



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

2011.GADA 6 MĒNEŠU REZULTĀTI

(pēc 13.07.2011. sagatavotiem datiem)

Vispārīgā informācija

Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas (turpmāk – OCTA) jomā 2011. gada 6 mēnešos Latvijā darbojās:

– **8** apdrošināšanas sabiedrības - Apdrošināšanas akciju sabiedrība „BALTA”, „Baltijas Apdrošināšanas Nams” apdrošināšanas akciju sabiedrība, Apdrošināšanas akciju sabiedrība „BALTIKUMS”, „BALVA” Apdrošināšanas akciju sabiedrība, "BTA Insurance Company" SE, „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” AS un „Swedbank P&C Insurance” AS.

Šobrīd GF Försäkringsaktiebolag, kas kopš 2009.gada 18.novembra neizplata OCTA apdrošināšanas polises un no 2011.gada 4.aprīļa ir izstājies no biedrības „Latvijas Transportlīdzekļu apdrošinātāju birojs” (turpmāk – LTAB), saistību kārtošanu veic Apdrošināšanas akciju sabiedrība „Gjensidige Baltic”.

Šis pārskats sastādīts, par pamatu ņemot OCTA apdrošināšanas nozares pamatrādītājus 2011.gada 6 mēnešos, sniedzot informāciju par izmaiņām, salīdzinājumā ar 2010.gada 6 mēnešiem.

Pārskats tiek sastādīts saskaņā ar LTAB Informācijas sistēmā esošajiem datiem uz 2011.gada 13.jūliju, 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 2011.gada 6 mēnešos salīdzinājumā ar 2010.gada 6 mēnešiem ir samazinājies kopējais CSNg skaits, par kuriem ir iesniegti zaudējumu pieteikumi apdrošināšanas sabiedrībās (apdrošināšanas gadījumu skaits) – samazinājums sastādīja **14,4%** (17 701 CSNg – 2010.gada 6 mēnešos). Uz Saskaņoto paziņojumu pamata reģistrēto CSNg skaita samazinājums 2011.gada 6 mēnešos ir ievērojami mazāks – **6,6,%** (10 489 CSNg – 2010.gada 6 mēnešos). Tas liecina, ka šajā periodā vairāk ir bijuši CSNg bez nopietnām sekām un tas arī ļauj saskaņotos paziņojumus aizvien plašāk izmantot CSNg noformēšanā.

Apkopojot datus par CSNg skaitu, kas notikuši pēdējos piecos gados un reģistrēti uz Saskaņoto paziņojumu pamata, var secināt, ka ar katru gadu to CSNg skaits paliek aizvien lielāks. Salīdzinājumam – 2006.gadā tas ir bijis 50,9%, 2008.gada – 55,4%, 2010.gadā – 59,4% un 2011.gada 6 mēnešos jau 64,6% (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	3 608	2 345	65,0%
Februāris	3 218	2 129	66,2%
Marts	2 520	1 682	66,7%
Aprīlis	1 823	1 150	63,1%
Maijs	2 011	1 214	60,4%
Jūnijs	1 980	1 275	64,4%
Kopā	15 160	9 795	64,6%

No 2011.gada 6 mēnešos notikušajiem un apdrošināšanas sabiedrībās reģistrētajiem **15 160** apdrošināšanas gadījumiem **14 272** apdrošināšanas gadījumi ir notikuši Latvijā (t.sk. **8 112 ir notikuši Rīgā**, kas sastāda **56,8%** no notikušajiem Latvijā), savukārt ārvalstīs notikuši **888** apdrošināšanas gadījumi, kas sastāda **5,9%** no visiem reģistrētajiem gadījumiem. Ārvalstīs reģistrēto CSNg skaits

2011.gada 6 mēnešos salīdzinājumā ar 2010.gada 6 mēnešiem ir samazinājies par 9,8%. Valstis, kurās reģistrēts vislielākais apdrošināšanas gadījumu skaits, ir Vācija (183 apdrošināšanas gadījumi), Lietuva (110), Krievija (92), Polija (88), Igaunija (79). CSNg skaita palielinājums, salīdzinājumā ar 2010.gada 6 mēnešiem, 2011.gada 6 mēnešos ir vērojams Baltkrievijā (20).

Apdrošināšanas atlīdzību izmaksas

2011.gada 6 mēnešos apdrošināšanas sabiedrībās un LTAB iesniegti kopā **20 324** zaudējumu pieteikumi, kas ir par **1 065** jeb **5,0%** mazāk nekā 2010.gada 6 mēnešos.

Saistībā ar šī gada un iepriekšējo gadu zaudējumu pieteikumiem 2011.gada 6 mēnešos ir pieņemti **20 065** lēmumi par apdrošināšanas atlīdzības izmaksām par kopējo summu **Ls 12 129 143**, kas ir par **Ls 501 486** jeb **4,0%** mazāk nekā 2010.gada 6 mēnešos.

Vidējās atlīdzības izmaksas lielums par apdrošināšanas gadījumu 2011.gada 6 mēnešos sastādīja **Ls 675**, kas, salīdzinot ar 2010.gada 6 mēnešiem, būtiski nav izmainījies, ir samazinājums **Ls 10** jeb **1,4%**.

2.tabula

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

Zaudējumu veids	Lēmumu skaits ¹	Īpatsvars, %	Atlīdzību summa (Ls)	Īpatsvars, %	Vidējā atlīdzība lēmumā ¹ (Ls)
Transportlīdzekļa bojājumi	16 238	80,9%	8 697 409	71,7%	536
Transportlīdzekļa bojāeja	998	5,0%	1 467 654	12,1%	1 471
Mantas bojājumi, bojāeja	454	2,3%	219 185	1,8%	483
Ceļa, ceļa būvju, ēku bojājumi, bojāeja	268	1,3%	269 266	2,2%	1 005
Kaitējums videi	5	0,02%	4 915	0,04%	983
Ārstēšanās izmaksas	716	3,6%	545 460	4,5%	762
Atlīdzība darba devējam par cietušās personas pārejošu darba nespēju	4	0,02%	2 870	0,02%	718
Pārejoša darbnespēja personai	116	0,6%	77 729	0,6%	670
Pensijas invalīdiem	71	0,4%	55 969	0,5%	788
Rehabilitācijas izdevumi	4	0,02%	1 290	0,01%	323
Apbedīšanas izdevumi	23	0,1%	30 698	0,3%	1 335
Pensijas apgādājamiem	87	0,4%	40 096	0,3%	461
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas fizisku traumu	132	0,7%	106 177	0,9%	804
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas sakropļojumu, invaliditāti	8	0,04%	920	0,01%	115
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāvi	10	0,0%	10 105	0,1%	1 011
Atlīdzība VSAA Pensijas un pabalsti invalīdiem	207	1,0%	165 134	1,4%	798
Atlīdzība VSAA Pārejoša darbnespēja personai	112	0,6%	125 133	1,0%	1 117
Atlīdzība VSAA Apbedīšanas pabalsts	12	0,1%	3 202	0,03%	267
Atlīdzība VSAA Pensijas un pabalsti apgādājamiem	85	0,4%	76 708	0,6%	902
Atlīdzība Veselības norēķinu centram (VNC)	520	2,6%	225 370	1,9%	433
Atlīdzība valsts aģentūrai "Sociālās integrācijas valsts aģentūra" (SIVA)	10	0,05%	3 242	0,03%	324
Atlīdzība Vaivaru tehnisko palīgīdzekļu centram (VTPC)	3	0,01%	610	0,01%	203
Kopā	20 083	100,0%	12 129 143	100,0%	604

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.

2011.gada 6 mēnešos **18 717** lēmumi ir pieņemti par Latvijā notikušajiem ceļu satiksmes negadījumiem par kopējo atlīdzību summu **Ls 9 415 373** (t.sk. par negadījumiem, kas notikuši Rīgā – 10099 lēmumi par summu Ls 4 678 655). Vidējās atlīdzības izmaksas lielums par Latvijā notikušo apdrošināšanas gadījumu sastādīja **Ls 561**, kas salīdzinot ar 2010.gada 6 mēnešu datiem ir samazinājies par 3,7%.

Savukārt, par ārvalstīs notikušajiem ceļu satiksmes negadījumiem 2011.gada 6 mēnešos ir pieņemti **1 348** lēmumi par kopējo atlīdzību summu **Ls 2 713 770**, kas sastāda **22,4%** no kopējās izmaksātās atlīdzību summas. Vidējais atlīdzības izmaksas lielums par ārzemēs notikušo apdrošināšanas gadījumu sastādīja **Ls 2 288**, kas salīdzinot ar 2010.gada 6 mēnešu datiem ir samazinājies par Ls 357 jeb 13,5%.

Vidējais atlīdzības izmaksas lielums par ārzemēs notikušajiem CSNg ir **4,1 reizes lielāks** nekā vidējais atlīdzības izmaksas lielums, kas tiek izmaksāts par Latvijā notikušajiem CSNg.

2011.gada 6 mēnešos atlīdzību izmaksām no Garantijas fonda par 386 apdrošināšanas gadījumiem ir pieņemti 468 lēmumi (par 324 mazāk nekā 2010.gada 6 mēnešos) par kopējo summu Ls 500 154 (samazinājums Ls 228 550 salīdzinājumā ar 2010.gada 6 mēnešiem), vidējās izmaksas lielums uz vienu apdrošināšanas gadījumu sastāda Ls 1 296 (palielinājums Ls 205 salīdzinājumā ar 2010.gada 6 mēnešiem). Par ārvalstīs 2011.gada 6 mēnešos notikušajiem 40 negadījumiem no Garantijas fonda pieņemti 43 lēmumi par kopējo summu Ls 129 673, kur vidējās atlīdzības izmaksas lielums sastādīja Ls 3 242, kas, salīdzinot ar 2010.gada 6 mēnešu datiem, ir pieaudzis par 2,6%. Savukārt, vidējā atlīdzība par Latvijā notikušajiem 346 ceļu satiksmes negadījumiem, par kuriem tika pieņemti 425 lēmumi par kopējo summu Ls 370 481, sastādīja Ls 1 071, kas ir par 6,7% vairāk nekā 2010.gada 6 mēnešos.

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 2011.gada 6 mēnešos nozarei ir bijis negatīvs.

2011.gada 6 mēnešos apdrošināšanas sabiedrībām piekritušo atlīdzību prasību neto summa sastādīja **Ls 8 338 396** un attiecīgi nopelnīto prēmiju summa **Ls 12 601 000**.

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	2011.gada 6 mēneši
Nopelnītās prēmijas, Ls	12 601 000
Piekritušās atlīdzību prasības neto, Ls	8 338 396
t.sk. atlīdzību noregulēšanas izdevumi, Ls	905 361
Neto darbības izdevumi, Ls	5 423 812
Citi tehniskie izdevumi neto, Ls	75 265
Tehniskais rezultāts	-803 177
<i>Zaudējumu rādītājs*, %</i>	66,2
<i>Izdevumu rādītājs*, %</i>	43,6
<i>Kombinētais rādītājs*, %</i>	109,8
<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

Latvijā uz 2011. gada 30.aprīli pēc CSDD*, VTUA un TTP datiem kopumā ir reģistrēti **930 143** transportlīdzekļi. Salīdzinot ar reģistrēto transportlīdzekļu skaitu uz 2010.gada 30.aprīli, to skaits samazinājies par **24,2%** (uz 2010.gada 30.aprīli bija reģistrēti **1 227 698** transportlīdzekļi). Samazinājums galvenokārt skaidrojams ar 2010.gadā CSDD uzsākto transportlīdzekļu reģistra datu sakārtošanu un aktualizēšanu.

Nemot vērā CSDD precizētos datus par reģistrētajiem transportlīdzekļiem, ir ievērojami palielinājies to transportlīdzekļu īpatsvars, kuri uz 2011. gada 30.jūniju ir izgājuši ikgadējo tehnisko apskati – **70,7%** no visiem reģistrētajiem transportlīdzekļiem jeb **657 438** transportlīdzekļi (skat. 4.tabulu). Salīdzinājumam, uz 2010.gada 30.jūniju ikgadējo tehnisko apskati bija izgājuši **53,3%** no reģistrētajiem transportlīdzekļiem jeb 654 114 transportlīdzekļi. Attiecīgi tehniskā kārtībā esošo transportlīdzekļu skaits ir ar salīdzinoši nelielām izmaiņām, kāds bija uz 2010.gada 30.jūniju, jo pieaugums sastādīja tikai 0,5%. Šis rādītājs ietekmē transportlīdzekļu skaitu, kas piedalās ceļu satiksmē, bet vienlaikus nevar izslēgt faktu, ka ceļu satiksmē piedalās arī tehniskā kārtībā neesoši transportlīdzekļi. To pamato fakts, ka uz 2011. gada 30.jūniju apdrošināta ir **714 150** Latvijā reģistrēto transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskā atbildība (par 3,4% vairāk nekā uz 2010.gada 30.jūniju), kas sastāda 108,6% no tehniskā kārtībā esošiem.

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 30.jūniju, var izdarīt secinājumus, ka no visiem Latvijā reģistrētajiem transportlīdzekļiem ceļu satiksmē aktīvi piedalās aptuveni 700 000 – 720 000 transportlīdzekļi.

4.tabula

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

Transportlīdzekļa veids	Reģistrēto skaits uz 2011.gada 30.jūniju	Tehniskā kārtībā esoši (ar veiktu TA) uz 2011.gada 30.jūniju	Tehniskā kārtībā esoši (procentuāli no reģistrēto skaita)	Apdrošināti uz 2011.gada 30.jūniju	Apdrošināti procentuāli no reģistrētajiem	Apdrošināti procentuāli no tiem, kas ir tehniskā kārtībā
Vieglie a/m	612 878	502 873	82,1%	540 132	88,1%	107,4%
Kravas a/m	71 091	55 630	78,3%	61 102	85,9%	109,8%
Automobiļu piekabes	54 528	36 807	67,5%	43 552	79,9%	118,3%
Autobusi	5 252	4 239	80,7%	4 623	88,0%	109,1%
Motocikli*	18 799	10 100	53,7%	12 742	67,8%	126,2%
Traktori, pašgājēji	105 930	33 721	31,8%	36 717	34,7%	108,9%
Traktoru piekabes	40 513	13 408	33,1%	14 747	36,4%	110,0%
Tramvaji, trolejbusi	660	660	100,0%	535	81,1%	81,1%
Mopēdi	20 492					
Kopā:	930 143	657 438	70,7%	714 150	76,8%	108,6%

* CSDD dati par reģistrēto un tehniskā kārtībā esošo transportlīdzekļu skaitu ir uzrādīti uz 01.07.2011 (avots: CSDD dati)

**Motocikli - ieskaitot triciklus un kvadriciklus

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 2011.gada 6 mēnešos noslēgtajiem apdrošināšanas līgumiem 15,3% ir noslēgti izmantojot distances saziņas līdzekļus.

Kopš e-polises ieviešanas šādā veidā noslēgto līgumu skaitam ir vērojama pieauguma tendence, kas liecina par to, ka transportlīdzekļu īpašnieku uzticēšanos internetā iegādātam līgumam, saglabājas. Tomēr pieauguma tempi vairs nav tik strauji – noslēgto e-polišu skaits 2011.gada 6 mēnešos, salīdzinājumā ar 2010.gada 6 mēnešiem, ir pieaudzis tikai par 15,0%.

Sūdzību izskatīšana

Balstoties uz LTAB apkopotajiem datiem par saņemtajām sūdzībām sakarā ar apdrošināšanas sabiedrību pieņemtajiem lēmumiem atlīdzību izmaksu lietās, 2011.gada 6 mēnešos par apdrošināšanas sabiedrību pieņemtajiem lēmumiem un rīcības atbilstību OCTA likumam kopā saņemtas **147** sūdzības. Kopējais saņemto sūdzību skaits, salīdzinot ar 2010.gada 6 mēnešiem, ir palicis praktiski nemainīgs, samazinājums sastāda tikai 1,3%, jo 2010.gada 6 mēnešos tika saņemtas 149 sūdzības. Tai skaitā par apdrošināšanas sabiedrību lēmumiem ir saņemtas 96 sūdzības, kas ir par 5,9% mazāk, nekā 2010.gada 6 mēnešos. Analizējot sūdzības pēc būtības:

- **61** gadījumā sniegts atzinums, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir pamatots;
- **35** gadījumos sniegts atzinums, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir nepamatots;
- **51** gadījumā sūdzības iesniedzējiem sniegts skaidrojums rakstiskas atbildes veidā (t.sk. ir arī 5 sūdzību atsaukumi un 1 sūdzība, kur vēl nav saņemti visi materiāli).

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. 2011.gada 6 mēnešos šis rādītājs ir **0,20%** no visiem apdrošināšanas gadījumiem. Savukārt, sūdzību īpatsvars, kuros apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir atzīts par pamatotu, 2011.gada 6 mēnešos ir **0,34%** 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 – **63,5%** (61 no 96 sūdzībām). Ir vērojama kopējā sūdzību skaita pieauguma apstāšanās tendence, par ko liecina sūdzību īpatsvara no visiem apdrošināšanas gadījumiem samazināšanās no 0,84% 2010.gadā uz 0,82% līmeni (sk.5.tabulu). Salīdzinājumam, sūdzību īpatsvara pieaugums bija vērojams kopš 2008.gada, kad tas sastādīja 0,57% no visiem apdrošināšanas gadījumiem.

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) cietušais nav apmierināts ar autoservisa sniegtajiem pakalpojumiem;
- 6) cietušajam, kas cietis CSNg ārvalstīs, nav sniegta informācija par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu;
- 7) vainīgā persona, par apdrošinātāja izvirzītās regresa prasības pamatotību.

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

5.tabula

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, 6 mēn	17 913	147	0,82	96	0,54	61	0,34	35	0,20
Kopā²	338 674	2 507	0,74	1 559	0,46	909	0,27	650	0,19

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

² 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 ¹ , %	Gadījumi, kad AAS lēmums ir nepamatots ² , %	Citas sūdzības ³ , %
AAS "BALTA"	0.59	0.34	0.13	0.13
AAS "BALTIKUMS"	0.86	0.32	0.21	0.32
"BALVA" AAS	1.37	0.60	0.22	0.55
SE "BTA"	0.57	0.23	0.16	0.18
AAS "Gjensidige Baltic"	0.48	0.16	0.16	0.16
"ERGO LATVIJA" AAS	1.27	0.52	0.30	0.45
"If P&C Insurance" AS	0.80	0.36	0.07	0.36
"Baltijas Apdrošināšanas Nams" AAS	1.21	0.50	0.20	0.50
"SEESAM LATVIA" AAS	0.94	0.23	0.59	0.12
"Swedbank P&C Insurance" AS	0.00	0.00	0.00	0.00
Vidējais īpatsvars, %	0,82	0,34	0,20	0,28

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. Cietušo neapmierina iesnieguma izskatīšanas process, nav sniegta informācija, nav iepazīstināts ar lēmumu pamatojošiem dokumentiem.