



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

***2010.GADA REZULTĀTI***

***(pēc 01.02.2011. sagatavotiem datiem)***

*Rīga, 2011.g.*

## Vispārīgā informācija

Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas (turpmāk – OCTA) jomā 2010. gadā Latvijā darbojās:

– 8 apdrošināšanas sabiedrības - Apdrošināšanas akciju sabiedrība „BALTA”, „Baltijas Apdrošināšanas Nams” apdrošināšanas akciju sabiedrība, Apdrošināšanas akciju sabiedrība „BALTIKUMS”, „BALVA” Apdrošināšanas akciju sabiedrība, „BTA” apdrošināšanas akciju sabiedrība, „ERGO LATVIJA” Apdrošināšanas akciju sabiedrība, Apdrošināšanas akciju sabiedrība „Gjensidige Baltic”, „SEESAM LATVIA” apdrošināšanas akciju sabiedrība;

– 2 ārvalstu apdrošināšanas sabiedrību filiāles Latvijā – „If P&C Insurance” akciju sabiedrība un „Swedbank Varakindlustus” akciju sabiedrība, kas no 2010.gada oktobra ir uzsākusi polišu izplatīšanu;

– GF Försäkringsaktiebolag, kas kopš 2009.gada 18.novembra neizplata OCTA apdrošināšanas polises. Šobrīd GF Försäkringsaktiebolag saistību kārtošanu veic Apdrošināšanas akciju sabiedrība „Gjensidige Baltic”.

Šis pārskats sastādīts, par pamatu ņemot OCTA apdrošināšanas nozares pamatrādītājus 2010.gadā, sniedzot informāciju par izmaiņām, salīdzinājumā ar 2009.gadu

Pārskats tiek sastādīts saskaņā ar Biedrības „Latvijas Transportlīdzekļu apdrošinātāju birojs” (turpmāk – LTAB) Informācijas sistēmā esošajiem datiem uz 2011.gada 1.februāri, Ceļu satiksmes drošības departamenta (turpmāk – CSDD), VA „Valsts tehniskās uzraudzības aģentūras” (turpmāk – VTUA), kā arī SIA „Liepājas tramvajs”, Daugavpils A/S „Tramvaju uzņēmums” un SIA „Rīgas Satiksme” web pieejamajiem datiem par tramvaju un trolejbusu skaitu (turpmāk – TTP).

## OCTA apdrošināšanas nozares darbības rādītāji

### Ceļu satiksmes negadījumi

Svarīgs OCTA apdrošināšanas darbības rādītājus ietekmējošs faktors ir ceļu satiksmē notikušie ceļu satiksmes negadījumi (turpmāk – CSNg).

Saskaņā ar LTAB Informācijas sistēmas datiem kopējais CSNg skaits, par kuriem ir iesniegti zaudējumu pieteikumi apdrošināšanas sabiedrībās (apdrošināšanas gadījumu skaits) 2010.gadā būtiski nav izmainījies, salīdzinot ar 2009.gadu, un palielinājies tikai par **1,5%** (2009.gadā – 33 220 CSNg). Savukārt, uz Saskaņoto paziņojumu pamata reģistrēto CSNg skaits 2010.gadā ir palielinājies par **14,4 %** (17 707 – 2009.gadā). Tas varētu liecināt par to, ka Saskaņotie paziņojumi aizvien vairāk tiek izmantoti CSNg noformēšanā.

No visiem 2010.gadā apdrošināšanas sabiedrībās reģistrētajiem **33 705** gadījumiem **60,1%** reģistrēti, noformējot Saskaņoto paziņojumu (skat.1.tabulu).

1.tabula

### **Pārskats par apdrošināšanas gadījumu skaitu**

Mēnesis	Apdrošināšanas gadījumu skaits	Ar SP reģistrēto apdr. gadījumu skaits	Ar SP reģistrēto apdr. gadījumu īpatsvars
Janvāris	4 044	2 482	<b>61,4%</b>
Februāris	4 242	2 568	<b>60,5%</b>
Marts	3 062	1 856	<b>60,6%</b>
Aprīlis	1 977	1 078	<b>54,5%</b>
Maijs	2 074	1 185	<b>57,1%</b>
Jūnijs	2 164	1 249	<b>57,7%</b>
Jūlijs	2 481	1 439	<b>58,0%</b>
Augusts	2 505	1 455	<b>58,1%</b>
Septembris	2 506	1 513	<b>60,4%</b>
Oktobris	2 582	1 535	<b>59,5%</b>
Novembris	2 371	1 444	<b>60,9%</b>
Decembris	3 697	2 461	<b>66,6%</b>
<b>Kopā</b>	<b>33 705</b>	<b>20 265</b>	<b>60,1%</b>

No 2010.gadā apdrošināšanas sabiedrībās reģistrētajiem **33 705** apdrošināšanas gadījumiem **31 790** apdrošināšanas gadījumi ir reģistrēti Latvijā (t.sk. **18 853 ir reģistrēti Rīgā**, kas sastāda **59,3%** no reģistrētajiem Latvijā), savukārt ārvalstīs reģistrēti **1 915** apdrošināšanas gadījumi, kas sastāda **5,7%** no visiem reģistrētajiem gadījumiem. Ārvalstīs reģistrēto CSNg skaits 2010.gadā salīdzinājumā ar 2009.gadu ir palielinājies par 6,3%. Valstis, kurās reģistrēts vislielākais apdrošināšanas gadījumu skaits, ir Vācija (410 apdrošināšanas gadījumi), Lietuva (258), Polija (186), Igaunija (132), Lielbritānija (121).

### **Apdrošināšanas atlīdzību izmaksas**

2010.gadā apdrošināšanas sabiedrībās un LTAB tikuši iesniegti kopā **41 679** zaudējumu pieteikumi, kas ir par **964** jeb **2,3%** mazāk nekā 2009.gadā.

Saistībā ar šī gada un iepriekšējo gadu zaudējumu pieteikumiem 2010.gadā ir tikuši pieņemti **39 348** lēmumi par apdrošināšanas atlīdzības izmaksām par kopējo summu **Ls 24 966 080**, kas ir par **Ls 4 105 062** jeb **14,1%** mazāk nekā 2009.gadā.

Vidējās atlīdzības izmaksas lielums par apdrošināšanas gadījumu 2010.gadā sastādīja **Ls 713**, kas ir par **Ls 86** jeb **10,8%** mazāk nekā 2009.gadā.

2.tabula

#### **Pārskats par apdrošināšanas sabiedrību un Garantijas fonda apdrošināšanas atlīdzību sadalījumu pa zaudējumu veidiem pieņemtajos lēmumos**

Zaudējumu veids	Lēmumu skaits <sup>1</sup>	Īpatsvars, %	Atlīdzību summa (Ls)	Īpatsvars, %	Vidējā atlīdzība lēmumā <sup>1</sup> (Ls)
Transportlīdzekļa bojājumi	31 679	80,4%	17 554 162	70,3%	554
Transportlīdzekļa bojāeja	2 102	5,3%	2 842 443	11,4%	1 352
Mantas bojājumi, bojāeja	1 072	2,7%	812 143	3,3%	758
Ceļa, ceļa būvju, ēku bojājumi, bojāeja	394	1,0%	339 472	1,4%	862
Kaitējums videi	20	0,1%	26 843	0,1%	1 342
Ārstēšanās izmaksas	1 072	2,7%	774 111	3,1%	722
Atlīdzība darba devējam par cietušās personas pārejošu darba nespēju	8	0,02%	6 185	0,02%	773
Pārejoša darbnespēja personai	172	0,4%	104 058	0,4%	605
Pensijas invalīdiem	108	0,3%	69 363	0,3%	642
Protezēšanas izdevumi	1	0,003%	648	0,003%	648
Rehabilitācijas izdevumi	13	0,03%	33 154	0,1%	2 550
Apbedīšanas izdevumi	51	0,1%	53 340	0,2%	1 046
Pensijas apgādājamiem	152	0,4%	153 880	0,6%	1 012
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas fizisku traumu	216	0,5%	275 377	1,1%	1 275
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas sakropļojumu, invaliditāti	18	0,05%	8 462	0,03%	470
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā 1.grupas invaliditāti	2	0,01%	300	0,001%	150
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāvi	25	0,1%	247 070	1,0%	9 883
Atlīdzība VSAA Pensijas un pabalsti invalīdiem	303	0,8%	350 396	1,4%	1 156
Atlīdzība VSAA Pārejoša darbnespēja personai	682	1,7%	548 667	2,2%	804
Atlīdzība VSAA Apbedīšanas pabalsts	106	0,3%	40 696	0,2%	384
Atlīdzība VSAA Pensijas un pabalsti apgādājamiem	105	0,3%	147 146	0,6%	1 401
Atlīdzība Veselības norēķinu centram (VNC)	1 053	2,7%	542 903	2,2%	516
Atlīdzība Sociālo pakalpojumu pārvaldei (SPP)	5	0,01%	2 178	0,01%	436
Atlīdzība valsts aģentūrai "Tehnisko palīgīdzekļu centrs" (TPC)	6	0,02%	3339,09	0,01%	557
Atlīdzība valsts aģentūrai "Sociālās integrācijas valsts aģentūra" (SIVA)	24	0,1%	23 352	0,1%	973
Atlīdzība pašvaldību institūcijām	4	0,01%	6 392	0,03%	1 598
<b>Kopā</b>	<b>39 393</b>	<b>100,0%</b>	<b>24 966 080</b>	<b>100,0%</b>	<b>634</b>

<sup>1</sup> 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.

Saskaņā ar LTAB Informācijas sistēmas datiem, 2010.gadā par 1 168 apdrošināšanas gadījumiem ir tikuši pieņemti 1 460 lēmumi (par 419 mazāk nekā 2009.gadā) atlīdzību izmaksām

no Garantijas fonda par kopējo summu Ls 1 328 757 (samazinājums Ls 288 361 salīdzinājumā ar 2009. gadu), kur vidējās izmaksas lielums uz vienu apdrošināšanas gadījumu sastādīja Ls 1 138 (palielinājums Ls 153 salīdzinājumā ar 2009.gadu). Vidējās izmaksas lieluma palielinājumu galvenokārt ir ietekmējusi atlīdzības izmaksa saistībā ar pasažieru vilciena bojājumu.

2010.gadā **37 118** lēmumi ir pieņemti par Latvijā notikušajiem ceļu satiksmes negadījumiem par kopējo atlīdzību summu **Ls 19 974 596** (t.sk. par negadījumiem, kas notikuši Rīgā – 21 427 lēmumi par summu Ls 10 534 560). Vidējās atlīdzības izmaksas lielums par Latvijā notikušo apdrošināšanas gadījumu sastādīja **Ls 604**, kas salīdzinot ar 2009.gada datiem ir samazinājies par 16,2%.

Savukārt, 2010.gadā **2 230** lēmumi ir pieņemti par ārvalstīs notikušajiem ceļu satiksmes negadījumiem par kopējo atlīdzību summu **Ls 4 991 484**, kas sastāda **20,0%** no kopējās izmaksātās atlīdzību summas. Vidējais atlīdzības izmaksas lielums par ārzemēs notikušo apdrošināšanas gadījumu sastādīja **Ls 2 570**, kas salīdzinot ar 2009.gada datiem ir palielinājies par Ls 296 jeb 13,0%.

Balstoties uz augstāk minētajiem datiem, vidējais atlīdzības izmaksas lielums par ārzemēs notikušajiem CSNg ir **4,3 reizes lielāks** nekā vidējais atlīdzības izmaksas lielums, kas tiek izmaksāts par Latvijā notikušajiem CSNg.

### **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, kas 2010.gadā nozarei ir bijis negatīvs.

2010.gadā apdrošināšanas sabiedrībām piekritušo atlīdzību prasību neto summa sastādīja **Ls 22 850 186** un attiecīgi nopelnīto prēmiju summa **Ls 30 817 356**.

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**

<b>Rādītājs</b>	<b>2010.gads</b>
Nopelnītās prēmijas, Ls	30 817 356
Piekritušās atlīdzību prasības neto, Ls	22 850 186
t.sk. atlīdzību noregulēšanas izdevumi, Ls	1 825 283
Neto darbības izdevumi, Ls	11 674 402
Citi tehniskie izdevumi neto, Ls	77 866
<b>Tehniskais rezultāts</b>	<b>-2 575 599</b>
<i>Zaudējumu rādītājs*, %</i>	<i>74.1</i>
<i>Izdevumu rādītājs*, %</i>	<i>38.1</i>
<i>Kombinētais rādītājs*, %</i>	<b><i>112.2</i></b>
<small>*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</small>	

3.tabulā nav attēlotas visas peļņas vai zaudējuma aprēķina tehniskā rezultāta noteikšanas pozīcijas, tikai salīdzināta nopelnīto prēmiju ienākumu daļa ar apdrošināšanas sabiedrību izdevumiem sakarā ar piekritušo apdrošināšanas atlīdzību izmaksām un apdrošināšanas sabiedrību darbības nodrošināšanai nepieciešamajiem izdevumiem.

## Reģistrētie transportlīdzekļi

OCTA apdrošināšanas jomu Latvijas Republikā veido transportlīdzekļi, kas piedalās ceļu satiksmē. Kopā Latvijā uz 2011. gada 1.janvāri pēc CSDD, VTUA un TTP datiem ir reģistrēti **952 338** transportlīdzekļi. Salīdzinot ar reģistrēto transportlīdzekļu skaitu uz 2010.gada 1.janvāri, to skaits samazinājies par **27,5%** (2009.gadā bija reģistrēti **1 314 146** transportlīdzekļi). Bet tas samazinājums galvenokārt ir saistāms ar CSDD reģistra tīrīšanu 2010.gadā.

Savukārt, ņemot vērā CSDD precīzētus datus par reģistrētajiem transportlīdzekļiem, ir palielinājies transportlīdzekļu īpatsvars, kuri uz 2011. gada 1.janvāri ir izgājuši ikgadējo – tādi sastāda **68,8%** no visiem reģistrētajiem transportlīdzekļiem jeb **655 106** transportlīdzekļi (skat. 4.tabulu), kas ir par 0,9% mazāk, nekā 2009.gadā. Salīdzinājumam, 2009.gadā ikgadējo tehnisko apskati bija izgājuši **50,3%** no reģistrētajiem transportlīdzekļiem jeb 661 115 transportlīdzekļi. Šis rādītājs ietekmē transportlīdzekļu skaitu, kas piedalās ceļu satiksmē, bet vienlaikus nevar izslēgt faktu, ka ceļu satiksmē piedalās arī tehniskā kārtībā neesoši transportlīdzekļi.

Pēc LTAB datiem uz 2011. gada 1.janvāri apdrošināta ir **682 335** Latvijā reģistrēto transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskā atbildība, kas sastāda 104,2% no tehniskā kārtībā esošiem. No tā ir secināms, ka daļa no apdrošinātiem transportlīdzekļiem, kuri piedalās ceļu satiksmē, nav izgājuši tehnisko apskati.

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 2011. gada 1.janvāri, var izdarīt secinājumus, ka no visiem Latvijā reģistrētajiem transportlīdzekļiem ceļu satiksmē aktīvi piedalās aptuveni 680 000 – 690 000 transportlīdzekļi, un aptuveni 683 000 gadījumos īpašnieku civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta.

4.tabula

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

Transportlīdzekļa veids	Reģistrēto skaits uz 2011.gada 1.janvāri	Tehniskā kārtībā esoši (ar veiktu TA) uz 2011.gada 1.janvāri	Tehniskā kārtībā esoši (procentuāli no reģistrēto skaita)	Apdrošināti uz 2011.gada 1.janvāri	Apdrošināti procentuāli no reģistrētajiem	Apdrošināti procentuāli no tiem, kas ir tehniskā kārtībā
Vieglie a/m	636 664	506 870	79,6%	530 528	83,3%	104,7%
Traktori, pašgājēji	105 003	32 947	31,4%	32 016	30,5%	97,2%
Kravas a/m	71 575	53 649	75,0%	57 803	80,8%	107,7%
Automobiļu piekabes	55 035	34 801	63,2%	40 176	73,0%	115,4%
Motocikli	37 811	8 888	23,5%	3 249	8,6%	36,6%
Traktoru piekabes	40 213	13 029	32,4%	13 494	33,6%	103,6%
Autobusi	5 377	4 262	79,3%	4 515	84,0%	105,9%
Tramvaji, trolejbusi	660	660	100,0%	554	83,9%	83,9%
<b>Kopā:</b>	<b>952 338</b>	<b>655 106</b>	<b>68,8%</b>	<b>682 335</b>	<b>71,6%</b>	<b>104,2%</b>

## e-polises

Sākot no 2008.gada 1.jūnija ir nodrošināta OCTA apdrošināšanas līgumu slēgšanas iespēja izmantojot distances saziņas līdzekļus (e-polises) visā Latvijā. No visiem 2010.gadā noslēgtajiem apdrošināšanas līgumiem 13,5% ir noslēgti izmantojot distances saziņas līdzekļus.

Kopš e-polises ieviešanas šādā veidā noslēgto līgumu skaitam ir vērojama izteikta pieauguma tendence – noslēgto e-polišu skaits 2010.gadā, salīdzinājumā ar 2009.gadu, ir pieaudzis par 71,5%. Tā ir pozitīva iezīme, kas liecina par transportlīdzekļu īpašnieku paradumu maiņu un aizvien lielāku uzticēšanos internetā iegādātam līgumam.

## Sūdzību izskatīšana

Balstoties uz LTAB apkopotajiem datiem par saņemtajām sūdzībām sakarā ar apdrošināšanas sabiedrību pieņemtajiem lēmumiem atlīdzību izmaksu lietās, 2010.gadā par apdrošināšanas sabiedrību pieņemtajiem lēmumiem un rīcības atbilstību OCTA Likumam kopā saņemtas **278** sūdzības. Kopējais sūdzību skaits, salīdzinot ar 2009.gadu, ir palielinājies par 3,0%. Tai skaitā par apdrošināšanas sabiedrību lēmumiem ir saņemtas 198 sūdzības, kas ir par 2,9% mazāk, nekā 2009.gadā. Analizējot sūdzības pēc būtības:

- **130** gadījumos sniegts atzinums, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir pamatots;
- **68** gadījumos sniegts atzinums, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir nepamatots;
- **80** gadījumos sūdzības iesniedzējiem sniegts skaidrojums rakstiskas atbildes veidā (t.sk. ir arī 9 sūdzību atsaukumi un 3 sūdzības, kur vēl nav saņemti visi materiāli un uz kurām vēl nav sniegta atbilde).

Vērtējot sūdzību skaitu pa gadiem (sk.5.tabulu) ir redzams, ka sūdzību īpatsvars, kuras izskatot atzīts, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir nepamatots, ir bijis robežās no 0,09% līdz 0,21% no visiem apdrošināšanas gadījumiem. 2010.gadā šis rādītājs ir **0,20%** no visiem apdrošināšanas gadījumiem. Savukārt, sūdzību īpatsvars, kuros apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir atzīts par pamatotu, 2010.gada ir **0,39%** no visiem apdrošināšanas gadījumiem. No kopējā sūdzību skaita par apdrošināšanas sabiedrību lēmumiem, kad sabiedrības lēmums atzīts par pamatotu, šo sūdzību īpatsvars sastāda vairāk kā pusi – **65,7%** (130 no 198 sūdzībām). Tomēr, ir vērojama kopējā sūdzību skaita pieauguma tendence, par ko liecina sūdzību īpatsvara no visiem apdrošināšanas gadījumiem palielinājums (sk.5.tabulu). Salīdzinājumam, 2008.gadā sūdzību īpatsvars no visiem apdrošināšanas gadījumiem sastādīja 0,57%, bet 2010.gadā – jau 0,84%.

Galvenie sūdzību iemesli:

- 1) atteikums apdrošināšanas atlīdzību izmaksai;
- 2) cietušais nav apmierināts ar novērtētā zaudējuma apmēru;
- 3) cietušais pats atzīts par daļēji līdzatbildīgu zaudējumu nodarīšanā;
- 4) cietušais ilgstoši nav saņēmis apdrošināšanas atlīdzību;
- 5) nav apmierināts ar autoservisa sniegtajiem pakalpojumiem.

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

5.tabula

**Pārskats par saņemtajām un izskatītajām sūdzībām**

Gads	Apdr. gadījumi <sup>1</sup>	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	<b>0,63</b>	106	<b>0,36</b>	50	<b>0,17</b>	56	<b>0,19</b>
2006	37 139	186	<b>0,50</b>	88	<b>0,24</b>	55	<b>0,15</b>	33	<b>0,09</b>
2007	48 202	217	<b>0,45</b>	114	<b>0,24</b>	60	<b>0,12</b>	54	<b>0,11</b>
2008	46 335	263	<b>0,57</b>	184	<b>0,40</b>	133	<b>0,29</b>	51	<b>0,11</b>
2009	33 537	270	<b>0,81</b>	204	<b>0,61</b>	135	<b>0,40</b>	69	<b>0,21</b>
2010	33 255	278	<b>0,84</b>	198	<b>0,60</b>	130	<b>0,39</b>	68	<b>0,20</b>
<b>Kopā<sup>2</sup></b>	<b>320 761</b>	<b>2 360</b>	<b>0,74</b>	<b>1 463</b>	<b>0,46</b>	<b>848</b>	<b>0,26</b>	<b>615</b>	<b>0,19</b>

<sup>1</sup> apdrošināšanas gadījumu skaits, saistībā ar kuriem apdrošināšanas sabiedrībās ir pieņemti lēmumi par zaudējumu atlīdzību.

<sup>2</sup> kopējie rādītāji kopš 2000.gada

6. 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 <sup>1</sup> , %	Gadījumi, kad AAS lēmums ir nepamatots <sup>2</sup> , %	Citas sūdzības <sup>3</sup> , %
AAS "BALTA"	0,47	0,18	0,08	0,21
AAS "BALTIKUMS"	0,98	0,44	0,23	0,31
"BALVA" AAS*	1,16	0,52	0,32	0,32
"BTA" AAS*	0,91	0,41	0,30	0,20
AAS "Gjensidige Baltic"	0,79	0,45	0,17	0,17
"ERGO LATVIJA" AAS	0,95	0,34	0,19	0,42
"If Latvia" AAS	0,77	0,52	0,05	0,21
"Baltijas Apdrošināšanas Nams" AAS	0,71	0,28	0,28	0,16
"SEESAM LATVIA" AAS	0,74	0,41	0,00	0,33
GF Försäkringsaktiebolag (Nordicia)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Vidējais īpatsvars, %</b>	<b>0,84</b>	<b>0,39</b>	<b>0,20</b>	<b>0,24</b>

<sup>1</sup> – sabiedrības lēmums ir pamatots un sūdzība noraidīta

<sup>2</sup> – sabiedrības lēmums ir nepamatots. Birojs rekomendē pārskatīt pieņemto lēmumu.

<sup>3</sup> – sūdzības, kuras nav par sabiedrības lēmumu. Cietušo neapmierina iesnieguma izskatīšanas process, nav sniegta informācija, nav iepazīstināts ar lēmumu pamatojošiem dokumentiem.

\* Reģistrēts viens VSAA iesniegums par „Balva” AAS 20 izmaksu lietām un viens VSAA iesniegums par 11 ”BTA” AAS izmaksu lietām.