NORAKSTS

Lieta Nr.C21030310

SKC-17/2014

SPRIEDUMS

Rīgā 2014.gada 14.februārī

Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departaments šādā sastāvā:

tiesnese referente A.Briede

tiesnesis N.Salenieks

tiesnese A.Vītola

rakstveida procesā izskatīja civillietu sakarā ar /pers. E/ kasācijas sūdzību par Vidzemes apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģijas 2011.gada 20.septembra spriedumu /pers. E/ prasībā pret apdrošināšanas akciju sabiedrību „Balta" par apdrošināšanas atlīdzības un morālā kaitējuma atlīdzības piedziņu.

Aprakstošā daļa

[1] /pers. E/ 2010.gada 28.aprīlī cēlis tiesā prasību pret apdrošināšanas akciju sabiedrību (turpmāk AAS) „Balta" par apdrošināšanas atlīdzības un morālā kaitējuma atlīdzības piedziņu, norādīdams tālāk minēto.

[1.1] Saskaņā ar 2009.gada 29.jūnijā starp AAS „Balta" un /pers. E/ noslēgto apdrošināšanas līgumu (polise Nr.18471949) par Ls 22 000 tika apdrošināta prasītājam piederošā dzīvojamā māja /Nosaukums/, Limbažu rajonā, /.../ pagastā, bet par Ls 28 000 apdrošināta kustamā manta. Apdrošināšanas līguma darbības periods noteikts līdz 2010.gada 17.janvārim, apdrošinātais risks – uguns, dabas stihiskie posti un trešo personu ļaunprātīga rīcība. 2009.gada 10.septembra naktī pilnīgi nodega prasītājam piederošā dzīvojamā māja ar tajā esošajām mantām.

[1.2] Kad pēc notikušā prasītājs iesniedza AAS „Balta" pieteikumu par apdrošināšanas summas izmaksu, viņam tika apsolīts izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, kā arī papildus katru mēnesi Ls 300 īres izdevumiem. Taču 2009.gada 3.decembrī AAS „Balta" atsūtījusi vēstuli Nr.40610-01.2/09/67294 A308340, kurā atteikts izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību gan par nodegušo ēku, pamatojoties uz likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 12.pantu un Fizisko personu īpašuma apdrošināšanas noteikumu Nr.11-01-03 (turpmāk - Noteikumu) 10.punktu, gan par kustamo mantu, pamatojoties uz Noteikumu 13. un 15.punktu.

[1.3] Minētais apdrošinātāja atteikums nav pamatots, jo Noteikumi paredz pienākumu ziņot par visām izmaiņām apdrošināšanas līguma darbības laikā. Ķīlas līgums, uz kura esamību atsaucoties apdrošinātājs neizmaksā atlīdzību, ir noslēgts gadu agrāk un apdrošināšanas līguma darbības laikā lietu stāvokli nav pasliktinājis. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, apdrošinātājs tādu jautājumu arī neuzdeva. Turklāt visas parādsaistības pēc šā līguma bija nokārtotas pirms apdrošināšanas līguma slēgšanas. Atbildētājas izdomājumi par kustamām mantām ir ciniski. Prasītājs pēc ugunsgrēka tika nogādāts slimnīcā un tur atradās piecas dienas, tādēļ arī nevarēja krāsmatas apsargāt, tādēļ pašai atbildētājai bija pienākums savlaicīgi veikt apsekošanu un sastādīt atlikušo mantu sarakstu.

[1.4] Atbildētāja nodarījusi arī morālu kaitējumu, graujot prasītāja pašapziņu. 2009.gada 30.septembrī atbildētājas drošības dienesta darbinieki apsaukāja prasītāju par meli, krāpnieku un, draudot ar krimināllietas ierosināšanu, fizisku izrēķināšanos, piedāvāja parakstīt vienošanos par Ls 3000 un atteikties no pārējām pretenzijām. Līdzīga morālā vardarbība vērsta arī pret prasītāja meitu, radot viņam papildus ciešanas. Atbildētājas rīcības dēļ prasītājs ar savu 85 gadus veco māti palicis bez pajumtes un mantas, bez personīgās higiēnas iespējām un cilvēka pašcieņas saglabāšanas ar visām no tā izrietošām sekām.

Pamatojoties uz minēto, kā arī Civillikuma 1587., 1588., 1590., 1591., 1665., 1735., 1759., 1765., 1775., 1779., 1786., 1787., 1791.pantu un likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 23., 24., 28., 29.pantu, prasītājs lūdz piedzīt no AAS „Balta" apdrošināšanas atlīdzību Ls 50 000 par dzīvojamo ēku un kustamām mantām, īres maksas kompensāciju par laiku līdz 2010.gada 10.maijam Ls 2400 un morālā kaitējuma atlīdzību Ls 50 000, kopā Ls 102 000, 400.

[2] Ar Limbažu rajona tiesas 2010.gada 8.decembra spriedumu prasība noraidīta pilnībā.

[3] Izskatījusi lietu sakarā ar /pers. E/ apelācijas sūdzību, Vidzemes apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģija ar 2011.gada 20.septembra spriedumu prasību noraidījusi un no prasītāja par labu valstij piedzinusi ar lietas izskatīšanu saistītos izdevumus Ls 7,30.

Spriedums pamatots ar tālāk minētajiem argumentiem.

[3.1] Starp AAS „Balta" un /pers. E/ 2008.gada 22.decembrī noslēgts apdrošināšanas līgums (ģimenes apdrošināšanas polise Nr.18471949), ar kuru dzīvojamā māja /Nosaukums/, /.../pagastā, apdrošināta par Ls 22 000, bet manta, kas atrodas īpašumā - par Ls 5700. Apdrošinātais risks - tostarp uguns, polises darbības periods no 2009.gada 18.janvāra līdz 2010.gada 17.janvārim. Šī līguma neatņemama sastāvdaļa ir Noteikumi. Puses 2009.gada 29.jūnijā vienojušās par grozījumiem ģimenes apdrošināšanas polisē Nr.18471949, kas ir apdrošināšanas līguma neatņemama sastāvdaļa, kuriem atbilstoši kustamās mantas apdrošinājuma summa noteikta Ls 28 000.

Apdrošināšanas līgumu ar grozījumiem neviena no pusēm nav apstrīdējusi, tas ir spēkā. Ievērojot Civillikuma 1504.panta noteikumus par darījumu iztulkošanu, secināms, ka nav guvuši apstiprinājumu prasītāja apgalvojumi par to, ka 2009.gada 29.jūnija vienošanās par grozījumiem polisē ir jauns apdrošināšanas līgums.

[3.2] Ar lietas materiāliem apstiprinās, ka 2009.gada 10.septembrī pēc plkst.02.00 īpašumā /Nosaukums/ izcēlies ugunsgrēks un dzīvojamā ēka 120 m^2 un saimniecības ēka 48 m^2 platībā nodegusi. Lietā nav strīda, ka 2009.gada 14.septembrī prasītājs vērsies AAS „Balta" ar pieteikumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu sakarā ar notikušo.

[3.3] 2009.gada 14.septembrī, piedaloties AAS „Balta" ekspertam /pers. G/ un prasītājam, veikta ēkas un mantas apskate īpašumā /Nosaukums/. Apskates protokolos (Nr.308340 un Nr.308342) konstatēts, ka dzīvojamā ēka, izņemot dūmeņus, pamatus, krāsni, un visa manta, kas tajā atradās, izņemot darbarīkus, divas lāpstas, grābekli un apmēram 2 m^3 malkas, ir sadegusi. Prasītājs un viņa meita /pers. H/ 2009.gada 30.septembrī snieguši paskaidrojumus par ugunsgrēka izcelšanās apstākļiem, īpašumā ir veikta liecību pārbaude, kas fiksēta CD diskā. Saskaņā ar prasītāja iesniegto aprēķinu ugunsgrēkā bojā gājusi manta Ls 50 006 vērtībā.

[3.4] AAS „Balta" atteikums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību pamatots ar likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 12.pantu un apdrošināšanas Noteikumu 10.2., 10.2.3., 10.3., 13.1., 15., 15.1.1., 15.1.2., 15.1.4.punktu (2009.gada 3.decembra vēstule Nr.40610-01.2/09/672945 A308340 un 2010.gada 17.februāra vēstule Nr.40610-01.2/10/87272 A308340).

[3.4.1] Atteikums attiecībā uz atlīdzību par dzīvojamo ēku /Nosaukums/ pamatots ar to, ka apdrošinājuma ņēmējs apdrošināšanas līguma laikā nav paziņojis par apdrošināšanas objekta ieķīlāšanu par labu SIA „CPP Finanses".

Nodibināts, ka 2008.gada 12.jūnijā starp SIA „CPP Finanses" un /pers. E/ noslēgts aizdevuma līgums par Ls 1150 ar atmaksas termiņu līdz 2011.gada 20.jūnijam, kura saistību izpildes nodrošināšanai zemesgrāmatā nekustamā īpašuma /Nosaukums/ nodalījumā ierakstīta aizlieguma atzīme un hipotēka par summu Ls 4600 kreditora SIA „CPP Finanses" labā.

No lietas materiāliem redzams, ka SIA „CPP Finanses" tādēļ, ka aizņēmējs uz brīdinājumiem nereaģēja un maksājumus neveica, 2008.gada 5.decembrī iesniegusi tiesā pieteikumu ieķīlātā īpašuma labprātīgai pārdošanai izsolē, kas ar Limbažu rajona tiesas 2008.gada 11.decembra lēmumu apmierināts. Lai gan šo lēmumu Augstākās tiesas Senāts atcēla un Limbažu rajona tiesas tiesnese, izskatot pieteikumu no jauna, 2009.gada 27.novembrī to noraidīja, kā arī Vidzemes apgabaltiesa izbeidza tiesvedību pieteikuma lietā par nekustamā īpašuma /Nosaukums/ izsoles akta apstiprināšanu, tomēr nevienā no tiesu lēmumiem nav informācijas, ka /pers. E/ uz polises Nr.18471949 vai grozījumu noslēgšanas dienu parādu Ls 2392 SIA „CPP Finanses" būtu samaksājis. Aizdevējas 2009.gada 12.maija apliecinājumā par parāda samaksu un līgumsaistību izpildi nav norādīts, kad konkrēti parādsaistības nokārtotas, kā arī aizlieguma atzīme un hipotēka zemesgrāmatā joprojām nav dzēsta.

Novērtējot AAS „Balta" apdrošināšanas konsultantes /pers. I/ liecības (ka pirmais apdrošināšanas līgums ar /pers. E/ noslēgts jau 2001.gada 18.janvārī, un ikreiz, slēdzot jaunu līgumu, prasītājam ticis vaicāts par izmaiņām, bet viņš nekad nav ziņojis par īpašuma ieķīlāšanu) kopsakarā ar rakstveida pierādījumiem, atzīstams, ka /pers. E/ nav informējis apdrošinātāju par apdrošināšanas objekta ieķīlāšanu nedz līgumu noslēdzot (2008.gada 22.decembrī), nedz vienojoties par grozījumiem tajā (2009.gada 29.jūnijā). Pierādījumi prasītāja apgalvojumam par apdrošinātājas informēšanu saistībā ar apdrošināšanas objekta ieķīlāšanu nav iegūti. Apstāklis, ka ugunsgrēkā sadeguši prasītāja dokumenti, neatbrīvo prasītāju no pierādījumu iesniegšanas.

Neiesniedzot pilnu informāciju par apstākļiem, kas var palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību, apdrošinātājam nebija iespējams šo risku izvērtēt, noslēgt korektu un faktiskajiem apstākļiem atbilstošu apdrošināšanas līgumu. Tādējādi apdrošinājuma ņēmējs nav ievērojis Noteikumu 10.2. un 10.2.3.apakšpunkta prasības, rakstveidā paziņot apdrošinātājam par visiem tiem zināmajiem apstākļiem, kas var palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai zaudējumu apjomu, t.sk., paziņot par apdrošināšanas objekta ieķīlāšanu, citādu apgrūtināšanu ar lietu un saistību tiesībām. Saskaņā ar Noteikumu 10.3.punktu apdrošinājuma ņēmēja Noteikumu 10.punktā minēto pienākumu neizpilde, ja tā pieļauta bez ļauna nolūka, irpielīdzināma rupjai neuzmanībai. Savukārt atbilstoši Noteikumu 15.1.1.punktam apdrošinātājam ir tiesības neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošinājuma ņēmējs rupjas neuzmanības dēļ neizpilda kādu no šā apdrošinājuma līguma noteikumiem. Līdz ar to AAS „Balta" atteikums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību Ls 22 0000 par dzīvojamo ēku /Nosaukums/ ir pamatots.

[3.4.2] Atteikums izmaksāt atlīdzību par kustamo mantu pamatots ar Noteikumu 13.6.punktu, uzskatot, ka apdrošinājuma ņēmējs nav pierādījis apdrošināšanas atlīdzības pieteikumā norādīto zaudējumu apmēru, pēc pirmā pieprasījuma nav uzrādījis bojātās mantas atliekas, sniedzis nepatiesu informāciju par zaudējumu apmēru.

No /pers. E/ sastādītā bojā gājušo mantu saraksta un AAS „Balta" zaudējumu aprēķina secināms, ka ugunsgrēkā gājušas bojā mēbeles, grāmatas, drēbes, trauki, tehnika, dažādas mantas Ls 50 006 vērtībā, kuras galvenokārt iegādātas 2004. - 2009.gadā.

Prasītājs un viņa meita /pers. H/ snieguši savstarpēji pretrunīgus paskaidrojumus par sadegušajām mantām, šo mantu iegādes laiku un apstākļiem, kā to pareizi secinājusi arī pirmās instances tiesa. Izvērtējot prasītāja sastādītajā sarakstā norādīto, /pers. H/ paskaidrojumus, kā arī viņas liecības pirmās instances tiesas sēdē kopsakarā ar citiem pierādījumiem, tostarp liecinieku /pers. K/ un /pers. I/ liecībām, nav iespējams gūt pārliecību par ugunsgrēkā bojā gājušo mantu apmēru un nodarītajiem zaudējumiem.

No Valsts policijas 2009.gada 21.septembra paziņojumu izriet, ka kriminālprocess uzsākts tikai par dārza ratiņu zādzību no šķūnīša. Prasītājs nav ziņojis par vēl kādu mantu pazušanu. Tādēļ nav pamatots prasītāja apgalvojums, ka daļa no mantām pazudusi, jo viņš, atrodoties slimnīcā pēc ugunsgrēka, nav spējis nodrošināt krāsmatu un mantu atlieku apsardzi.

Prasītāja saraksts par ugunsgrēkā bojā gājušajām mantām, to esamību, iegādi, daudzumu un sadegšanu it apšaubāms, līdz ar to atzīstams, ka prasītājs nav pierādījis zaudējumu iestāšanās faktu un apmēru, kā arī iesniedzis visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju, kas to apstiprina (Noteikumu 13.6.punkts). Prasītāja rīcība, kas izpaudusies kā nepatiesas informācijas sniegšana par ugunsgrēkā bojā gājušajām mantām un paša prasītāja norādīto mantu atlieku neuzrādīšana pēc apdrošinātāja pirmā pieprasījuma, Civillikuma 1646.panta izpratnē nav vērtējama kā viegla neuzmanība, kas atbrīvotu prasītāju no apdrošināšanas noteikumu 1.5.punktā un 15.1.2., 15.1.4.apakšpunktā minētajām sekām. Tādējādi AAS „Balta" pamatoti atteikusi izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību Ls 28 000 par apdrošināto mantu īpašumā /Nosaukums/.

Vadoties no konstatētā, /pers. E/ prasība par apdrošināšanas atlīdzības Ls 50 0000 piedziņu kā nepamatota ir noraidāma. Iepriekš minēto prasītāja pieļauto pārkāpumu dēļ ir noraidāma arī prasība daļā par īres maksas kompensācijas Ls 2400 piedziņu.

[3.5] Morālā kaitējuma atlīdzības prasības apmierināšanai jākonstatē ne tikai prasītāja tiesību aizskārums (kaitējuma esamība), bet arī atbildētāja prettiesiska rīcība un cēloniskais sakars starp atbildētāja prettiesisku rīcību un kaitējumu, taču prasītājs nav pierādījis, ka ar atbildētājas rīcību viņam ir nodarīts morālais kaitējums. Atbildētājas likumīgās darbības nevar radīt prasītāja nemantisku tiesību vai nemantisku labumu aizskārumu. Atteikums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, kā arī fakts, ka prasītājs un viņa tuvinieki ir spiesti dzīvot šķirti, dažādās vietās un nelabvēlīgos apstākļos, pats par sevi nedod pamatu morālā kaitējuma atlīdzībai Civillikuma 1635.panta izpratnē. Līdz ar to prasība daļā par morālā kaitējuma atlīdzības piedziņu Ls 50 000 noraidāma pilnīgi.

[4] /pers. E/ kasācijas sūdzībā lūdz pilnībā atcelt minēto spriedumu un lietu nodot jaunai izskatīšanai, norādot tālāk minētos argumentus.

[4.1] Apelācijas instances tiesa nav ņēmusi vērā, ka 2009.gada 29.jūnijā noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības periodā prasītājs nav pārkāpis likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 12.pantu un Noteikumu 10.punktu. Parādsaistības tika dzēstas 2009.gada maijā un līguma darbības laikā lietu stāvoklis nepasliktinājās. 2009.gada 29.jūnijā tika noslēgts līgums, kā tas norādīts tā nosaukumā, nevis „Grozījumi līgumā". Tātad ar tā noslēgšanu iepriekšējais 2008.gada 22.decembra līgums savu spēku bija zaudējis.

Turklāt, ņemot vērā, ka ugunsgrēkā pilnībā gāja bojā arī dokumenti, prasītājam nav iespējas pierādīt, ka viņš informējis apdrošinātāju par izmaiņām nekustamā īpašuma statusā.

[4.2] Visa sniegtā informācija par sadegušajām mantām ir patiesa un tiesas secinājums, ka prasītājs ir pārkāpis Noteikumu 15.punktu, nav pamatots. Fakts, ka krāsmatās mēnesi pēc notikuma nav bijis iespējams uzreiz atrast un izvilkt jebkuru pieprasīto atlieku, nevar kalpot par ieganstu apgalvojumam, ka prasītāja sniegtā informācija ir nepatiesa. Par zaudējumu iestāšanās faktu šaubu nevar būt. /pers. E/, izpildot Noteikumu 13.1.punkta prasības, visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju ir sniedzis nekavējoties.

Tiesa, atsaucoties uz Civilprocesa likuma 93.pantā noteikto pierādīšanas pienākumu, nav ņēmusi vērā, ka visa prasītāja manta, tostarp pierādījumi par tās esamību un vērtību, ir gājuši bojā. Tiesas argumenti, ar kuriem noraidīti pierādījumi par mantu sastāvu un zaudējumu apmēru, nav pamatoti, jo nav iespējams precīzi atcerēties katras mantas iegādes laiku, cenu un atrašanās vietu notikuma brīdī. Jau sākotnēji prasītājs norādīja uz iespēju uzklausīt dažādus lieciniekus, kas varētu sniegt informāciju, taču, kā redzams no atbildētājas iesniegtā CD diska, par lieciniekiem uzaicināti tikai /pers. H/, kura, būdama ieinteresēta, tika psiholoģiski ietekmēta, un kāda alkohola reibumā esoša ar notikumu nesaistīta sieviete.

Nepārvērtējams un nenoliedzams ir arī kaitējums, kas nodarīts ar atbildētājas solītās īres maksas nesamaksāšanu.

[4.3] Aplams ir tiesas secinājums, ka prasītāja rīcība Civillikuma 1646.panta izpratnē nav vērtējama kā viegla neuzmanība, kas atbrīvotu prasītāju no tam nelabvēlīgajām sekām. Konkrētajā gadījumā nav nekāda objektīva pamata uzskatīt, ka prasītājs vispār būtu pieļāvis jebkādu neuzmanību (vieglu vai rupju) šī likuma izpratnē.

[4.4] Nepamatots ir tiesas secinājums, ka prasītājs nav pierādījis viņam nodarīto morālo kaitējumu, jo Civillikuma izpratnē acīmredzami fakti nav jāpierāda. Norādītā kaitējuma sekas ir acīmredzamas, tāpēc šajā gadījumā Civillikuma 1635.panta trešā daļa nav piemērojama.

[4.5] Tiesa, pārkāpjot Civilprocesa likuma 8.pantu, nav pietiekami noskaidrojusi lietas apstākļus. Saskaņā ar likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 22.pantu apdrošinātājs var atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību tikai tad, ja apdrošinātais ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no likuma 21.pantā noteiktajiem pienākumiem. Visi pienākumi no prasītāja puses ir izpildīti un nekādā ziņā nav pieļauts ļauns nolūks vai neuzmanība.

Tāpat apdrošinātājs pirms veikta pilnīga zaudējumu aprēķināšana var izmaksāt daļu apdrošināšanas atlīdzību tādā apmērā, kādu neapstrīd neviena no pusēm. Tomēr šajā gadījumā atbildētāja pilnībā atteikusies izmaksāt jebkādu summu. Tiesa nav ņēmusi vērā, ka atbildētāja pretēji likuma „Par apdrošināšana līgumu" 9.panta ceturtajā, piektajā un sestajā daļā noteiktajam ir izlēmusi lauzt līgumu tikai pēc apdrošināšanas notikuma iestāšanās, paturot saņemtās iemaksas. Tiesa formāli atbalstījusi pirmās instances tiesas

spriedumu, ignorējot minētā likuma 1.panta 5.punktā noteikto apdrošināšanas jēdziena būtību.

Motīvu daļa

[5] Pārbaudījis sprieduma likumību attiecībā uz personu, kas to pārsūdzējusi, un attiecībā uz argumentiem, kas minēti kasācijas sūdzībā, kā to nosaka Civilprocesa likuma 473.panta pirmā daļa, Civillietu departaments atzīst, ka spriedums daļā, ar kuru noraidīta morālā kaitējuma atlīdzības piedziņa, ir atstājams negrozīts, bet pārējā daļā spriedums atceļams un lieta nododama jaunai izskatīšanai.

[6] Apdrošināšanas līgums ir apdrošinātāja un apdrošinājuma ņēmēja vienošanās, 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 (likuma „Par apdrošināšanas līgumu 1.panta 5.punkts).

Kā redzams no lietas materiāliem, pušu starpā ir noslēgts apdrošināšanas līgums, kuram atbilstoši /pers. E/ ir apdrošinājis sev piederošo dzīvojamo ēku /Nosaukums/, /.../ pagastā, un tajā esošo mantu (apdrošināšanas objekts) ugunsgrēka, dabas stihisko postu un trešo personu ļaunprātīgas rīcības (apdrošinātais risks) gadījumā. Dzīvojamā māja apdrošināta par summu Ls 22 000, bet minētajā īpašumā esošā kustamā manta - par summu Ls 28 000. Neviena no pusēm līgumu nav apstrīdējusi, tātad tas ir spēkā un pusēm saistošs.

Civillietu departaments atzīst par pamatotiem apelācijas instances tiesas secinājumus attiecībā uz līguma attiecību nodibināšanu starp pusēm. Proti, ka apdrošināšanas līgums (polise Nr.18471949) starp pusēm noslēgts 2008.gada 22.decembrī, bet 2009.gada 29.jūnijā puses vienojās par grozījumiem iepriekš noslēgtajā līgumā, palielinot kustamās mantas apdrošinājuma summu no Ls 5700 līdz Ls 28 000, bet pārējos līguma noteikumus, tostarp dzīvojamās mājas apdrošinājuma summu Ls 22 000 un polises darbības beigu termiņu – 2010.gada 17.janvāri atstājušas negrozītus. Minētie tiesas secinājumi atbilst pierādījumiem lietā, bet kasācijas sūdzībā šajā sakarā izteiktie iebildumi nav juridiski pamatoti.

[7] Lietā ir nodibināts, ka 2009.gada 10.septembra naktī prasītājam piederošajā dzīvojamā ēkā /Nosaukums/ izcēlies ugunsgrēks, kurā dzīvojamā ēka 120 m^2 un saimniecības ēka 48 m^2 platībā nodegusi, izņemot dūmeņus, pamatus, krāsni, kā arī sadegusi visa manta, kas ēkā atradās, izņemot darbarīkus, divas lāpstas, grābekli un apmēram 2 m^3 malkas.

Starp pusēm pastāv strīds par prasītāja tiesībām saņemt apdrošināšanas atlīdzību, jo AAS „Balta" atteikusi izmaksāt prasītājam apdrošināšanas atlīdzību gan par dzīvojamo ēku, gan par tajā esošo mantu, katram no apdrošināšanas objektiem, norādot savu atteikuma iemeslu. Līdz ar to tiesas pienākums ir pārbaudīt, vai atteikums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību par katru apdrošināto objektu ir pamatots ar likumu un vai ir pierādīti apstākļi, uz kuriem atteikums pamatots.

Likums „Par apdrošināšanas līgumu" neliedz pusēm iespēju brīvi vienoties par apdrošināšanas līguma noteikumiem, taču tie nevar būt pretrunā apdrošināšanas līguma būtību raksturojošiem likumā ietvertajiem noteikumiem, kas vispārīgā veidā reglamentē apdrošinātā, apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātāja tiesības un pienākumus gan pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas, gan tā darbības laikā, kā arī paredz to nepildīšanas sekas un priekšnoteikumus līguma izbeigšanai vai spēkā neesamībai. Lai pareizi izšķirtu konkrēto strīdu, nepieciešams noskaidrot, konkrēti kādu likumā vai līgumā paredzēto pienākumu (kādā darījuma stadijā) apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais nav izpildījis un tad izvērtēt konstatētā pārkāpuma tiesiskās sekas.

Civillietu departaments, piekrītot kasācijas sūdzībā norādītajam, uzskata, ka apelācijas instances tiesa minēto uzdevumu nav izpildījusi, kas arī novedis pie nepamatota sprieduma taisīšanas prasības daļā par apdrošināšanas atlīdzības piedziņu.

[7.1] AAS „Balta" atteikums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību par dzīvojamo ēku pamatots ar faktu, ka, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, /pers. E/ nav informējis apdrošinātāju par apdrošinātā objekta ieķīlāšanu un apgrūtināšanu ar hipotēku, kas ir Noteikumu 10.2., 10.2.3.punkta pārkāpums un atbilstoši 10.3.punktam dod tiesības apdrošinātājam izbeigt līgumu un neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību. Šie punkti ir iekļauti Noteikumu II daļā, kas reglamentē informāciju par apdrošināto risku, apdrošinātā riska iestāšanos un apdrošināšanas gadījumu, bet tieši 10.punkts attiecas uz informācijas sniegšanu par izmaiņām sākotnējā informācijā par apdrošināto risku.

Turpretī tiesa, argumentējot atteikuma pamatotību, spriedumā norādījusi, ka /pers. E/ nav sniedzis pilnu informāciju par apstākļiem, kas var palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību, tādējādi liedzot apdrošinātājam iespēju šo risku izvērtēt, noslēgt korektu un faktiskajiem apstākļiem atbilstošu apdrošināšanas līgumu. Tātad tiesa apdrošinātājas norādītos apstākļus saistījusi ar sākotnējās informācijas nesniegšanu, kas neatbilst AAS „Balta" atteikuma pamatojumam.

Apdrošinātais risks ir apdrošināšanas līgumā paredzētais no apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē (likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 1.panta 13.punkts). Tā kā apdrošināšanas līgums attiecas uz risku, par kuru nav zināms, vai tas iestāsies, vai nē, vai arī uz gadījumu, kura iestāšanās laiks nav paredzams, informācijai par apdrošināto risku, katrā ziņā ir nozīme apdrošināšanas līguma noslēgšanā. Apdrošinātājam, lai izvērtētu attiecīgā riska iespējamības pakāpi, ir būtiski zināt visus ar iespējamo risku saistītos apstākļus, gan pirms līguma noslēgšanas, gan tā darbības laikā. Likumā „Par apdrošināšanas līgumu" informācijas sniegšana par apdrošināto risku ir detalizēti reglamentēta, turklāt nodalot līgumslēdzēju tiesības un pienākumus informācijā pirms līguma noslēgšanas, tā noslēgšanas un darbības laikā, paredzot arī atšķirīgas tiesiskās sekas šī pienākuma

neizpildes gadījumā.

Atbilstoši likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 5.panta pirmajai daļai, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, apdrošinājuma ņēmējam (apdrošinātajam) ir pienākums sniegt to informāciju, kuru pieprasījis apdrošinātājs. Savukārt minētā likuma 14.pants nosaka minēto personu pienākumu līguma darbības laikā ziņot par visiem tam zināmajiem apstākļiem, kuri var ievērojami palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apjomu. Turklāt minētais pants paredz arī paša apdrošinātāja tiesības pirms un pēc līguma noslēgšanas pārbaudīt apdrošināto objektu, lai pārliecinātos, vai nav notikušas izmaiņas sākotnējā informācijā.

Kā redzams no lietas materiāliem, aizdevuma līgums starp /pers. E/ un SIA „CPP finanses" noslēgts 2008.gada 12.jūnijā, bet aizlieguma atzīme un hipotēka aizdevuma summas Ls 1150 nodrošināšanai zemesgrāmatā ierakstīta 2008.gada 17.jūnijā *(lietas 1.sējuma 16., 17., 49.lpp.)* pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas. Tātad 2008.gada 22.decembrī, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, apdrošināšanas objekts jau bija ieķīlāts un apgrūtināts ar lietu tiesībām.

Civillietu departamenta ieskatā, faktiski tiesa aprobežojusies ar apdrošinātā īpašuma ieķīlāšanas un apgrūtināšanas ar parāda saistībām fakta konstatāciju, neizvērtējot lietas apstākļus iepriekšminēto tiesību normu kontekstā, tostarp, vai konkrētajā gadījumā apdrošinājuma ņēmēja rīcība, neinformējot apdrošinātāju par apstākļiem, kurus pati apdrošinātāja, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, nav uzskatījusi par nepieciešamu pieprasīt un kurus, ievērojot zemesgrāmatu publisko ticamību, tai nebija liegta iespēja pārbaudīt un uzzināt visā līguma darbības periodā, dod pamatu apdrošinātājai vienpusēji atkāpties no līguma pēc apdrošinātā riska iestāšanās.

Turklāt apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums ziņot tikai par viņam zināmajiem svarīgajiem iemesliem, kas var palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību. Tātad vērtējot atteikuma pamatotību, tiesai ir jāpārbauda, vai apdrošinātājas norādītais apstāklis apdrošinājuma ņēmējam bija zināms un vai tas ir svarīgs - tāds, kas var būtiski palielināt apdrošināto risku. Tiesa šajā sakarā par nozīmīgu uzskatījusi vien apgrūtinājuma zemesgrāmatā un parāda kā tāda esamību. Taču tas, Civillietu departamenta ieskatā, nav pietiekami, lai konkrētajā gadījumā konstatētu Noteikuma 10.2.punkta pārkāpumu. Kā izriet no lietas materiālos iesniegtajiem tiesu nolēmumiem, SIA „CPP finanses" nebija ievērojusi likumā noteikto parādnieka brīdināšanas kārtību, un tādēļ saistībā ar šo parādu uzsāktie tiesvedības procesi tika izbeigti, ko tiesa nav ņēmusi vērā. Tāpat spriedumā nav argumentu, kā apdrošināšanas objekta ar apdrošinājuma summu Ls 22 000 apgrūtināšana ar hipotēku un parāda saistībām par Ls 1150 ir ietekmējusi apdrošināto risku.

Kā atzīst Civillietu departaments, tiesa ir kļūdījusies lietas apstākļu juridiskā kvalifikācijā, jo nav noškīrusi sākotnējās informācijas sniegšanu pirms līguma noslēgšanas no izmaiņu sniegšanas līguma darbības laikā, un līdz ar to izdarījusi lietas apstākļiem neatbilstošus secinājumus attiecībā uz atteikuma pamatotību.

[7.2] Apelācijas instances tiesa atzinusi, ka apdrošinātāja pamatoti atteikusi izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību par kustamām mantām, jo prasītājs nav pierādījis zaudējumu iestāšanās faktu un apmēru (Noteikumu 13.6.punkts), pēc apdrošinātāja pirmā pieprasījuma nav uzrādījis apdrošinātājam bojātā apdrošināšanas objekta atliekas (Noteikumu 15.1.4.punkts), kā arī ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ sniedzis apdrošinātājam nepatiesu informāciju par bojā gājušajām mantām (Noteikumu 15.1.1. un 15.1.2.punkts).

Apdrošināšanas objekts un apdrošinājuma summa ir vieni no apdrošināšanas līguma būtiskiem noteikumiem, bez kuriem apdrošinājuma līgums nav iespējams.

Kā jau minēts iepriekš, 2009.gada 29.jūnijā starp pusēm ir panākta vienošanās gan par apdrošināšanas objektu (nekustamajā īpašumā esošo kustamo mantu), gan apdrošinājuma summu (Ls 28 000). Tātad, parakstot apdrošināšanas līgumu ar šādiem noteikumiem, apdrošinātājs būtībā apstiprinājis savu piekrišanu tam, ka līguma noslēgšanas brīdī īpašumā ir atradusies manta, kuras vērtība nav bijusi mazāka par līgumā norādīto apdrošināšanas vērtību, kā arī apņēmies segt apdrošinātājam radušos zaudējumus minētās summas apmērā, kurus var radīt apdrošinātā riska izraisīts notikums.

Tāpat ar lietas materiāliem, tostarp apdrošinātāja pārstāvja eksperta /pers. G/ klātbūtnē sastādīto mantas apskates protokolu *(lietas 1.sējuma 547.lpp.)* apstiprināts, ka dzīvojamā mājā visa esošā manta, ar nenozīmīgiem izņēmumiem, ir sadegusi, tātad pilnībā iznīcināta. Apdrošinātāja nav apstrīdējusi apdrošinātā riska iestāšanās faktu un to, ka ugunsgrēkā pilnībā nodegusi dzīvojamā māja ar tajā esošajām mantām.

Atbilstoši likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 22.pantam pēc apdrošinātā riska iestāšanās apdrošinātājs var atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību tikai tad, ja apdrošinātais ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no šā likuma 21.pantā noteiktajiem pienākumiem.

Tiesa, atzīstot, ka apdrošinātājai bija pamats atteikt atlīdzību par sadegušajām mantām, būtībā nav konkretizējusi, tieši kādus likumā vai apdrošināšanas līgumā noteiktos pienākumus /pers. E/ nav izpildījis, bet izdarījusi vispārinātus secinājumus, turklāt attiecībā uz apdrošinājuma ņēmēja rīcību (nepatiesas informācijas sniegšanu) pēc apdrošinātā riska iestāšanās, savukārt atteikumā *(lietas 1.sējuma 19.lpp.)* /pers. E/ pārmesta apzināti nepatiesas informācijas sniegšana, līgumu noslēdzot, kas nav tas pats pamats.

Kā jau iepriekš uzsvērts, pušu starpā ir noslēgts apdrošināšanas līgums, kas paredz pusēm noteiktas tiesības un pienākumus. Apdrošinātāja aizdomas vai šaubas nedod tam tiesības atkāpties no tiesīgi noslēgta līguma izpildes. Tikai uz likumā vai līgumā tieši tam paredzētiem pamatiem apdrošinātājs var atteikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu. Apdrošinātāja pienākums ir pierādīt jebkurus apstākļus, kas to atbrīvo no apdrošinājuma līgumā noteiktajām saistībām izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību (likuma „Par apdrošināšanas līgumu" 24.panta sestā daļa).

Tātad apdrošinātājai, ja tā pamato atteikumu ar to, ka apdrošinājuma ņēmējs ir sniedzis nepatiesu informāciju vai nav sniedzis pieprasīto informāciju un ka patiesībā apdrošināšanas objekts nav gājis bojā apdrošinātā riska izraisīta notikuma rezultātā, tad tai, pirmkārt, jānorāda atbilstošs atteikuma tiesiskais pamats, otrkārt, tas ir jāpierāda. Apdrošinātajam nav pienākums vispirms iesniegt pierādījumus, kas atspēkotu apdrošinātājas vēl nepierādītos apstākļus.

Turklāt likums „Par apdrošināšanas līgumu", kā arī pušu noslēgtais līgums apdrošinātāja atteikuma tiesības saista ar apdrošinājuma

ņēmēja vai apdrošinātā konkrētu darbību (bezdarbību), kura izdarīta ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ.

Faktu, ka ugunsgrēkā manta ir sadegusi, apstiprina lietas materiāli, tostarp atbildētājas liecinieku /pers. K/ un /pers. I/ liecības, kā arī lietā esošas krāsmatu un pelnos sadegušu lietu fotogrāfijas. Šajā sakarā tiesa nav apsvērusi, vai pretrunas /pers. E/ un viņa meitas /pers. H/ paskaidrojumos attiecībā uz sadegušo mantu iegādi, vērtību un atrašanās vietu notikuma brīdī, ir apstākļi, kas apdrošinātāju pilnībā atbrīvo no pienākuma izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību. Tas vien, ka apdrošinātājai vai tiesai ir radušās šaubas par bojā gājušo mantu sarakstā uzrādīto mantu esamību, iegādi, daudzumu un sadegšanu, nav pietiekami, lai secinātu, ka /pers. E/ ir rīkojies ļaunā nolūkā vai rupjas neuzmanības dēļ. Prasītāja vainas pakāpes izvērtēšanai vispirms ir jānodibina nepatiesās informācijas saturs un apjoms, kas konkrētajā gadījumā nav izdarīts. Norāde spriedumā uz „lielāko daļu" no sarakstā esošajām mantām, nekonkretizējot tās, Civillietu departamenta ieskatā, tiesas secinājumu nepamato.

Tāpat tiesa, atzīstot par pierādītu Noteikumu 15.1.4.punktā minēto atteikuma pamatu, nav ņēmusi vērā, ka tajā ir paredzēts arī izņēmuma gadījums, kad apdrošināšanas objekts ir pilnībā iznīcināts. Spriedumā nav minēts neviens arguments, kādēļ minētais izņēmums uz konkrēto gadījumu nav attiecināms, kaut gan pati tiesa spriedumā norādījusi, ka apdrošināšanas objekts un tajā esošā manta ir pilnībā sadegusi.

Tādējādi, apkopojot teikto, Civillietu departaments atzīst, ka apelācijas instances tiesa lietas apstākļus saistībā ar apdrošinātājas atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, tai skaitā par dzīvokļa īri, izvērtējusi formāli, neņemot vērā apdrošināšanas būtību, kā tas norādīts kasācijas sūdzībā. Līdz ar to tiesas spriedumu, ar kuru noraidīta /pers. E/ prasība šajā daļā, tostarp par atlīdzības par dzīvokļa īri piedziņu, nevar atzīt par pamatotu, tādēļ spriedums šajā daļā atceļams un lieta nododama jaunai izskatīšanai.

[8] Civillietu departaments atzīst, ka kasācijas sūdzības arguments par Civillikuma 1635.panta trešās daļas nepareizu attiecināšanu uz konkrētās lietas apstākļiem nav pamatots un nevar būt iemesls apelācijas instances tiesas sprieduma atcelšanai daļā, ar kuru noraidīta /pers. E/ prasība par morālā kaitējuma atlīdzības piedziņu.

Prasītājs prasībā morālā kaitējuma nodarīšanas faktu nav saistījis ar noziedzīgu nodarījumu pret kādu no Civillikuma 1635.panta trešajā daļā uzskaitītajām personas nemantiskajām tiesībām vai nemantisko labumu. Līdz ar to apelācijas instances tiesa pareizi atzinusi, ka šajā gadījumā morālā kaitējuma esamība nav prezumējama, bet tā prasītājam ir jāpierāda.

Savukārt to, ka lietā nav pierādīts ar atbildētājas rīcību prasītājam nodarīts morāls kaitējums, tiesa ir secinājusi, dodot juridisku vērtējumu lietas apstākļiem, kas noskaidroti vispusīgas, pilnīgas un objektīvas pierādījumu pārbaudes rezultātā, un tas kasācijas kārtībā nav pārbaudāms (Civilprocesa likuma 450.panta trešā daļa).

Rezolutīvā daļa

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

n o s p r i e d a

Vidzemes apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģijas 2011.gada 20.septembra spriedumu daļā, ar kuru noraidīta /pers. E/ prasība par morālā kaitējuma atlīdzības piedziņu Ls 50 000, atstāt negrozītu un kasācijas sūdzību šajā daļā noraidīt. Spriedumu pārējā daļā atcelt un lietu nodot jaunai izskatīšanai apelācijas instances tiesā.

Spriedums nav pārsūdzams.

Tiesnese (paraksts) A.Briede

Tiesnesis (paraksts) N.Salenieks

Tiesnese (paraksts) A.Vītola

NORAKSTS PAREIZS

Tiesnese A.Briede

Rīgā 2014.gada 14.februārī