

***SAUSZEMES TRANSPORTLĪDZEKĻU
ĪPAŠNIEKU CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS
OBLIGĀTĀ APDROŠINĀŠANA***

2017. GADA 9 MĒNEŠU REZULTĀTI

Rīga, 2017. gads

Vispārīgā informācija

Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas (turpmāk – OCTA) jomā 2017. gada 9 mēnešos Latvijā darbojās:

- Apdrošināšanas akciju sabiedrība "BALTA";
- "Baltijas Apdrošināšanas Nams" AAS;
- Apdrošināšanas akciju sabiedrība "BTA Baltic Insurance Company";
- "Compensa Vienna Insurance Group" ADB;
- ERGO Insurance SE;
- ADB "Gjensidige";
- "If P&C Insurance" AS;
- "InterRisk Vienna Insurance Group" AAS;
- Seesam Insurance AS;
- Swedbank P&C Insurance AS;

Likvidējamā „BALVA” Apdrošināšanas akciju sabiedrība (turpmāk – LAAS „BALVA”), kam Finanšu un kapitāla tirgus komisijas padome 17.06.2013. anulēja visas licences, tai skaitā OCTA veikšanai, 2013. gada 25. oktobrī tika izslēgta no biedrības „Latvijas Transportlīdzekļu apdrošinātāju birojs” (turpmāk – LTAB). LAAS „BALVA” atrodas maksātnespējas procesā, tās darbību uzrauga maksātnespējas administrators.

Šis pārskats sastādīts, par pamatu ņemot OCTA apdrošināšanas nozares pamatrādītājus 2017. gada 9 mēnešos, sniedzot informāciju par izmaiņām salīdzinājumā ar 2016. gada 9 mēnešiem.

Pārskats tiek sastādīts saskaņā ar LTAB Informācijas sistēmā esošajiem datiem (*uz 2017. gada 17.oktobri*), Ceļu satiksmes drošības direkcijas (turpmāk – CSDD), VA „Valsts tehniskās uzraudzības aģentūras” (turpmāk – VTUA), kā arī SIA „Liepājas tramvajs”, Daugavpils A/S „Tramvaju uzņēmums” un SIA „Rīgas Satiksme” publiski pieejamajiem datiem par tramvaju un trolejbusu skaitu (turpmāk – TTP), kā arī apdrošināšanas sabiedrību iesniegtajiem PZA rādītājiem.

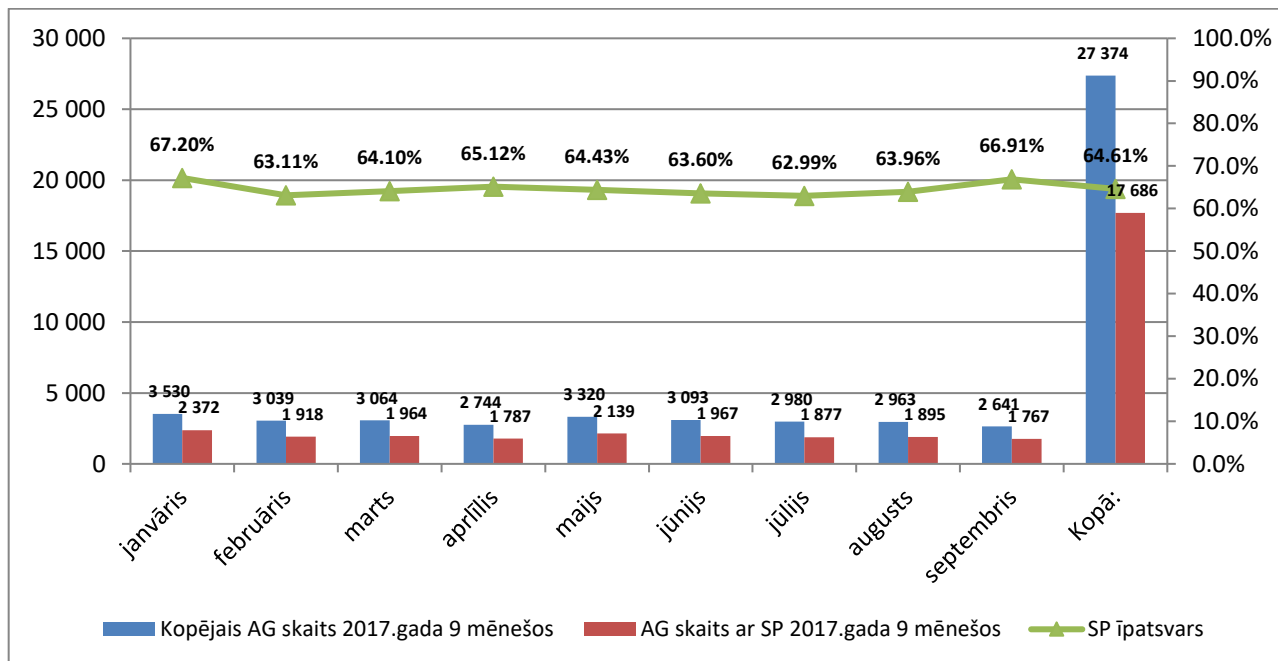
OCTA apdrošināšanas nozares darbības rādītāji

Ceļu satiksmes negadījumi

Saskaņā ar LTAB Informācijas sistēmas datiem kopējais 2017. gada 9 mēnešos notikušo ceļu satiksmes negadījumu (turpmāk – CSNg) skaits, par kuriem ir iesniegti zaudējumu pieteikumi apdrošināšanas sabiedrībās (apdrošināšanas gadījumu skaits), sastādīja **27 374**, kas salīdzinājumā ar 2016. gada 9 mēnešiem ir palielinājies par **2,04 %** (2016. gada 9 mēnešos – 26 828 CSNg). Uz Saskaņoto paziņojumu pamata 2017. gada 9 mēnešos reģistrēti **17 686** CSNg, kas ir par **1,14 %** vairāk nekā 2016. gada 9 mēnešos (2016. gada 9 mēnešos – 17 486 CSNg). Ar Saskaņoto paziņojumu reģistrēto CSNg skaita pieauguma tendence, ir līdzīga ar kopējo CSNg skaita pieaugumu.

Izvērtējot datus, par CSNg skaitu, kas reģistrēti uz Saskaņoto paziņojuma pamata, var secināt, ka šo CSNg īpatsvars būtiski nemainās. (skat.1.att)

Pārskats par apdrošināšanas gadījumu skaitu sadalījumā pa CSNg notikuma mēnešiem



1.attēlā izmantotie saīsinājumi – apdrošināšanas gadījums (AG) un Saskaņotais paziņojums (SP)

No 2017. gada 9 mēnešos apdrošināšanas sabiedrībās reģistrētajiem 27 374 apdrošināšanas gadījumiem 25 468 apdrošināšanas gadījumi ir notikuši Latvijā (t.sk. 14 744 ir notikuši Rīgā, kas sastāda 57,9 % no visiem Latvijā notikušajiem apdrošināšanas gadījumiem), kas ir par 2,35% vairāk nekā 2016. gada 9 mēnešos (2016. gada 9 mēnešos – 24 884 CSNg). Savukārt ārvalstīs notikuši 1 906 apdrošināšanas gadījumi (7,0% no visiem reģistrētajiem gadījumiem), kas ir par 2,0% mazāk nekā 2016. gada 9 mēnešos (2016. gada 9 mēnešos – 1 944 CSNg). Valstis, kurās reģistrēts vislielākais apdrošināšanas gadījumu skaits, kas pieteikti Latvijas apdrošinātājiem ir Vācija (396 apdrošināšanas gadījumi), Lietuva (245), Polija (187), Krievija (154) un Igaunija (136). Lielākais CSNg skaita palielinājums ir vērojams Somijā (29 gadījumi 2017. gada 9 mēnešos salīdzinājumā ar 22 gadījumiem 2016. gada 9 mēnešos), savukārt būtisks pieteikto CSNg skaita samazinājums salīdzinājumā ar 2016. gada 9 mēnešiem vērojams Vācijā (2017. gada 9 mēnešos pieteikts 396 gadījums, salīdzinājumā 2016. gada 9 mēnešos pieteikti 569 gadījumi).

Apdrošināšanas atlīdzību izmaksas

Kopējie rādītāji

2017. gada 9 mēnešos apdrošināšanas sabiedrībās un LTAB (LTAB administrē Garantijas fondu) iesniegti kopā 33 446 zaudējumu pieteikumi, kas ir par 112 jeb 0,3% vairāk nekā 2016. gada 9 mēnešos.

Saistībā ar šī gada un iepriekšējo gadu zaudējumu pieteikumiem 2017. gada 9 mēnešos ir pieņemti 34 431 lēmumi par apdrošināšanas atlīdzības izmaksām par kopējo summu 34 597 859 EUR, kas ir par 1 678 503 EUR jeb 5,1% vairāk nekā 2016. gada 9 mēnešos.

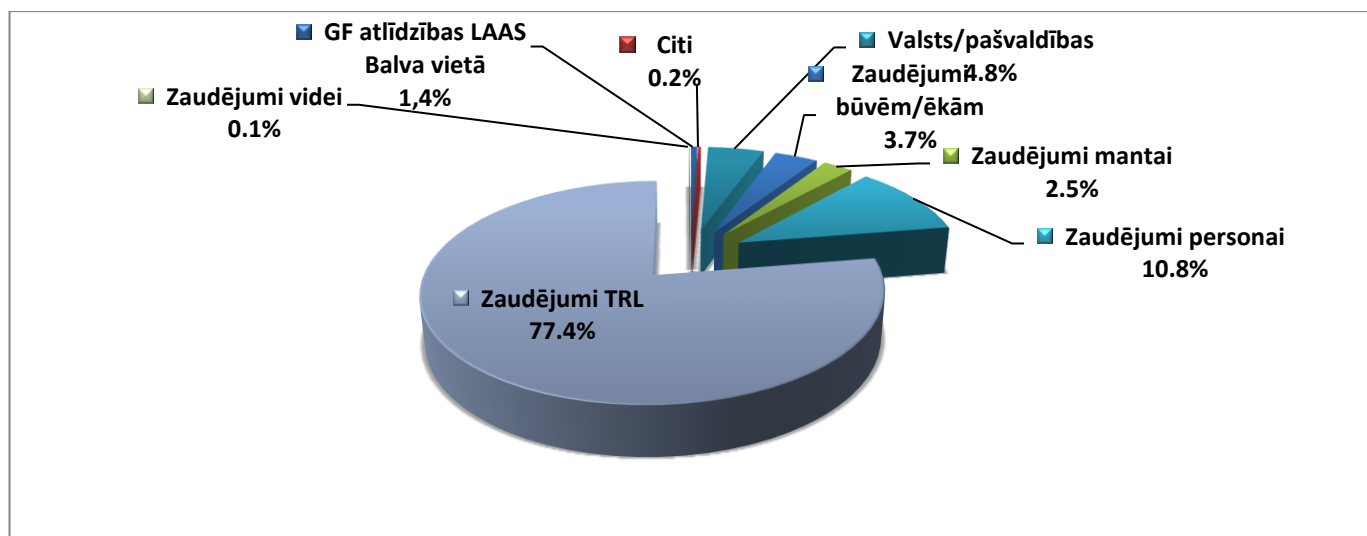
1. tabulā ir atspoguļoti dati par apdrošināšanas sabiedrību un Garantijas fonda 2017. gada 9 mēnešos pieņemtajiem lēmumiem¹ un izmaksātajām atlīdzībām salīdzinājumā ar 2016. gada 9 mēnešiem, sadalījumā pa zaudējumu veidiem.

Pārskats par apdrošināšanas atlīdzību lēmumu sadalījumu pa zaudējumu veidiem

Zaudējumu veids	Lēmumu skaits ¹	Atlīdzību summa		Vidējā atlīdzība lēmumā ¹ (EUR)
		kopā (EUR)	izmaiņas (%)	
Transportlīdzekļa bojājumi	25 108	21 502 940	7,05%	856
Transportlīdzekļa bojāeja	2 442	5 289 902	6,23%	2 167
Transportlīdzekļa evakuācijas izdevumi	623	67 476	13,06%	108
Transportlīdzekļa stāvvietas izdevumi	56	7 072	-64,97%	129
Mantas bojājumi, bojāeja	905	871 509	18,50%	963
Ceļa, ceļa būvju, ēku bojājumi, bojāeja	898	1 274 915	38,17%	1 420
Kaitējums videi	17	37 428	-40,96%	2 202
Ārstēšanās izmaksas	981	1 106 322	-12,92%	1 128
Atlīdzība darba devējam par cietušās personas pārejošu darba nespēju	4	1 327	129,14%	332
Pārejoša darbnespēja personai	176	114 252	-28,98%	649
Pensijas invalīdiem	195	72 467	-45,38%	377
Protezēšanas izdevumi	1	1 441	-92,87%	1 441
Rehabilitācijas izdevumi	36	31 991	8,04%	889
Apbedīšanas izdevumi	34	82 460	55,23%	2 425
Pensijas apgādājamiem	183	111 395	63,87%	626
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas fizisku traumu	476	1 590 905	-9,33%	3 342
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas sakropļojumu, invaliditāti	23	251 544	1640,79%	10 937
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā 1.grupas invaliditāti			-100,00%	
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāvi	33	355 294	360,33%	10 766
Atlīdzība VSAA Ārstēšanās un rehabilitācija	1	1 690	192,34%	1 690
Atlīdzība VSAA Pensijas un pabalsti invalīdiem	530	660 388	-24,77%	1 248
Atlīdzība VSAA Pārejoša darbnespēja personai	323	305 208	-3,02%	945
Atlīdzība VSAA Apbedīšanas pabalsts	25	14 453	-32,75%	578
Atlīdzība VSAA Pensijas un pabalsti apgādājamiem	212	204 981	-29,46%	967
Atlīdzība Nacionālajam veselības dienestam (NVD)	1 063	443 676	-22,54%	417
Atlīdzība valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari”” Vaivaru tehnisko palīgīdzekļu centram (VTPC)	14	12 830	16,98%	916
Atlīdzība valsts aģentūrai “Sociālās integrācijas valsts aģentūra” (SIVA) profesionālās rehabilitācijas izdevumi	6	1 738	-84,45%	290
Atlīdzība valsts aģentūrai “Sociālās integrācijas valsts aģentūra” (SIVA) sociālās rehabilitācijas izdevumi	2	1 026	-13,46%	513
Atlīdzība Iekšlietu ministrijas veselības un sporta centram (VSC)	1	163		163
GF atlīdzības LAAS „Balva” vietā	69	180 808	-50,85%	2 620
Regresa lietas administrēšanas izdevumi	5	258		52
Kopā:	34 442	34 597 859	5,10%	1 005

¹ Tā kā viens lēmums var būt pieņemts par vairākiem zaudējumu veidiem, ailē "Lēmumu skaits" ir norādīts kopējais lēmumos ietvertu zaudējumu veidu skaits, un attiecīgi vidējā atlīdzība lēmumā tiek rēķināta, ņemot vērā lēmumos ietvertu zaudējumu veidu skaitu

Vislielākā atlīdzību lēmumu summa tika izmaksāta par transportlīdzekļu bojājumu un bojāejas zaudējumu atlīdzināšanu, kas kopā sastādīja **77,4%** no kopējās atlīdzību summas (skat.2.attēlu).



Par Latvijā notikušajiem CSNg 2017. gada 9 mēnešos ir pieņemti **31 678** lēmumi apdrošināšanas gadījumos par kopējo atlīdzību summu **27 262 443 EUR** (t.sk. par negadījumiem, kas notikuši Rīgā – 17 495 lēmumi par summu 14 106 459 EUR).

Savukārt, par ārvalstīs notikušajiem ceļu satiksmes negadījumiem 2017. gada 9 mēnešos tika pieņemti lēmumi **2 753** apdrošināšanas gadījumos par kopējo atlīdzību summu **7 335 416**, kas sastāda **21,2%** no kopējās izmaksātās atlīdzību summas. (skat.2.tabulu).

2.tabula

Pārskats par apdrošināšanas atlīdzībām atkarībā no CSNg notikuma teritorijas

Rādītāji	2017.gada 9 mēneši	Izmaiņas	t.sk. par Latvijā notikuš.gadīj.	Izmaiņas	t.sk. par ārvalstīs notikuš.gadīj.	Izmaiņas
		(%)		(%)		(%)
Apdrošināšanas gadījumu skaits kopā*	27 374	2,0%	25 468	2,4%	1 906	-2,0%
t.sk. Garantijas fonds	247	22,9%	203	20,8%	44	33,3%
Atlīdzību summa kopā, EUR	34 597 859	5,1%	27 262 443	8,0%	7 335 416	-4,4%
t.sk. Garantijas fonds	1 067 567	-45,2%	687 397	-49,0%	370 170	-36,2%

Vidējās atlīdzības izmaksas lielums par apdrošināšanas gadījumu 2017. gada 9 mēnešos sastādīja **942 EUR***, kas, salīdzinot ar 2016. gada 9 mēnešiem, ir palielinājusies par **4,6%**.

**Vidējās atlīdzības izmaksas lielums sastāda atlīdzības summas par lēmumiem, kas pieņemti attiecīgajā laikposmā, dalījuma uz saistītiem apdrošināšanas gadījumiem tajā pašā laikposmā.*

Garantijas fonds

Zaudējumu atlīdzība no Garantijas fonda tiek izmaksāta saskaņā ar OCTA likuma un starptautisko normatīvo aktu prasībām. Lielāko Garantijas fonda atlīdzību izmaksu daļu sastāda atlīdzību izmaksas par CSNg, kurus ir izraisījuši transportlīdzekļi bez OCTA apdrošināšanas.

Attiecībā uz atlīdzību izmaksām no Garantijas fonda 2017. gada 9 mēnešos par **247** apdrošināšanas gadījumiem ir pieņemti **902** lēmumi par kopējo summu **1 067 567 EUR**, kas ir par **36,5%** mazāk nekā 2016. gada 9 mēnešos.

Vidējās izmaksas lielums uz vienu apdrošināšanas gadījumu 2017. gada 9 mēnešos sastādīja **1253 EUR***, kas ir palielinājusies par **19,7%** salīdzinot ar 2016. gada 9 mēnešu datiem.

**Vidējās atlīdzības izmaksas lielums sastāda atlīdzības summas par lēmumiem, kas pieņemti attiecīgajā laikposmā, dalījuma uz saistītiem apdrošināšanas gadījumiem tajā pašā laikposmā.*

OCTA apdrošināšanas nozares peļņas vai zaudējuma aprēķina tehniskais rezultāts

OCTA apdrošināšanas nozares darbību kopumā var raksturot ar visu apdrošināšanas sabiedrību peļņas vai zaudējuma aprēķina tehniskā rezultāta kopsavilkumu.

LTAB ir apkopojis datus par apdrošināšanas sabiedrību darbības rezultātiem 2017. gada 9. mēnešos, kas nozarei bijuši negatīvi.

2017. gada 9 mēnešos apdrošināšanas sabiedrību nopelnīto prēmiju summa ir **36 251 876 EUR**, savukārt piekritušo atlīdzību prasību neto summa sastādīja **32 964 899 EUR**. Kopumā OCTA tirgus 2017. gada 9 mēnešus noslēdza ar 7 miljonu eiro zaudējumiem.

Aplūkojot apdrošināšanas sabiedrību peļņas vai zaudējuma aprēķina tehniskā rezultāta kopsavilkumu, no aprēķina var izdalīt dažas atsevišķas ieņēmumu un izdevumu pozīcijas, kas raksturo apdrošināšanas sabiedrību un nozares darbību kopumā (sk.3.tabulu).

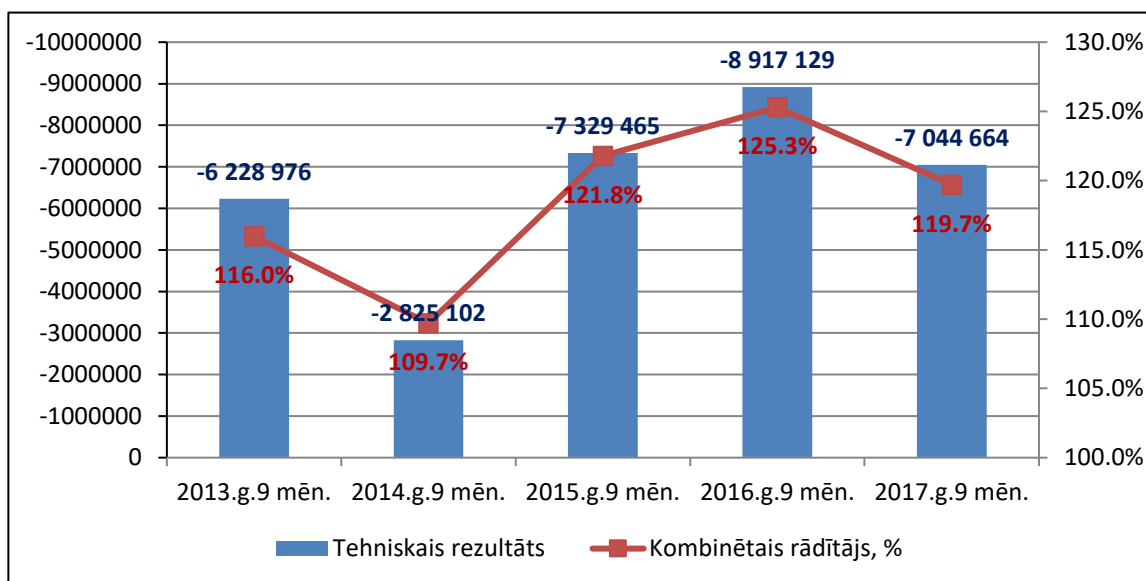
3. tabula

OCTA apdrošināšanas nozares peļņas vai zaudējuma aprēķina tehniskā rezultāta rādītāji

Rādītājs	2016. gada 9 mēneši	2017. gada 9 mēneši
Nopelnītās prēmijas, EUR	35 549 947	36 251 876
Piekritušās atlīdzību prasības neto, EUR	31 525 234	32 964 899
t.sk. atlīdzību noregulēšanas izdevumi, EUR	2 468 584	2 438 727
Neto darbības izdevumi, EUR	12 257 946	10 214 046
Citi tehniskie izdevumi neto, EUR	767 941	203 110
Tehniskais rezultāts	-8 917 129	-7 044 664
<i>Zaudējumu rādītājs*, %</i>	88,7	90,9
<i>Izdevumu rādītājs*, %</i>	36,6	28,7
<i>Kombinētais rādītājs*, %</i>	125,3	119,7
*Zaudējumu rādītāju raksturo piekritušo atlīdzību prasību un nopelnīto prēmiju attiecība, savukārt izdevumu rādītājā tiek ietverta izdevumu un nopelnīto prēmiju attiecība. Kombinētais rādītājs ir zaudējumu un izdevumu rādītāju summa		

Lai arī tehniskā rezultāta rādītāji ir uzlabojušies, joprojām ir vērojams zaudējumu rādītāja pieaugums, kas nozīmē, ka turpina palielināties izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību apjoms (skat.3.attēlu).

3.attēls



Ceļu satiksmes negadījumu profilakse

OCTA likuma 57. pantā ir noteikts, ka ceļu satiksmes negadījumu novēršanas pasākumu veikšanai apdrošinātāji katru ceturksni ieskaita LTAB kontā divus procentus no parakstīto apdrošināšanas prēmiju summas, kas norādīta apdrošināšanas līgumā tā noslēgšanas brīdī, atskaitot šā likuma minētajos gadījumos apdrošinājuma ņēmējam atmaksāto prēmijas daļu un apdrošināšanas prēmijas maksājuma samazinājumu, ko apdrošinātājam kompensē Transportlīdzekļu apdrošinātāju birojs no Garantijas fonda. Par šo līdzekļu izlietojumu lemj Ministru kabineta izveidota konsultatīva institūcija, kuras darbības mērķis ir sekmēt vienotas valsts politikas izstrādi un īstenošanu ceļu satiksmes drošības jomā, lai paaugstinātu vispārējo ceļu satiksmes drošības līmeni valstī, - Ceļu satiksmes drošības padome, ievērojot, ka ne mazāk par pusi no šā panta pirmajā daļā minētajiem līdzekļiem izmanto Iekšlietu ministrijas padotībā esošās iestādes. 4.tabulā ir sagatavots pārskats par 2017. gada III ceturksnī apdrošinātāju veiktajiem ieskaitījumiem Ceļu satiksmes negadījumu novēršanas pasākumu profilakses kontā (turpmāk CSNNPF).

4. tabula

AAS veiktie ieskaitījumi CSNNPF kontā 2017. gada III ceturksnī.

Nr.	2017. gads	III ceturksnis
1	Noslēgto OCTA apdrošināšanas līgumu prēmiju kopsumma, EUR	23 939 963,47
2	Jāieskaita CSNNPF (2.0%), EUR	478 799,28

Reģistrētie transportlīdzekļi

Latvijā uz 2017. gada 30. septembri pēc CSDD, VTUA un TTP datiem kopumā ir reģistrēti **1 050 336** transportlīdzekļi. Salīdzinot ar reģistrēto transportlīdzekļu skaitu uz 2016. gada 30. septembri, to skaits būtiski nav mainījies, ir vērojams neliels palielinājums par **1,5%** (uz 2016. gada 30. septembri bija reģistrēti **1 035 272** transportlīdzekļi). Ikgadējo tehnisko apskati uz 2017. gada 30. septembri bija izgājuši **827 970** transportlīdzekļi jeb **81,2%** no visiem reģistrētajiem transportlīdzekļiem (skat. 5.tabulu), kas par **2,8%** vairāk nekā uz 2016. gada 30. septembri (**805 532** transportlīdzekļi). Uz 2017. gada 30. septembri apdrošināta ir **868 588** Latvijā reģistrēto transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskā atbildība, kas ir **82,7%** no reģistrēto transportlīdzekļu skaita, palielinājums par **3,8%** salīdzinot ar 2016. gada 9 mēnešiem (skat. 5.tabulu).

Vērtējot apdrošināšanas atlīdzības no Garantijas fonda, kurās pieņemti lēmumi zaudējumu atlīdzībai saistībā ar neapdrošināto transportlīdzekļu izraisītajiem ceļu satiksmes negadījumiem, un salīdzinot tās ar kopējo apdrošināšanas atlīdzību skaitu, kā arī salīdzinot transportlīdzekļu skaitu, kuru īpašnieki savu civiltiesisko atbildību ir apdrošinājuši un tehniskā kārtībā esošo transportlīdzekļu skaitu pēc datiem uz 2017. gada 30. septembri, var izdarīt secinājumus, ka no visiem Latvijā reģistrētajiem transportlīdzekļiem ceļu satiksmē aktīvi piedalās aptuveni 825 000 – 870 000 transportlīdzekļi.

5. tabula

Reģistrēto transportlīdzekļu skaits, kuri ir apdrošināti un ir izgājuši tehnisko apskati

Transportlīdzekļa veids	Reģistrēto skaits uz 2017. gada 30. septembri	Tehniskā kārtībā esoši (ar veiktu TA) uz 2017. gada 30. septembri	Tehniskā kārtībā esoši (procentuāli no reģistrēto skaita)	Apdrošināti uz 2017. gada 30. septembri	Apdrošināti procentuāli no reģistrētajiem	Apdrošināti procentuāli no tiem, kas ir tehniskā kārtībā
Vieglie a/m	688 756	620 986	90,2%	625 837	90,9%	100,8%
Kravas a/m	87 612	78 011	89,0%	80 608	92,0%	103,3%
Automobiļu piekabes	68 266	55 634	81,5%	61 245	89,7%	110,1%
Autobusi	4 699	4 258	90,6%	4 416	94,0%	103,7%

Motocikli*	54 240	17 796	75,3%	26 126	48,2%	146,8%
Traktori, pašgājēji	100 045	34 799	34,8%	49 704	49,7%	142,8%
Traktoru piekabes	46 203	16 024	34,7%	20 175	43,7%	125,9%
Tramvaji, trolejbusi**	515	462	89,7%	477	92,6%	103,2%
Kopā:	1 050 336	827 970	81,2%	868 588	82,7%	104,9%

* Motocikli - ieskaitot triciklus, kvadriciklus un mopēdus (mopēdiem tehniskā apskate nav jāiet, bet jāiegādājas OCTA apdrošināšana)

** Tehniskā kārtībā esošo Rīgas tramvaju un trolejbusu skaitu sastāda transportlīdzekļi, kas nav izņemti no kustības

Sūdzību izskatīšana

Balstoties uz LTAB apkopotajiem datiem, par saņemtajām sūdzībām par apdrošināšanas sabiedrību pieņemtajiem lēmumiem atlīdzību izmaksu lietās un rīcības atbilstību OCTA likumam, 2017. gada 9 mēnešos kopā saņemtas **166** sūdzības. Kopējais saņemto sūdzību skaits, salīdzinot ar 2016. gada 9 mēnešiem, ir palielinājies par **5,06%** (2016. gada 9 mēnešos tika saņemtas 158 sūdzības). Tai skaitā par apdrošināšanas sabiedrību pieņemtajiem lēmumiem tika saņemta **95** sūdzība, kas ir par **2,06 %** mazāk nekā 2016. gada 9 mēnešos (2016. gada 9 mēnešos – 97 sūdzības).

Analizējot sūdzības pēc būtības:

- **65** gadījumos sniegts atzinums, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir pamatots (39,16% no visām sūdzībām);
- **30** gadījumos sniegts atzinums, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir nepamatots (18,07% no visām sūdzībām);
- **75** gadījumos sūdzības iesniedzējiem sniegts skaidrojums rakstiskas atbildes veidā (45,18% no visām sūdzībām);

Vērtējot sūdzību skaitu pa gadiem (skatīt 6.tabulu) ir redzams, ka sūdzību, kuras izskatot atzīts, ka apdrošināšanas sabiedrības pieņemtais lēmums ir nepamatots, īpatsvars ir bijis robežās no 0,09% līdz 0,21% no visiem apdrošināšanas gadījumiem. 2017. gada 9 mēnešos šis rādītājs ir **0,11%** no visiem apdrošināšanas gadījumiem. Savukārt, sūdzību īpatsvars, kuros apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir atzīts par pamatotu, 2017. gada 9 mēnešos ir **0,24%** no visiem apdrošināšanas gadījumiem. No kopējā sūdzību skaita par apdrošināšanas sabiedrību lēmumiem sūdzību, kad sabiedrības lēmums atzīts par pamatotu, īpatsvars sastāda **39,16%** (65 no 166 sūdzībām). Sūdzību īpatsvars no visiem apdrošināšanas gadījumiem palielinājās - 0,65% 2017. gada 9 mēnešos (sk.6.tabulu), kas liecina, ka situācija 2017. gada 9 mēnešos ir ļoti tuva 2016 gadam. (sk.4.att).

Galvenie sūdzību iemesli:

- 1) cietušais pats atzīts par daļēji līdzatbildīgu zaudējumu nodarīšanā;
- 2) cietušais nav apmierināts ar novērtētā zaudējuma apmēru, tajā skaitā gadījumos, kad CSNg cietušajam transportlīdzeklim ir iepriekšējie bojājumi, CSNg rezultātā transportlīdzeklis tiek atzīts par bojāgājušu vai atlīdzību lietā ir strīds par atsevišķu transportlīdzeklim nodarīto bojājumu rašanos konkrētā CSNg rezultātā;
- 3) atteikums apdrošināšanas atlīdzību izmaksai;
- 4) neskaidrības par OCTA likuma prasībām atlīdzību lietu regulēšanas procesā un OCTA likumā noteiktajiem termiņiem lēmuma pieņemšanai
- 5) problēmas un neskaidrības ārvalstu atlīdzību lietu regulēšanas procesā;
- 6) sūdzības iesniedzējs ir CSNg zaudējumus nodarījusī persona, kas lūdz atzinumu par apdrošinātāja izvirzītās regresa prasības pamatotību.

6.tabulā ir atspoguļots sūdzību īpatsvars no kopējā apdrošināšanas gadījumu skaita.

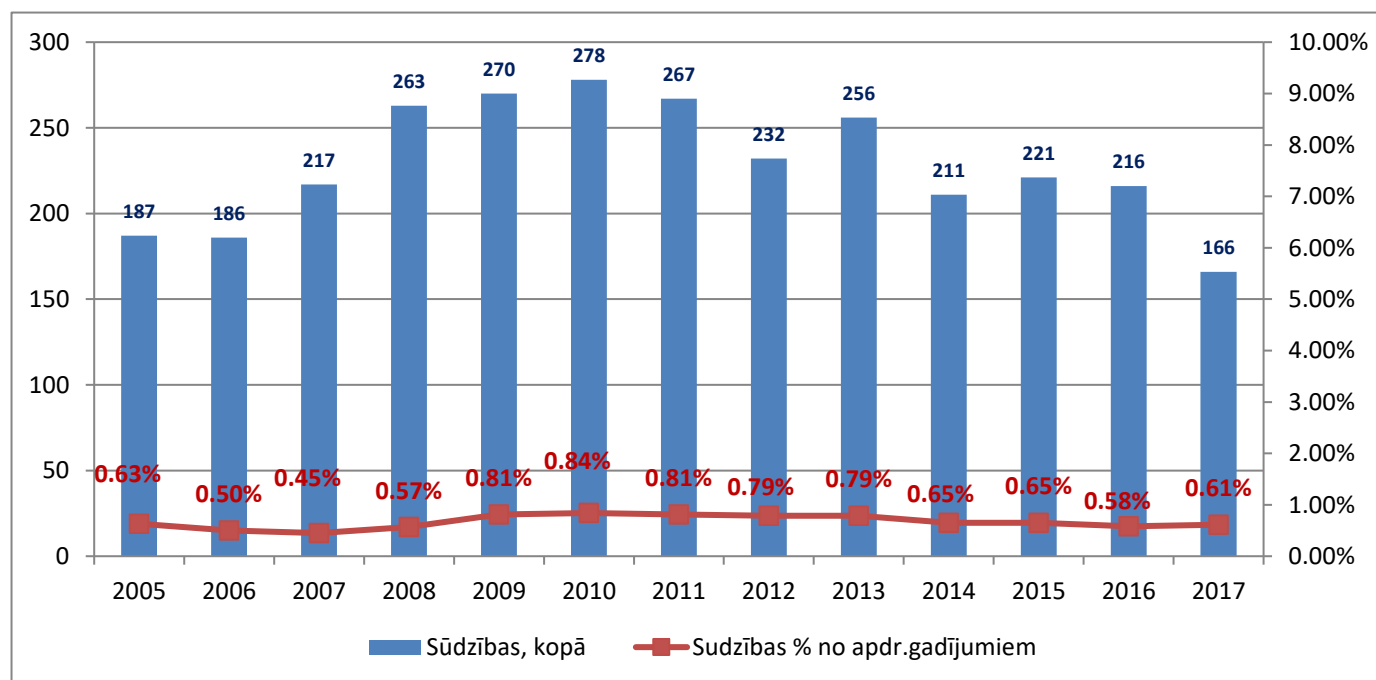
Pārskats par saņemtajām un izskatītajām sūdzībām

Gads	Apdr. gadījumi ¹	Sūdzības, kopā	% no apdr. gadīj.	t.sk. sūdzības par apdr. sabiedrības lēmumu	% no apdr. gadīj.	No tām apdr. sabiedrības lēmums atzīts par pamatotu	% no apdr. gadīj.	No tām apdr. sabiedrības lēmums atzīts par nepamatotu	% no apdr. gadīj.
2005	29 633	187	0.63	106	0.36	50	0.17	56	0.19
2006	37 139	186	0.50	88	0.24	55	0.15	33	0.09
2007	48 202	217	0.45	114	0.24	60	0.12	54	0.11
2008	46 335	263	0.57	184	0.40	133	0.29	51	0.11
2009	33 537	270	0.81	204	0.61	135	0.40	69	0.21
2010	33 255	278	0.84	198	0.60	130	0.39	68	0.20
2011	32 801	267	0.81	179	0.55	117	0.36	62	0.19
2012	29 437	232	0.79	139	0.47	92	0.31	47	0.16
2013	32 554	256	0.79	156	0.48	102	0.31	54	0.17
2014	32 419	211	0.65	103	0.32	72	0.22	31	0.10
2015	34 198	221	0.65	123	0.36	89	0.26	34	0.10
2016	37 018	216	0.58	142	0.38	97	0.26	45	0.12
2017	27 374	166	0.61	95	0.35	65	0.24	30	0.11
Kopā ²	453 902	2 970	0.65	1 831	0.40	1 197	0.26	634	0.14

¹ apdrošināšanas gadījumu skaits, saistībā ar kuriem apdrošināšanas sabiedrībās ir pieņemti lēmumi par zaudējumu atlīdzību

² kopējie rādītāji kopš 2000. gada

4.attēls



7.tabulā ir atspoguļots sūdzību skaita īpatsvars no apdrošināšanas gadījumiem, sadalījumā pa apdrošināšanas sabiedrībām.

Pārskats par saņemtajām un izskatītajām sūdzībām sadalījumā pa sabiedrībām

Apdrošināšanas sabiedrība	Sūdzību īpatsvars apdrošināšanas gadījumos, %	Izskatītās sūdzības		
		Gadījumi, kad AAS lēmums ir pamatots ¹ , %	Gadījumi, kad AAS lēmums ir nepamatots ² , %	Citas sūdzības ³ , %
AAS "BALTA"	0.33	0.14	0.02	0.16
"InterRisk Vienna Insurance Group" AAS	0.96	0.33	0.18	0.46
AAS "BTA Baltic Insurance Company"	0.29	0.09	0.00	0.20
ADB "Gjensidige"	0.54	0.19	0.14	0.22
ERGO Insurance SE	0.35	0.16	0.00	0.19
"If P&C Insurance" AS	0.94	0.60	0.09	0.26
"Baltijas Apdrošināšanas Nams" AAS	0.89	0.38	0.31	0.21
Seesam Insurance AS	0.73	0.27	0.09	0.37
Swedbank P&C Insurance AS	0.98	0.20	0.39	0.39
COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP ADB Latvijas filiāle	0.91	0.35	0.17	0.39
Kopā	0.61	0.24	0.11	0.26

¹ – sabiedrības lēmums ir pamatots un sūdzība noraidīta

² – sabiedrības lēmums ir nepamatots. LTAB rekomendē pārskatīt pieņemto lēmumu

³ – sūdzības, kuras nav par sabiedrības lēmumu, bet sabiedrības rīcību atbildību lietas regulēšanas procesā. Cietušo neapmierina iesnieguma izskatīšanas process, nav sniegta informācija, nav iepazīstināts ar lēmumu pamatojošiem dokumentiem