Lietas Nr. C31255610
Lietas arhīva Nr. SKC-0113-14

SPRIEDUMS

Rīgā 2014.gada 17.martā

Latvijas Republikas Augstākas tiesas Civillietu departaments šādā sastāvā

tiesnese referente E. Vernuša

tiesnese A. Briede

tiesnesis V. Maksimovs

izskatīja rakstveida procesā Seesam Insurance AS Latvijas filiāles kasācijas sūdzību par Rīgas apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģijas 2012.gada 2.maija spriedumu /pers. C/ un Nordea Bank Finland Plc Latvijas filiāles prasībā pret Seesam Insurance AS Latvijas filiāli par apdrošināšanas atlīdzības piedziņu.

Aprakstošā daļa

[1] /pers. C/ cēlis prasību pret atbildētāju par apdrošināšanas atlīdzības piedziņu, lūdzot piedzīt apdrošināšanas atlīdzību Ls 80 000 un visus tiesāšanās izdevumus.

Prasības pieteikumā norādīts tālāk minētais.

[1.1] Prasītājs ir nekustamā īpašuma, sastāvoša no zemes gabala 3943 m^2 platībā, uz kura atrodas vienstāvu dzīvojamā ēka un divas saimniecības ēkas, kas atrodas /adrese/, vienīgais īpašnieks.

/pers. C/ ar atbildētāju 2009.gada 27.februārī noslēdzis minētā nekustamā īpašuma apdrošināšanas līgumu (Privātpersonu īpašuma un civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas polise Nr.18/104/00044/09) par apdrošinājuma summu Ls80000.

Dzīvojamā ēkā 2009.gada 11.martā izcēlies ugunsgrēks, ko apstiprina VUGD Rīgas reģiona pārvaldes Kurzemes rajona brigādes 2009.gada 11.marta akts.

Prasītājs 2009.gada 12.martā vērsies pie atbildētājas ar pieteikumu un lūdzis izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību. Atbildētāja uzsākusi apdrošināšanas lietu Nr.18-09-0062 un lietā veiktas ekspertīzes, taču atbildētāja ekspertīžu slēdzienus tulko atrauti no konteksta, vispusīgi, pilnīgi un objektīvi neizvērtējot visus lietā esošos dokumentus un konstatētos faktus, kā rezultātā puses nevar vienoties par izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

Prasītāja ieskatā, izmaksājama apdrošināšanas summa pilnā apmērā, proti, Ls80000,bet atbildētāja piedāvā izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību robežās no Ls29467,09 līdz Ls 39589,58, norādot, ka ēkas pirmais stāvs ir atjaunojams un izmaksas ir Ls 39589,58. Turklāt atbildētājas valdes vārdā sastādītajā 2009.gada 14.augusta dokumentā Nr.IZ-2009/4170 ir atsauce uz 2008.gada 28.februārī noslēgto apdrošināšanas līgumu (polise Nr.18/104/0045/08), kaut gan apdrošināšanas gadījuma brīdī darbojies cits 2009.gada 27.februārī noslēgtais apdrošināšanas līgums (polise Nr.18/104/00044/09).

[1.2] SIA „LBS - Konsultants" 2009.gada jūnija atzinumā konstatēts, ka ēkas pirmā stāva atjaunošana tehniski nav iespējama, neatjaunojot visu ēku. Tāpēc atjaunošanas izmaksas aptuveni ir Ls 82 460 bez projektēšanas izmaksām. Savukārt, saskaņā ar sertificēta tāmētājas /pers. G/ (LBS sertifikāts Nr.20-5044) sastādīto celtniecības darbu tāmi dzīvojamās ēkas atjaunošanas izmaksas ir Ls123717,90. Tāmē norādītie veicamie darbi, materiāli un to izmaksas ir tieši to defektu un bojājumu novēršana, kuri norādīti SIA „LBS - Konsultants" ekspertu atzinumos. Arī SIA „Detleffi" 2009.gada 30.aprīļa vērtējumā norādījusi, ka ēkas atjaunošanai nepieciešamās izmaksas ir Ls 122458. Turpretim 2009.gada maijā atbildētājas iesniegtā /pers. I/ tāme sastādīta tikai ēkas pirmajam stāvam atrauti no visas ēkas bojājumu novēršanas.

Prasība pamatota ar Civillikuma l., 1425., 1587., 1770., 1775., 1779.un 1832.pantu, likumu „Par apdrošināšanas līgumu".

[1.3] Prasības grozījumos lūgts par trešo personu lietā pieaicināt Nordea bank Finland Plc Latvijas filiāli (turpmāk – Banka) un piedzīt par labu trešajai personai Ls 68725,40, jo apdrošināšanas polises papildu nosacījumos norādīts, ka pirmtiesības uz apdrošināšanas atlīdzību neizpildīto kredītsaistību apmērā pieder Bankai.

Konkrētajā gadījumā ir iestājies zemapdrošināšanas gadījums, proti, ēkas remontam nepieciešamā summa ir Ls 88260, ieskaitot projektēšanas izmaksas Ls 5800, bet atbilstoši 2010.gada septembrī veiktajai būvekspertīzei apdrošināšanas gadījuma iestāšanās laikā visas ēkas atjaunošanas vērtība, ieskaitot būvniecības un ar to saistītās izmaksas, bija Ls 101181,76. Līdz ar to, ņemot vērā apdrošinājuma summu Ls 80000, izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības apmērs, atskaitot pašrisku Ls 1000, ir Ls 68725,40.

[2] Ar Rīgas pilsētas Zemgales priekšpilsētas tiesas 2011.gada 23.decembra lēmumu Banka pieaicināta lietā kā trešā persona prasītāja pusē.

[3] Rīgas pilsētas Zemgales priekšpilsētas tiesā iesniegts trešās personas Bankas prasības pieteikums par apdrošināšanas atlīdzības daļas piedziņu, kurā lūgts piedzīt no atbildētājas par labu Bankai apdrošināšanas atlīdzības daļu Ls 49242,64 un visus tiesāšanās izdevumus, kā arī pielaist Banku lietā kā trešo personu ar patstāvīgiem prasījumiem.

Bankas prasībā norādīts, ka atbildētāja atteikumu izmaksāt visu apdrošināšanas atlīdzību nekad nav pamatojusi un pierādījusi. Savukārt saskaņā ar atbildētājas pasūtīto un SIA „LBS - Konsultants" 2009.gada aprīlī veikto būvekspertīzi, kā arī saskaņā ar prasītāja pasūtīto un SIA „LBS - Konsultants" 2009.gada jūnijā veikto būvekspertīzi apdrošināšanas gadījumā radītais zaudējumu apmērs kopā ar projektēšanas izmaksām ir Ls 88260. Ņemot vērā visas trīs būvekspertīzes, prasītājs un Banka ir pierādījusi, ka zaudējumi ir Ls 88260, bet ēkas atjaunošanas vērtība apdrošināšanas gadījuma brīdī bija Ls 101181,76.

Līdz ar to šajā gadījumā ir iestājusies zemapdrošināšana, jo apdrošinātā objekta vērtība ir Ls 101181,76, bet polisē norādītā apdrošinājuma summa ir Ls 80000. Izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzība nosakāma atjaunošanas izmaksām (radītajiem zaudējumiem) Ls 88260 piemērojot koeficientu 0,79 un atņemot polisē noteikto pašrisku Ls 1000. Tādējādi no atbildētājas par labu prasītājam un Bankai ir piedzenama neizmaksātā apdrošināšanas atlīdzība Ls 68725,40 apmērā. Atbilstoši polisē noteiktajam piedzenamā apdrošināšanas atlīdzība starp prasītāju un Banku sadalāma proporcionāli, proti, no prasītāja un Bankas 2007.gada 15.februārī noslēgtā aizdevuma (kredīta) līguma izrietošās prasītāja atlikušās saistības (neatmaksātā aizdevuma pamatsumma) pret Banku uz 2010.gada 5.janvāri ir Ls 49242,64, līdz ar to no atbildētājas piedzenamā apdrošināšanas atlīdzība par labu Bankai ir Ls 49242,64, bet par labu prasītājam /pers. C/ – Ls 19482,76.

Prasība pamatota ar Civilprocesa likuma 79.panta pirmo daļu, 81.panta pirmo daļu, 229.panta pirmo daļu un likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 24.panta pirmo un sesto daļu, 43.pantu.

[4] Ar Rīgas pilsētas Zemgales priekšpilsētas tiesas tiesneses 2011.gada 25.februāra lēmumu trešās personas prasības pieteikums pieņemts un Banka pielaista lietā kā trešā persona ar patstāvīgiem prasījumiem.

[5] Ar Rīgas pilsētas Zemgales priekšpilsētas tiesas 2011.gada 27.aprīļa spriedumu apmierinātas/pers. C/ un trešās personas ar patstāvīgiem prasījumiem Bankas prasības, piedzenot no apdrošināšanas AS „Seesam Latvia" /pers. C/ labā apdrošināšanas atlīdzību Ls 19588,18 un Bankas labā apdrošināšanas atlīdzību Ls 49137,22, kā arī tiesas izdevumus.

Spriedumā norādīti šādi argumenti.

[5.1] Starp /pers. C/kā apdrošinājuma ņēmēju un atbildētāju kā apdrošinātāju 2009.gada 27.februārī noslēgts privātpersonu īpašuma un civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgums (polise Nr.18/104/00044/09), ar kuru uz laiku no 2009.gada 5.marta līdz 2010.gada 4.martam apdrošināta /pers. C/ piederoša ēka /adrese/, par apdrošinājuma summu Ls 80000, nosakot pašrisku Ls 1000. Apdrošināšanas līgumā noteikto apdrošināšanas prēmiju – Ls 52,80 /pers. C/ ir samaksājis un 2009.gada 11.martā iestājies apdrošināšanas gadījums – apdrošinātajā ēkā izcēlies ugunsgrēks, kurā apdrošinātā ēka būtiski cietusi. Līdz ar to apdrošinātājai iestājies pienākums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, kas sadalāma proporcionāli starp /pers. C/ un Banku, kam saskaņā ar ierakstu apdrošināšanas polisē pieder pirmtiesības uz apdrošināšanas atlīdzību neizpildīto kredītsaistību apmērā.

[5.2] Saskaņā ar likuma ,,Par apdrošināšanas līgumu" 1.panta 9.punktu un 6.panta otro daļu apdrošināšanas polisē ir precīzi ietverti apdrošināšanas līguma noteikumi un skaidri norādīts apdrošināšanas objekts - ēka /adrese/. Līdz ar to atbildētājas atteikums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, jo faktiski apdrošināts ir tikai ēkas pirmais stāvs, bet otrais un trešais stāvs atzīstami par patvaļīgu būvniecību un par to bojājumiem apdrošināšanas atlīdzību maksāt nevar, ir nepamatots.

[5.3] Apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī ēkai bija trīs stāvi ar patvaļīgās būvniecības pazīmēm, ko apstiprina 2001.gada ēkas inventarizācijas lieta un 2006.gada būves kadastrālās uzmērīšanas lieta. Savukārt, slēdzot apdrošināšanas līgumu, atbilstoši likuma ,,Par apdrošināšanas līgumu" 5.panta pirmās daļas noteikumiem, /pers. C/ ir sniedzis visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju, tostarp iesniedzot arī ēkas inventarizācijas un būves kadastrālās uzmērīšanas lietas. Turklāt no /pers. C/ paskaidrojumiem izriet, ka atbildētājas pārstāvis apdrošināšanas objektu pirms līguma noslēgšanas apskatīja.

Tādējādi pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas atbildētāja ir izvērtējusi visus riskus un apstākļus, kas attiecās uz apdrošināšanas objektu un piekritusi ēku apdrošināt, ko apliecina arī polise.

[5.4] /pers. C/ 2009.gada 5.maija vēstulei par aprēķinu apdrošināšanas atlīdzības izmaksai, uz kuru kā savu iebildumu pamatojumu

atsaukusies atbildētāja un kurā prasītājs norādījis, ka vēlējies apdrošināt tikai ēkas /adrese/, pirmo stāvu 100 m^2 platībā, nav juridiskas nozīmes, jo šāds vienas puses viedoklis par apdrošināto objektu nevar grozīt spēkā esoša apdrošināšanas līguma būtisko noteikumu - apdrošināšanas objektu.

Līdz ar to ir pierādīts fakts, ka ar 2009.gada 27.februārī starp /pers. C/ un atbildētāju noslēgto līgumu ir apdrošināta visa /pers. C/ piederošā ēka /adrese/, ieskaitot ēkas otro un trešo stāvu.

[5.5] Saskaņā ar likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 24. un 24.^{1}panta noteikumiem apdrošinātājam ir pienākums pieņemt lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu viena mēneša laikā no visu nepieciešamo apdrošināšanas līgumā noteikto dokumentu saņemšanas dienas un apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama 15 dienu laikā pēc tam, kad pieņemts lēmums par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

Lietā ir atbildētājas 2009.gada 21.aprīļa vēstule prasītājam, kurā atbildētāja atzinusi, ka ēka /adrese/, ar kopējo platību 223,7 m^2 ir apdrošināta par vērtību Ls 80000, ēkas atjaunošanas vērtība ar kvalitatīvu remontu ir vismaz Ls 167775, ēka ir apdrošināta par 48 % no kopējās dzīvojamās ēkas vērtības un, pamatojoties uz SIA „LBS - Konsultants" veikto būvekspertīzi un zaudējuma aprēķinu, zaudējumi ar sociālo nodokli ir Ls 82760,22, bet bez sociālā nodokļa - Ls59504,50, līdz ar to atbildētāja ir gatava izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību Ls38724,90 vai Ls 27562,12.

No vēstules secināms, ka jau 2009.gada 21.aprīlī atbildētāja faktiski ir pieņēmusi lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, pamatojoties uz apdrošināšanas līguma noteikumiem, informāciju par apdrošinātā riska iestāšanos un ēkas būvekspertīzi, vienlaikus apstiprinot, ka ar 2009.gada 27.februāra apdrošināšanas līgumu ir apdrošināta visa ēka /adrese/, 223,7 m^2 platībā un ka apdrošināšanas atlīdzība ir izmaksājama par visu ēku, neminot neko par ēkas otrā un trešā stāva ar patvaļīgas būvniecības pazīmēm izslēgšanu no apdrošināšanas līguma. Turklāt likuma ,,Par apdrošināšanas līgumu" noteikumi neparedz apdrošinātāja tiesības grozīt jau pieņemtu lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

Saskaņā ar Privātpersonu īpašuma apdrošināšanas noteikumu (turpmāk Apdrošināšanas noteikumi) Nr.PPWL 09/1 16.2. un 16.2.1.punktu, apdrošinājuma summai ir jāatbilst apdrošināšanas objekta atjaunošanas vērtībai. Ar SIA „LBS – Konsultants" būvekspertīzēm, kas veiktas pēc prasītāja pasūtījuma 2009.gada aprīlī un pēc atbildētājas pasūtījuma 2009.gada martā, ir pierādīts, ka nodarīto zaudējumu apmērs ir Ls 82460, bet projektēšanas izmaksas ir Ls 5800. Nepamatots ir atbildētājas viedoklis, ka projektēšanas izmaksas nav atlīdzināmas, jo pēc vispārējā principa tās atlīdzina gadījumos, kad attiecīgās būvvaldes arhīvā iespējams pārliecināties par ēkas būvprojektu. Tā kā šajā gadījumā daļā ēkas konstatēta patvaļīga būvniecība, secināms, ka par ēkas otro un trešo stāvu projekta nav, bet apdrošinātā ēka kā vienstāva būve nodota ekspluatācijā 1939.gadā, tādēļ sameklēt arhīvā šīs ēkas tehnisko projektu ir praktiski neiespējami un izveidotos situācija, ka apdrošinātājam projektēšanas izmaksas vispār nebūtu jāatlīdzina. Līdz ar to kopējais apdrošināšanas gadījuma iestāšanās rezultātā radušos zaudējumu apmērs, ieskaitot projektēšanas izmaksas, ir Ls 88260. Konkrētajā gadījumā ir iestājies likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 43.pantā noteiktais zemapdrošināšanas gadījums, kad apdrošinājuma summa (Ls 80000) ir mazāka par apdrošinātā objekta vērtību (Ls 88260).

Ievērojot minētajā likuma normā un Apdrošināšanas noteikumu 16.2., 16.2.1., 18.1., 18.1.1., 18.1.1.1., 18.8.punktā noteikto, izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzība kopā ir Ls 68725,40 (proporcija starp apdrošinājuma summu un ēkas atjaunošanas vērtību apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdī 0,76 (80000 /101181,76 = 0,760) *zaudējumu apmērs Ls 88260 – pašrisks Ls 1000 = Ls 68725,40).

[5.6] Nepamatots ir atbildētājas viedoklis, ka nodokļu maksājumi izmaksājamajā apdrošināšanas atlīdzībā nav iekļaujami, jo Apdrošināšanas noteikumu 18.14.punktā noteikts, ka apdrošināšanas atlīdzībā netiek ietverti nodokļi, ar kuriem ir aplikta atjaunošanas darbu veikšana un/vai celtniecības, remonta darbu materiālu iegāde tad, ja nekustamais īpašums netiek atjaunots un apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta naudā. Prasītāju pārstāvji paskaidroja, ka ēkas /adrese/, atjaunošanu /pers. C/ savu finansiālo iespēju robežās ir jau uzsācis, tāpēc nav pamata neticēt Bankas pārstāvja paskaidrojumiem, ka saņemtā apdrošināšanas atlīdzība pēc vienošanās ar /pers. C/ viņam tiks piešķirta kā papildu aizdevums ēkas atjaunošanai. Faktu, ka ēkas atjaunošana ir iespējama, apstiprina lietā iesniegtā būvekspertīze, līdz ar to pamatots /pers. C/ pārstāves arguments, ka nodokļu neietveršanai apdrošināšanas atlīdzībā nav tiesiska pamata.

[5.7] Saskaņā ar apdrošināšanas polisi pirmtiesības uz apdrošināšanas atlīdzību neizpildīto kredītsaistību apmērā pieder Bankai, bet atbilstoši tās iesniegtajiem dokumentiem, /pers. C/ kredītsaistību atlikums 2010.gada 13.aprīlī bija 69915,96 EUR jeb Ls 49137,22. Līdz ar to apdrošināšanas atlīdzība piedzenama proporcionāli, proti, Bankas labā - Ls 49137,22, bet /pers. C/ labā atlikusī atlīdzības daļa - Ls 19588,18.

[6] Izskatījusi lietu sakarā atbildētājas apelācijas sūdzību, Rīgas apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģija ar 2012.gada 2.maija spriedumu /pers. C/ prasību apmierinājusi un piedzinusi no atbildētājas viņa labā apdrošināšanas atlīdzību Ls 19588,18 un tiesāšanās izdevumus Ls 1164,70, kopā Ls 20752,88.

Tiesa apmierinājusi Bankas prasību un piedzinusi no atbildētājas Bankas labā apdrošināšanas atlīdzību Ls 49137,22 un tiesas izdevumus Ls 781,37, kopā Ls 49918,59.

Spriedumā norādīti šādi argumenti.

[6.1] Saskaņā ar Civilprocesa likuma 432.panta piekto daļu, atzīstams, ka Rīgas pilsētas Zemgales priekšpilsētas tiesas 2011.gada 27.aprīļa sprieduma pamatojums ir pareizs, tādēļ apelācijas instances tiesa pievienojas sprieduma motivācijai, neatkārtojot tajā minētos argumentus.

[6.2] Pamatots ir pirmās instances tiesas secinājums, ka /pers. C/ 2009.gada 5.maija vēstule, ar kuru prasītājs ir izteicis savus iebildumus pret atbildētājas veikto aprēķinu apdrošināšanas atlīdzības izmaksai, nevar grozīt jau agrāk noslēgta un spēkā esoša

apdrošināšanas līguma būtisko noteikumu - apdrošināšanas objektu, kas skaidri un nepārprotami norādīts apdrošināšanas polisē. Pareiza un apdrošināšanas līguma noteikumiem un likuma ,,Par apdrošināšanas līgumu" prasībām atbilstoša atzīstama arī pirmās instances tiesas motivācija attiecībā uz apdrošināšanas atlīdzības aprēķiniem.

[6.3] Nepamatots ir apelācijas sūdzības arguments, ka prasītājs nav pierādījis zaudējumu esamību, jo prasība ir celta par apdrošināšanas atlīdzības piedziņu, bet lietā nav strīda par to, ka ir iestājies apdrošināšanas gadījums, kurā apdrošinātā ēka būtiski bojāta.

Atbilstoši Civillikuma 1786.pantu minētajam pantam zaudējumu summu veido bojāto lietu atjaunošanas vērtība.

Savukārt SIA „LBS – Konsultants" būvekspertīzes, kas veiktas gan pēc /pers. C/, gan pēc atbildētājas pasūtījumiem, pierāda konkrētajā apdrošināšanas gadījumā nodarīto zaudējumu apmēru.

[7] Kasācijas sūdzībā atbildētājas pārstāvis lūdz atcelt spriedumu un nodot lietu jaunai izskatīšanai apelācijas instances tiesā.

Kasācijas sūdzībā norādīti šādi argumenti.

[7.1] Tiesa nav piemērojusi Civillikuma 1431.pantu un Civilprocesa likuma 178.pantu. Prasītājs nav apstrīdējis 2009.gada 5.maija vēstules parakstīšanas faktu. Tādējādi lietā nav strīds, ka prasītāja griba bija apdrošināt tikai ēkas pirmo stāvu 100 m^2 platībā. Tiesa prasītāja rīcībai šādā aspektā juridisku novērtējumu nav devusi.

[7.2] Lietā ir strīds, kāds objekts tika apdrošināts, proti, ēka ar trim stāviem, vai tikai ēkas pirmais stāvs. Tiesai, piemērojot Civillikuma 1427.pantu, bija jānoskaidro, vai pastāv saskanīgs pušu gribas izteikums un, ja tāds bija, tad, kāds tas bija. Tiesa apdrošināšanas līguma noteikumu par līgumā norādīto objektu tulkojumu nav veikusi, tāpat nav norādījusi apstākļus, kuru dēļ atbildētājas dokumentāri pamatoti iebildumi nebūtu ņemami vērā. Tādējādi tiesa nav piemērojusi Civillikuma 1472., 1504., 1505., 1533.pantu.

[7.3] Tiesa nav piemērojusi Civillikuma 1543., 1587.pantu, jo nav izvērtējusi, vai vispār varēja tikt apdrošināts objekts ar patvaļīgas būvniecības pazīmēm un kā tas ietekmē apdrošināšanas līguma noteikumu iztulkojumu.

[7.4] Tiesa nav piemērojusi likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 5.pantu un nav devusi juridisko vērtējumu prasītāja rīcībai, nesniedzot apdrošinātājai līguma noslēgšanai visu nepieciešamo informāciju, proti, ka apdrošināšanas objektam ir vairāk kā viens stāvs un ka tam ir patvaļīgas būvniecības pazīmes.

[7.5] Tiesa nav piemērojusi likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 1., 35.pantu, Civillikuma tiesību normas par zaudējumu atlīdzību, proti, Civillikuma 1770., 1771.pantu, tāpat nepareizi iztulkojusi Civillikuma 1786.pantu. Atbilstoši minētajām tiesību normām Apdrošināšanas noteikumu 10.4.punktā noteikts, ka apdrošinātāja kompensē tikai zaudējumus, kuri ir radušies saistībā ar apdrošināšanas gadījumu un ir pierādīti ar attiecīgajiem dokumentiem. Savukārt minēto noteikumu 11.2. punkts paredz, ka kompensēti tiek tikai pierādītie zaudējumi. Konkrētajā gadījumā tiesa nav piemērojusi šīs tiesību normas, tā kā atzinusi apdrošinātājas pienākumu maksāt apdrošināšanas atlīdzību arī par tādiem zaudējumiem, kas nav pierādīti. Spriedumā norādīts, ka zaudējumu apmēru pierāda SIA „LBS-Konsultants" būvekspertīzes. Taču tiesa nav vērtējusi, vai šie zaudējumi ir jau iestājušies vai tie ir tikai priekšā stāvoši, un kādas ir šādu zaudējumu sekas. Lietā nav neviena pierādījuma, ka zaudējumi būtu iestājušies, tāpēc prasītājam un trešajai personai saskaņā ar Civillikuma 1771.pantu varētu būt tiesības tikai uz nodrošinājumu.

[7.6] Tiesa ir ignorējusi minētās tiesību normas jautājumā par pievienotās vērtības nodokļa ietveršanu apdrošināšanas atlīdzībā. Pievienotās vērtības nodokļa maksājumi ir atlīdzināmi tikai tad, ja tie ir pierādīti ar attiecīgajiem dokumentiem par šādu maksājumu veikšanu. Minēto apstiprina tiesu prakse, proti, Senāta 2010.gada 29.septembra spriedums lietā Nr. SKC-191. Tiesa nav ņēmusi vērā, ka pievienotās vērtības nodoklis tiek maksāts tikai tad, ja īpašumu atjaunošanas darbiem tas tiek piemērots, proti, atjaunošanu veic pievienotās vērtības nodokļa maksātājs – būvuzņēmums. Lietā šādi apstākļi nav konstatēti.

[7.7] Tiesa nepamatoti liegusi atbildētājai iespēju iesniegt pierādījumus Civilprocesa likuma noteiktajā kārtībā, pārkāpjot Civilprocesa likuma 9., 10., 93.panta trešo un ceturto daļu un 193.panta piekto daļu, kā arī nepareizi iztulkojusi un piemērojusi Civilprocesa likuma 110. un 111.pantu.

Atbildētājas pārstāvis tiesas sēdē lūdza nopratināt liecinieci apdrošināšanas brokeri /pers. O/, kura varētu liecināt par saziņu ar prasītāju pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas. Tiesa minēto lūgumu noraidīja. Šāds lēmums nav pamatots un aizskar atbildētājas tiesības

Tiesa nepamatoti atteica pieņemt atbildētājas iesniegtos rakstveida pierādījumus, kuru iesniegšanai deva termiņu. Dokumenti saturēja ziņas par faktiem, kuriem ir nozīme šajā lietā, proti:

- iepriekš šis objekts – ēka - pie cita apdrošinātāja tikusi apdrošināta ar 100 m^2 platību;

- apdrošināšanas brokere saņēma no prasītāja uzdevumu noskaidrot apdrošināšanas piedāvājumu ēkai ar 100 m^2;

- apdrošināšanas sabiedrību elektroniskajā datu bāzē apdrošināšanas pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas brokere /pers. O/ ievadījusi datus par apdrošināmo objektu 100 m^2 platībā;

- uz šīs informācijas pamata tikusi aprēķināta apdrošināšanas prēmija un dots piedāvājums atbildētājai;

- atbildētāja nav veikusi apdrošināmā objekta fizisku apsekošanu pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas, jo paļāvusies uz iesniegtās informācijas pareizumu.

Tā kā tiesa nepamatoti atteicās pieņemt atbildētājas iesniegtos pierādījumus, tā pārkāpusi Civilprocesa likuma 93.panta ceturto daļu.

Tiesa pārkāpusi arī Civilprocesa likuma 93.panta pirmo daļu, jo lietā nav pierādījumu, ka zaudējumi prasītājam ir iestājušies. Apdrošināšanas līgums nenoteic, ka apdrošināšanas objekts ir trīsstāvu ēka 223,7 m^2 platībā, kā arī SIA „LBS-Konsultants" būvekspertīzes nepierāda konkrētajā apdrošināšanas gadījumā nodarīto zaudējumu apmēru.

Nenorādot spriedumā faktus un normatīvos aktus, uz kuru pamata tiesa izdarījusi secinājumus, kā arī nevērtējot pierādījumus lietā to savstarpējā sakarībā, tiesa nevarēja nonākt pie spriedumā minētajiem secinājumiem.

Savukārt uz Civilprocesa likuma 193.panta piektās daļas pārkāpumu norāda SIA „LBS-Konsultants" ekspertīžu ar atšķirīgu informācijas saturu pieminēšana spriedumā. Lietā ir divas atšķirīgas SIA „LBS-Konsultants" būvekspertīzes – 2010.gada marta un 2010.gada maija ekspertīze. Katrā ekspertīzē norādītas atšķirīgas atjaunošanas izmaksas un zaudējumu aprēķins. 2010.gada marta ekspertīzē ņemti vērā nodarītie zaudējumi ēkas trim stāviem, savukārt 2010.gada maija ekspertīzē ņemti vērā zaudējumi ēkas pirmajam stāvam. Tādējādi otrās instances tiesas secinājuma, ka abas ekspertīzes parāda konkrētajā apdrošināšanas gadījumā nodarīto zaudējumu apmēru, neloģiskums un pretrunīgums ir acīmredzams.

Ņemot vērā visus iepriekš uzskaitītos pārkāpumus, atzīstams, ka tiesa nav nodrošinājusi atbildētājai tiesības uz taisnīgu tiesu.

[8] Paskaidrojumus sakarā ar kasācijas sūdzību iesniegusi prasītāja /pers. C/ pārstāve, kuras ieskatā kasācijas sūdzībā tikai formāli tiek norādīts uz materiālo tiesību normu nepareizu piemērošanu un procesuālo tiesību normu pārkāpumiem, bet patiesībā atbildētāja vēlas panākt tiesas konstatēto apstākļu pārvērtējumu. Tādējādi apelācijas instances tiesas spriedums ir atstājams negrozīts, bet apelācijas sūdzība ir noraidāma.

Motīvu daļa

[9] *Pārbaudījis sprieduma likumību attiecībā uz personu, kura to pārsūdzējusi, un attiecībā uz argumentiem, kas minēti kasācijas sūdzībā, kā to noteic Civilprocesa likuma 473.panta pirmā daļa, Civillietu departaments atzīst, ka apelācijas instances tiesas spriedums* ir *atceļams un lieta nododama jaunai izskatīšanai apelācijas instances tiesā.*

[10] Prasība celta par apdrošināšanas atlīdzības piedziņu un starp pusēm nav strīda par to, ka prasītājam pienākas atlīdzība, bet gan par izmaksājamās atlīdzības apmēru. Savukārt apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanā ir strīds par apdrošināšanas objektu, proti, vai tika apdrošināta trīsstāvu ēka vai ēkas viens stāvs. Atbildētāja savu viedokli neizmaksāt atlīdzību prasītāju norādītajā apmērā pamato ar apstākli, ka apdrošināts ēkas pirmais stāvs, bet par otro un trešo stāvu, kas atzīti par patvaļīgu būvniecību, apdrošināšanas atlīdzība nevar tikt izmaksāta.

Likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 1.panta 5.punktā noteikts, ka apdrošināšanas līgums ir apdrošinātāja un apdrošinājuma ņēmēja vienošanās, saskaņā ar kuru apdrošinājuma ņēmējs uzņemas saistības maksāt apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas līgumā noteiktās saistības un apdrošinātājs uzņemas saistības, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt līgumā norādītajai personai apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

Pirmās instances tiesas spriedumā, kura motīviem pilnībā pievienojusies apelācijas instances tiesa, atzīts par pierādītu ka ar 2009.gada 27.februāra privātpersonu īpašuma un civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumu, kas noslēgts starp /pers. C/ kā apdrošinājuma ņēmēju un atbildētāju kā apdrošinātāju, apdrošināta visa /pers. C/ piederošā ēka /adrese/, ieskaitot ēkas otro un trešo stāvu. Šāds secinājums pamatots ar:

1) apdrošināšanas polises datu vērtējumu, kurā kā apdrošināšanas objekts norādīta ēka, ar Apdrošināšanas noteikumu 15.nodaļu, kurā nav paredzēts tāds apdrošināšanas objekts kā ēkas daļa vai ēkas stāvs;

2) prasītāja /pers. C/ paskaidrojumiem, ka ēkai jau 2005.gadā, kad prasītājs to nopirka, bija trīs stāvi, neskatoties uz to, ka pirkuma līgumos ēka norādīts kā 1–stāva ēka.

Pirmās instances tiesa vērtējusi /pers. C/ 2009.gada 5.maija vēstuli par aprēķinu apdrošināšanas atlīdzības izmaksai, uz kuru kā savu iebildumu pamatojumu atsaukusies atbildētāja, un kurā prasītājs norādījis, ka patiesībā ir vēlējies apdrošināt tikai ēkas /adrese/, pirmo stāvu 100 m^2 platībā. Tiesa atzinusi, ka vēstulei nav juridiskas nozīmes, jo ar šādu savu viedokli par apdrošināto objektu pēc būtības nevar grozīt spēkā esoša apdrošināšanas līguma būtisko noteikumu-apdrošināšanas objektu. Šādam secinājumam pievienojusies arī Civillietu tiesas kolēģija.

Faktiski tiesa, neskatoties uz to, ka starp pusēm ir strīds par apdrošināšanas objektu, atzina, ka tā ir visa ēka, jo tā norādīts polisē.

[10.1] Civillietu departamenta ieskatā, pastāvot strīdam, tiesai ir svarīgi noskaidrot pušu patieso gribu, slēdzot apdrošināšanas līgumu, uz ko norādīts arī kasācijas sūdzībā.

Civilprocesa likuma 93.panta pirmajā daļā noteikts, ka katrai pusei jāpierāda tie fakti, uz kuriem tā pamato savus prasījumus vai iebildumus. Prasītājam jāpierāda savu prasījumu pamatotība. Atbildētājam jāpierāda savu iebildumu pamatotība.

Konkrētajā gadījumā atbildētāja savu iebildumu par to, ka ticis apdrošināts ēkas pirmais stāvs, pierādīšanai lūgusi nopratināt liecinieci brokeri /pers. O/, kā arī lūgusi pievienot lietai rakstveida pierādījumus, kuriem ir nozīme lietā *(sk. sprieduma 7.7.punktu),* bet

tiesa šo lūgumu noraidīja. Taču ievērojot, ka pušu starpā ir strīds par pušu nodomu attiecībā uz apdrošināšanas objektu, Civillietu departamenta ieskatā, svarīgi ir vērtēt tos pierādījumus (dokumentus), kuri tika sastādīti, slēdzot līgumu – tātad gan to, kas bija norādīts apdrošināšanas pieteikumā, gan brokeres liecības par to, kas tika apdrošināts un vai notika objekta pārbaude dabā, vai tika iesniegta inventarizācijas lieta. Turklāt judikatūrā ir atzīts, ka apdrošināšanas līguma (polises) neatņemama sastāvdaļa ir apdrošinājuma ņēmēja aizpildīts noteiktas formas pieteikums un apdrošināšanas līguma vispārīgie un sevišķie noteikumi *(sal.Senāta 2006.gada 4.oktobra spriedums lietā SKC-556/06, 2012.gada 23.maija spriedums lietā Nr. SKC-139/12,2013.gada 12.jūnija spriedums lietā SKC-43/13)*. Tādējādi visi minētie dokumenti jāvērtē kopumā, lai konstatētu pušu patieso nodomu attiecībā uz apdrošināšanas objektu, slēdzot apdrošināšanas līgumu.

[10.2] Likuma ,,Par apdrošināšanas līgumu" 5.panta pirmajā daļā noteikts, ka, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā pienākums ir sniegt visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju par apstākļiem, kas nepieciešama apdrošinātājam apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai un ir svarīga, slēdzot apdrošināšanas līgumu.

Pirmās instances tiesa spriedumā atzinusi, ka atbildētājas pārstāvis apdrošināšanas objektu pirms līguma noslēgšanas apskatīja, kas izriet no /pers. C/ paskaidrojumiem. Civilprocesa likuma 104.panta pirmajā daļā noteikts, ka pušu un trešo personu paskaidrojumi, kuri ietver ziņas par faktiem, uz kuriem pamatoti viņu prasījumi vai iebildumi, atzīstami par pierādījumiem, ja tos apstiprina citi tiesas sēdē pārbaudīti un novērtēti pierādījumi. Atbildētāja šādam apgalvojumam iebilst un norāda pretējo, ka brokere uzticējās prasītāja sniegtajai informācijai, ko apelācijas instances tiesa nav vērtējusi.

Apelācijas sūdzībā atbildētāja norādījusi, ka ar lietas materiāliem pierādīta prasītāja izteiktā griba apdrošināt ēkas pirmo stāvu, atsaucoties uz /pers. C/ 2009.gada 5.maija vēstuli, kā arī uz apdrošināšanas brokeres sniegto informāciju, ka prasītājs vēlējies apdrošināt ēkas pirmo stāvu 100 m^2 platībā un uz pirkuma līgumu. Taču apelācijas instances tiesa minētos argumentus nav vērtējusi, vien pievienojusies pirmās instances tiesas atzinumam, ka vēstulei nav juridiskas nozīmes, jo ar šādu savu viedokli par apdrošināto objektu pēc būtības nevar grozīt spēkā esoša apdrošināšanas līguma būtisko noteikumu - apdrošināšanas objektu. Civillietu departments uzskata, ka tiesa nevar aprobežoties ar frāzi, ka prasītājs ar savu viedokli nevar grozīt apdrošināšanas objektu, ja par to ir strīds.

Pastāvot šādiem apstākļiem, ievērojot paša prasītāja pretrunīgos paskaidrojumus par apdrošināšanas objektu, tiesa ir jānoskaidro pušu patiesā griba šajā jautājumā.

[10.3] Iebilstot pirmās instances tiesas secinājumam par to, ka apdrošināšanas objekts ir visa ēka, tostarp arī ēkas otrais un trešais stāvs, kas inventarizācijas lietā norādīts kā patvaļīga celtniecība, apelācijas sūdzībā atbildētāja norādījusi, ka atbilstoši Apdrošināšanas noteikumu 15.5.3.punktam apdrošināšana neatlīdzina zaudējumus vai bojājumus, kas radušies patvaļīgi, bez apstiprināta projekta un būvatļaujas uzceltām, būvēm un tajās esošajam kustamajam īpašumam. Minētais, atbildētājas ieskatā, tikai apstiprina faktu, ka ēkas otrais un trešais stāvs nevarēja tikt apdrošināts. Arī šim argumentam apelācijas instances tiesa vērtējumu nav devusi.

Civillikuma 1427.pants noteic, ka pie tiesiska darījuma būtības pieder tā taisītāja gribas izteikums, bet divpusējā vai vairākpusējā darījumā vajadzīgs visu tā dalībnieku saskanīgs gribas izteikums. Tā kā lietā ir strīds par to, kāda bija apdrošināšanas līguma pušu griba, tad tiesai, noskaidrojot lietas apstākļus un izvērtējot pierādījumus, strīds jāizšķir pēc būtības.

[11] Atbildētāja, atsaucoties uz Civilprocesa likuma 93.panta $3.^3$daļu, kā argumentu sprieduma atcelšanai norādījusi tiesas nepamatoto atteikumu pieņemt pierādījumus. Civillietu departaments atzīst, ka minētais iebildums ir pareizs, jo, kā jau iepriekš spriedumā norādīts, gan brokeres /pers. O/ liecības, gan kasācijas sūdzībā uzskaitītie pierādījumi attiecas uz jautājumu par apdrošināšanas objektu.

Civilprocesa likuma 97.panta pirmajā daļā noteikts, ka tiesa novērtē pierādījumus pēc savas iekšējās pārliecības, kas pamatota uz tiesas sēdē vispusīgi, pilnīgi un objektīvi pārbaudītiem pierādījumiem, vadoties no tiesiskās apziņas, kas balstīta uz loģikas likumiem, zinātnes atziņām un dzīvē gūtiem novērojumiem. Savukārt Civilprocesa likuma 8.panta pirmā daļa noteic, ka tiesa noskaidro lietas apstākļus, pārbaudot pierādījumus, kuri iegūti likumā noteiktajā kārtībā.

Izskatāmajā lietā tiesa nav ievērojusi iepriekš minētās tiesību normas, kas varēja novest pie lietas nepareizas izspriešanas, tāpēc ir pamats sprieduma atcelšanai. Izskatot lietu no jauna tiesai jāizvērtē pušu argumenti, pierādījumi, ar kuriem puses pamato savu viedokli, izdarot secinājumus par prasības apmierināšanu vai noraidīšanu, kas atspoguļojams sprieduma motīvu daļā atbilstoši Civilprocesa likuma 195.panta piektajai daļai un 432.panta piektajai daļai.

[12] Likuma "Par apdrošināšanas līgumu" 35.pants noteic, ka apdrošināšanā pret zaudējumiem un bojājumiem un civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā zaudējumus atlīdzina pēc kompensācijas principa. Izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt apdrošinātajam apdrošināšanas gadījumā radītos zaudējumus.

Savukārt atbilstoši Civillikuma 1771.pantam zaudējums var būt vai nu tāds, kas jau cēlies, vai tāds, kas vēl stāv priekšā; pirmajā gadījumā tas dod tiesību uz atlīdzību, bet otrajā uz nodrošinājumu.

Apdrošināšanas noteikumu 18.14.punktā noteikts, ja nekustamais īpašums netiek atjaunots un apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta naudā, tad apdrošināšanas atlīdzībā netiek ietverti nodokļi, ar kuriem ir aplikta atjaunošanas darbu veikšana un/vai celtniecības, remontu darbu materiālu iegāde. Pirmās instances tiesa, atsaucoties uz iepriekš minēto un prasītāju paskaidrojumiem, ka tiek veikta ēkas atjaunošana, iekļāva piedzenamajā summā arī nodokļu maksājumus, proti, PVN un sociālo nodokli.

Izskatāmajā lietā ir celta prasība par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, tātad par atlīdzības saņemšanu naudā, bet dokumenti par PVN un sociālā nodokļa maksājumu veikšanu nav iesniegti. Secinājumu, ka notiek ēkas atjaunošana, tiesa balstījusi tikai uz prasītāju paskaidrojumiem, līdz ar to, izskatot lietu no jauna, tiesai jāvērtē, vai ir pamats apmierināt prasību arī daļā par nodokļiem, neesot pierādījumiem par šo nodokļu samaksu.

[13] Pastāvot šādiem apstākļiem, apelācijas instances tiesas spriedumu nevar atzīt par likumīgu un pamatotu.

Izskatot lietu no jauna, apelācijas instances tiesai jāņem vērā, ka apelācijas instances tiesa lietu izskata pēc būtības sakarā ar apelācijas sūdzību (Civilprocesa likuma 426.panta pirmā daļa). Apelācijas instances tiesa sprieduma motīvu daļā var pievienoties pirmās instances tiesas sprieduma motivācijai. Taču, ja apelācijas sūdzībā ir apstrīdēti pirmās instances tiesas argumenti, tad apelācijas instances tiesai ir jāsniedz savs vērtējums apelācijas sūdzības motīviem.

Tā kā spriedums tiek atcelts, tad atbildētājai ir atmaksājama drošības nauda, kā to nosaka Civilprocesa likuma 458.panta otrā daļa.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Civilprocesa likuma 474.panta 2.punktu, Civillietu departments

n o s p r i e d a

Rīgas apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģijas 2012.gada 2.maija spriedumu atcelt un nodot lietu jaunai izskatīšanai apelācijas instances tiesā.

Atmaksāt Seesam Insurance AS Latvijas filiālei drošības naudu 284,57 EUR (divi simti astoņdesmit četrus euro un 57 centus).

Spriedums nav pārsūdzams.

Tiesnese	E. Vernuša
Tiesnese	A. Briede
Tiesnesis	V. Maksimovs