. Nesąžiningų sąlygų kontrolės institutas gali padėti prevenciškai šalinti tokių, t. y. neaiškių ir nesuprantamų, sąlygų atsiradimo tikimybę, įskaitant, bet neapsiribojant, draudėjo-vartotojo ir draudiko, sudaromose sutartyse. Teisės doktrinoje, akcentuojant prevencinę šio instituto funkciją yra nurodoma, jog visi sprendimai, susiję su nesąžiningomis sąlygomis turėtų būti skelbiami viešai, aiškiai nurodant, kokios sutarčių sąlygos yra pripažintos nesąžiningomis ir kodėl. Be kita ko, yra pažymima, jog turėtų būti atliekamos nutarimų analizės, apibendrinimai, kokios sąlygos dažniausiai yra pripažįstamos nesąžiningomis ir atitinkamai pateikiamos rekomendacijos verslininkams ir vartotojams, kad vieni galėtų peržiūrėti savo siūlomų sutarčių sąlygas ir jas patobulinti, o kiti žinotų, kokios sąlygos suponuoja nesąžiningumą taip paskatinant vartotojus labiau ginti savo teises. Ypatingai toks praktikos apibendrinimas galėtų būti atliekamas atskirose verslo srityse (Bublienė, 2011, p. 1603).

Draudimo teisinių santykių atveju, tokį nesąžiningų sąlygų vartojimo draudimo sutartyse apibendrinimą galėtų pateikti speciali institucija, kuriai ne teismo tvarka yra paskirta nagrinėti vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčus – Lietuvos bankas. Tačiau draudimo teisinių santykių atveju kol kas to padaryti nėra įmanoma, nes paprasčiausiai Lietuvos banko praktikoje šis institutas dar vis nėra taikomas.

Apibendrinant pasakytina, jog kilus šalių ginčui dėl draudimo sutarties sąlygos ir (ar) sąlygų turinio bei kvalifikavus draudimo sutartį vartojimo sutartimi, tiek Lietuvos bankas, tiek Lietuvos teismai greta bendrųjų sutarčių teisės normų – sutarčių aiškinimo taisyklių, privalo taikyti ir specialiąsias teisės normas, užtikrinančias vartotojo, kaip silpnesniosios sutarties šalies, teisių apsaugą – nesąžiningų sutarčių sąlygų institutą, analizuojant ar ginčo sutarties sąlyga atitinka aiškumo ir suprantamumo reikalavimus, įtvirtintus CK 6.228⁴ str. 6 d.

IŠVADOS

1. Draudimo sutartinių teisinių santykių reglamentavimas nenumato specialių draudimo teisės normų, skirtų užtikrinti didesnę draudėjo-vartotojo teisių apsaugą. Taip yra todėl, jog pirma, draudimo teisės normos yra nukreiptos į visų draudėjų (tiek vartotojų, tiek verslininkų), kaip silpnesniosios draudimo teisinių santykių šalies, teisių apsaugą, todėl manoma, jog šios teisės normos kartu pakankamai užtikrina ir draudėjų-vartotojų teisių apsaugą. Antra, vartotojų apsaugos teisė daro įtaką draudimo sutartiniams teisiniams santykiams tiek per bendruosius vartotojų apsaugos instrumentus, tiek įvairiose valstybėse įtvirtinant vartojimo draudimo ginčų ne teismo tvarka sprendimo mechanizmus, tokiu būdu garantuojant dar ir papildomą, draudėjų-vartotojų teisių apsaugą.
2. Pagal Lietuvos teisėje įtvirtintą ikisutartinės draudėjo pareigos atskleisti informaciją draudikui modelį, draudėjas privalo atskleisti draudikui tik tą informaciją, kurią draudikas nurodė draudimo taisyklėse ir (ar) raštu paprašė atskleisti. Papildomai draudikas yra įpareigojamas ir pats aktyviai veikti vertinant riziką. Tokiu būdu yra itin sumažinama draudėjui tenkanti visų esminės reikšmės draudikui turinčių aplinkybių neatskleidimo rizika, taip saugant visus draudėjus. Lietuvos banko ir Lietuvos teismų praktikoje draudėjams vartotojams ir verslininkams yra taikomi tokie patys rūpestingumo ir tenkančios rizikos neatskleisti draudikui reikšmingos informacijos standartai. Siekiant dar labiau apsaugoti draudėjų-vartotojų interesus, draudikas informacijos, reikalingos rizikai įvertinti, kiekvieną kartą iš draudėjo-vartotojo turėtų prašyti atskirai raštu, nepaisant to, jog įstatymas leidžia draudikui tik draudimo taisyklėse nurodyti, kokią informaciją draudėjas privalo atskleisti. Taip pat siūlytina atkreipti dėmesį į Anglijos teisėje įtvirtintą reguliavimą, kuriame detaliam reglamentuojami kriterijai, į kuriuos rekomenduojama atsižvelgti vertinant, ar draudėjas-vartotojas tinkamai atliko ikisutartinę informavimo pareigą. Lietuvoje šių kriterijų pavyzdinis sąrašas galėtų būti pateiktas Lietuvos banko rekomendacijos forma.
3. Atsižvelgiant į tai, jog draudimo sutartis paprastai yra sudaroma prisijungimo būdu, draudiko parengtų draudimo taisyklių pagrindu, draudiko pareiga supažindinti draudėją su draudimo rūšies taisyklėmis yra labai svarbi draudiko ikisutartinės informavimo pareigos dalis. Taip siekiama užtikrinti, jog draudikas nesielgtų nesąžiningai ir neįtrauktų tik tų sąlygų, kurios yra naudingos tik jam. Draudimo

teisės normos (CK 6.992 str.) ir nesąžiningų sąlygų institutas (CK 6.224⁴ str.), jeigu būtų taikomi kartu, garantuotų pakankamą draudėjų-vartotojų apsaugą draudiko pareigos supažindinti draudėją su draudimo taisyklėmis aspektu. CK 6.224⁴ str. 2 d. 18 p. užtikrina, jog draudikas, norėdamas įrodyti, kad draudimo taisyklės draudėjui-vartotojui įteikė, ginčo dėl draudimo taisyklių įteikimo atveju, privalo pateikti papildomus rašytinius įrodymus, nes vien draudimo sutartyje draudiko nurodyta tipinė sąlyga, kad draudėjui draudimo taisyklės buvo įteiktos, nepriklausomai nuo to ar draudimo sutartis pasirašyta, draudėjų-vartotojų atžvilgiu nėra laikoma tinkamu įrodymu, skirtingai nei draudėjų-verslininkų atžvilgiu.

4. Draudiko turimos ikisutartinės informavimo pareigos dalis yra ir draudimo sutarties sąlygų atitikimo skaidrumo reikalavimams užtikrinimas. Skaidrumo reikalavimas įpareigoja draudiką suformuluoti ne tik gramatiškai aiškias bet ir tokias sąlygas, kurias perskaitęs vartotojas suprastų dėl tų sąlygų jam tenkančius ekonominius padarinius. Tik tada draudėjas-vartotojas gali priimti informuotą sprendimą dėl draudimo sutarties sudarymo. Nors nesąžiningų sąlygų institutas įtvirtina neskaidrių sąlygų kontrolės mechanizmą, vartotojų teisė priimti informuotą sprendimą ir atitinkamai jų apsauga nuo nesąžiningų (neskaidrių) sąlygų nėra pakankamai užtikrinama. Taip yra todėl, nes kilus ginčui dėl draudimo sutarties sąlygos turinio, dažniausiai Lietuvos Banko ir Lietuvos teismų praktikoje yra taikomos tik bendrosios sutarčių aiškinimo taisyklės, tačiau nenagrinėjama, ar ginčo sąlyga atitinka skaidrumo reikalavimą. Atitinkamai nėra svarstoma dėl sąlygos pripažinimo nesąžininga teisinių pasekmių taikymo – sąlygos negaliojimo nuo sutarties sudarymo momento. Nesąžiningų sąlygų instituto taikymas sąlygų atitikimo skaidrumo reikalavimui aspektu yra itin svarbus, nes sutarčių aiškinimo normos, numatančios *contra proferentem* taisyklę ne visada gali užtikrinti vartotojų apsaugą. Taip pat nesąžiningų sąlygų institutas gali padėti prevenciškai šalinti neskaidrių sąlygų atsiradimo tikimybę ateityje sudaromose draudimo sutartyse.

ŠALTINIŲ SĄRAŠAS

Teisės norminiai aktai

Europos Sąjungos teisės aktai

1. Europos Parlamento ir Tarybos 2008 m. birželio 17 d. reglamentas (EB) Nr. 593/2008 dėl sutartinėms prievolėms taikytinos teisės (Roma I). *OL L 177*, p. 1.
2. Europos Parlamento ir Tarybos 2012 m. gruodžio 12 d. reglamentas (EB) Nr. 1215/2012 dėl jurisdikcijos ir teismo sprendimų civilinėse ir komercinėse bylose pripažinimo ir vykdymo. *OL L 351*, p. 1.
3. Tarybos Direktyva 1993 m. balandžio 5 d. direktyva 93/13/EEB dėl nesąžiningų sąlygų sutartyse su vartotojais. *OL L 95*, p. 1.
4. Europos Parlamento ir Tarybos 2002 m. rugsėjo 23 d. direktyva 2002/65/EB dėl nuotolinės prekybos vartotojams skirtomis finansinėmis paslaugomis ir iš dalies keičianti Tarybos direktyvą 90/619/EEB ir Direktyvas 97/7/EB ir 98/27/EB. *OL L 271*, p. 1.
5. Europos Parlamento ir Tarybos 2009 m. rugsėjo 16 d. direktyva 2009/103/EB dėl motorinių transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimo ir privalomojo tokios atsakomybės draudimo patikrinimo. *OL L 263*, p. 1.
6. Europos Parlamento ir Tarybos 2009 m. lapkričio 25 d. direktyva 2009/103/EB dėl draudimo ir perdraudimo veiklos pradėjimo ir jos vykdymo (Mokumas II). *OL L 335*, p. 1.
7. Europos Parlamento ir Tarybos 2016 m. sausio 20 d. direktyva (ES) 2016/97 dėl draudimo produktų platinimo. *OL L 26*, p. 1.

Lietuvos Respublikos teisės aktai

8. Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymas (1994). Valstybės žinios, 94-1833.
9. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas (2002). Valstybės žinios, 74-2262.
10. Lietuvos Respublikos draudimo įstatymas (2003). Valstybės žinios, 94-4246.

Specialioji literatūra

11. Bublienė, D. (2011). Vartotojų teisė į informaciją pagal naująjį vartotojų teisių direktyvos pasiūlymą. Žingsnis pirmyn? *Jurisprudencija*, 18 (4), p. 1593-1608 [interaktyvus].
Prieiga per internetą:
<https://www3.mruni.eu/ojs/jurisprudence/article/view/95/89> [žiūrėta 2021 m. kovo 13 d.].
12. Cousy, H. (2017). Changing Insurance Contract Law: An Age-Old, Slow and Unfinished Story. Iš: Marano, P. and Siri, M. (eds.) (2017). *Insurance Regulation in the European Union*. Switzerland: Springer, 31-57.
13. Deloitte. Consumer Insurance Contracts Act 2019 [interaktyvus]. Prieiga per internetą:
https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/ie/Documents/Risk/IE_RA_Consumer_Insurance_0920_fv.pdf [žiūrėta 2021 m. vasario 14 d.].
14. Heiss, H. (2012). Insurance Contract Law Between Business Law and Consumer Protection. Iš: Brown, K. B. and Snyder, D. V. (eds.) (2012). *General Reports of the XVIIIth Congress of the International Academy of Comparative Law*. New York: Springer, 335-353.
15. Hjalmarsson, J. (2008). The Swedish Insurance Contracts Act 2005 – an overview. *Scandinavian Insurance Quarterly*, 1, p. 85-92 [interaktyvus]. Prieiga per internetą: https://eprints.soton.ac.uk/372863/1/2008111_0.pdf [žiūrėta 2021 m. vasario 12 d.].
16. Komisijos pranešimas (2019). 1993 m. balandžio 5 d. Tarybos Direktyvos 93/13/EEB dėl nesąžiningų sąlygų sutartyse su vartotojais aiškinimo gairės [interaktyvus].
Prieiga per internetą:
https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/uctd_guidance_2019_lt.pdf [žiūrėta 2021 kovo 14 d.].
17. Kontautas, T. (2007). *Draudimo sutarčių teisė*. Vilnius: Justitia.
18. Law Reform Commission (2015). *Consumer Insurance Contracts* [interaktyvus]. Prieiga per internetą: https://www.lawreform.ie/_fileupload/Reports/r113.pdf [žiūrėta 2021 m. vasario 21 d.].

19. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas (2009). *Vartotojų teisių apsauga vartojimo sutartiniuose santykiuose: teisinio reguliavimo ir teismų praktikos apžvalga* [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://www.lat.lt/lat-praktika/teismu-praktikos-apzvalgos/civiliniu-bylu-apzvalgos/67> [žiūrėta 2021 kovo 3 d.].
20. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas (2020). *Vartojimo kredito santykių teisinio reglamentavimo ypatumų ir jų taikymo bei aiškinimo teismų praktikoje apžvalga* [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://www.lat.lt/lat-praktika/teismu-praktikos-apzvalgos/civiliniu-bylu-apzvalgos/67> [žiūrėta 2021 kovo 3 d.].
21. Lietuvos bankas (2020). Vartojimo ginčų neteisminio sprendimo ataskaita [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://www.lb.lt/lt/leidiniai/vartojimo-gincu-neteisminio-sprendimo-ataskaita-2019-m> [žiūrėta 2021 m. vasario 21 d.].
22. Luik, O. (2011). Do the principles of European Insurance Contract Law Go Too Far in Protecting the Policyholder? *Juridica International*, 18, p. 73-83 [interaktyvus].
Prieiga per internetą:
https://www.juridicainternational.eu/public/pdf/ji_2011_1_73.pdf [žiūrėta 2021 m. vasario 21 d.].
23. Mikelėnas, V. (2003). *LR civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė. I tomas*. Vilnius: Justitia.
24. Stead, R. (2016). *Insurance Act 2015 Consumer insurance (Disclosure and Representations) Act 2012* [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://www.stjohnschambers.co.uk/wp-content/uploads/2018/07/Insurance-Act-2015.pdf> [žiūrėta 2021 m. vasario 21 d.].

Teismų praktika

Europos Sąjungos Teisingumo Teismo praktika

25. *RWE Vertrieb AG prieš Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen eV* [ESTT], Nr. C-92/11, [2013-03-21], ECLI:EU:C:2013:108.
26. *Árpád Kásler ir Hajnalka Káslerné Rábai prieš OTP Jelzálogbank Zrt* [ESTT], Nr. C-26/13, [2014-04-30], ECLI:EU:C:2014:282.
27. *Bogdan Matei ir Ioana Ofelia Matei prieš SC Volksbank România SA* [ESTT], Nr. C-143/13, [2015-02-26], ECLI:EU:C:2015:127.
28. *Jean-Claude Van Hove prieš CNP Assurances SA* [ESTT], Nr. C-96/14, [2015-04-23], ECLI:EU:C:2015:262.

29. *ERSTE Bank Hungary Zrt. Prieš Attila Sugár* [ESTT], Nr. C-32/14, [2015-10-01], ECLI:EU:C:2015:637.

Lietuvos teismų praktika

30. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. sausio 16 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-116/2013.
31. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. balandžio 30 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-256/2014.
32. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gruodžio 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-691-313/2015.
33. Vilniaus apygardos teismo 2016 m. vasario 29 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. 2A-150-881/2016.
34. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. spalio 21 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-424-701/2016.
35. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. birželio 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-284-701/2017.
36. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. lapkričio 27 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. e3K-3-413-378/2017.
37. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. vasario 7 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-9-695/2018.
38. Panevėžio apylinkės teismo 2018 m. vasario 18 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. 2-83-1005/2019.
39. Panevėžio apygardos teismo 2018 m. kovo 2 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e2A-160-198/2018.
40. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. kovo 15 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-91-1075/2018.
41. Tauragės apylinkės teismo 2018 m. kovo 20 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. e2-533-750/2018.
42. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. balandžio 25 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. E3K-3-152-1075/2018.

43. Klaipėdos apygardos teismo 2018 m. lapkričio 22 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. e2A-991-513/2018.
44. Panevėžio apygardos teismo 2019 m. gegužės 14 d. nutartis Nr. 2A-418-227/2019.
45. Lietuvos apeliacinio teismo 2019 m. gegužės 28 d. nutartį civilinėje byloje Nr. e2A-318-450/2019.
46. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. birželio 27 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-221-403/2019.
47. Lietuvos apeliacinio teismo 2019 m. gruodžio 30 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e2A-701-1120/2019.
48. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. vasario 17 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. e3K-7-4-611/2020.
49. Lietuvos apeliacinio teismo 2020 m. lapkričio 24 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. e2A-755-1120/2020
50. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. gruodžio 23 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-354-1075/2020.

Lietuvos banko sprendimai

51. Lietuvos banko 2016 m. gegužės 5 d. sprendimas Nr. 242-147.
52. Lietuvos banko 2016 m. birželio 8 d. sprendimas Nr. 242-211.
53. Lietuvos banko 2016 m. rugsėjo 28 d. sprendimas Nr. 242-407.
54. Lietuvos banko 2016 m. spalio 5 d. sprendimas Nr. 242-420.
55. Lietuvos banko 2016 m. lapkričio 9 d. sprendimas Nr. 242-469.
56. Lietuvos banko 2016 m. lapkričio 23 d. sprendimas Nr. 242-486.
57. Lietuvos banko 2016 m. lapkričio 30 d. sprendimas Nr. 242-493.
58. Lietuvos banko 2017 m. lapkričio 29 d. sprendimas Nr. 242-508.
59. Lietuvos banko 2018 m. birželio 13 d. sprendimas Nr. 242-243.
60. Lietuvos banko 2018 m. rugsėjo 5 d. sprendimas Nr. 242-370.
61. Lietuvos banko 2018 m. spalio 31 d. sprendimas Nr. 242-462.
62. Lietuvos banko 2018 m. spalio 31 d. sprendimas Nr. 242-463.
63. Lietuvos banko 2018 m. lapkričio 7 d. sprendimas Nr. 242-471.

64. Lietuvos banko 2018 m. lapkričio 28 d. sprendimas Nr. 242-516.
65. Lietuvos banko 2019 m. sausio 16 d. sprendimas Nr. 242-26.
66. Lietuvos banko 2019 m. vasario 27 d. sprendimas Nr. 242-75.
67. Lietuvos banko 2019 m. kovo 13 d. sprendimas Nr. 242-102.
68. Lietuvos banko 2019 m. liepos 24 d. sprendimas Nr. 242-296.
69. Lietuvos banko 2019 m. lapkričio 26 d. sprendimas Nr. 242-478.
70. Lietuvos banko 2019 m. gruodžio 18 d. sprendimas Nr. 242-508.
71. Lietuvos banko 2020 m. sausio 8 d. sprendimas Nr. 242-11.
72. Lietuvos banko 2020 m. sausio 22 d. sprendimas Nr. 242-32.
73. Lietuvos banko 2020 m. birželio 23 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-257.
74. Lietuvos banko 2020 m. liepos 1 d. sprendimas Nr. 2020/(21.27.E-2101)-242-268.
75. Lietuvos banko 2020 m. rugsėjo 16 d. sprendimas Nr. V 2020/(21.27.E-2101)-242-371.
76. Lietuvos banko 2020 m. rugsėjo 30 d. sprendimas Nr. 2020-01430.

SANTRAUKA

Vartotojų apsauga draudimo teisiniuose santykiuose

Magistro darbe analizuojama vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsauga draudimo sutartiniuose teisiniuose santykiuose. Ši tema yra nagrinėjama ir atskleidžiama per ikisutartinės informavimo pareigos, kurią turi abi draudimo sutartinių teisinių santykių šalys, t. y. ikisutartinės draudėjo pareigos suteikti informaciją draudikui bei ikisutartinės draudiko pareigos suteikti informaciją draudėjui, prizmę.

Reglamentuojant draudimo sutartinius teisinius santykius nėra sukurta specialių taisyklių visumos, kurios būtų skirtos išimtinai tik vartojimo draudimo sutartims. Todėl šio darbo pirmoje dalyje yra analizuojamas tiek Europos Sąjungos, tiek nacionaliniu mastu įtvirtintas draudimo sutartinių teisinių santykių reglamentavimas, remiamasi mokslininkų teisės doktrinoje padarytomis išvadomis, taip nustatant ir išskiriant pagrindines priežastis, lėmusias įstatymo leidėjo valią greta draudimo sutartinius teisinius santykius reglamentuojančių teisės normų, nenumatyti specialių taisyklių, užtikrinančių didesnę draudėjų-vartotojų teisių apsaugą. Antroje darbo dalyje yra nagrinėjamas materialinių teisės normų, reglamentuojančių ikisutartinę draudėjo pareigą suteikti informaciją draudikui turinys, analizuojama su šių teisės normų aiškinimu bei taikymu susijusi Lietuvos teismų praktika bei Lietuvos Banko sprendimai, nustatant ar draudimo teisinius santykius reglamentuojančios teisės normos ir bendrieji vartotojų apsaugos instrumentai pakankamai užtikrina draudėjų-vartotojų teisinę apsaugą. Trečiojoje dalyje aptariamas draudiko pareigos suteikti informaciją draudėjui turinys, išskiriamos ir aptariamoms materialinės teisės normos, reglamentuojančios draudiko pareigą supažindinti draudėją su draudimo rūšies taisyklėmis bei užtikrinti draudimo sutarties sąlygų atitikimą aiškumo bei suprantamumo reikalavimams. Analizuojant su šių teisės normų aiškinimu ir taikymu susijusią Lietuvos banko bei Lietuvos teismų praktiką nustatoma, ar šių ikisutartinių draudiko informavimo pareigų kontekste yra garantuojama draudėjų-vartotojų teisių ir teisėtų interesų apsauga.

SUMMARY

Consumer Protection in Insurance Legal Relations

This master thesis analyzes the protection of consumer rights and legitimate interests in insurance contractual legal relations. This topic is addressed and disclosed through pre-contractual obligation of the policyholder to provide information to the insurer and pre-contractual obligation of the insurer to provide information to the policyholder.

The regulation of insurance contractual legal relations does not set specific rules that would be exclusively for consumer insurance contracts. The first part of the work analyzes both the European Union and national regulation of insurance contractual legal relations, in order to identify and distinguish the main reasons that determine the will of the legislator in addition to the legal norms regulating insurance contractual legal relations, not to create special rules ensuring greater protection of the rights of policyholders who are consumers. The second part of the work examines the content of legal norms regulating the pre-contractual obligation of the policyholder to provide information to the insurer, analyzes the case law of the Lithuanian courts and decisions of the Bank of Lithuania related to the interpretation and application of these legal norms in order to determine whether the legal norms regulating insurance legal relations and general consumer protection instruments sufficiently ensure the legal protection of policyholders who are consumers. The third part discusses the content of the insurer's obligation to provide information to the policyholder, distinguishes and analyzes the substantive legal norms governing the insurer's obligation to acquaint the policyholder with the insurance rules and to ensure the clearance and comprehensibility of the terms and conditions of the insurance contract. By analyzing the practice of the Bank of Lithuania and Lithuanian courts related to the interpretation and application of these legal norms, it is determined whether the protection of the rights and legitimate interests of policyholders who are consumers are guaranteed.