



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

***2011.GADA 12 MĒNEŠU REZULTĀTI***

***(dati uz 31.01.2012.)***

## Vispārīgā informācija

Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas (turpmāk – OCTA) jomā 2011. 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 Insurance Company" SE, „ERGO LATVIJA” Apdrošināšanas akciju sabiedrība, Apdrošināšanas akciju sabiedrība „Gjensidige Baltic” un „SEESAM LATVIA” Apdrošināšanas akciju sabiedrība, kura no 2011.gada 15.decembra pārreģistrēta kā „SEESAM Insurance” AS filiāle Latvijā;

– **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 kārtošānu veic Apdrošināšanas akciju sabiedrība „Gjensidige Baltic”.

Šis pārskats sastādīts, par pamatu ņemot OCTA apdrošināšanas nozares pamatrādītājus 2011.gadā, sniedzot informāciju par izmaiņām, salīdzinājumā ar 2010.gadu.

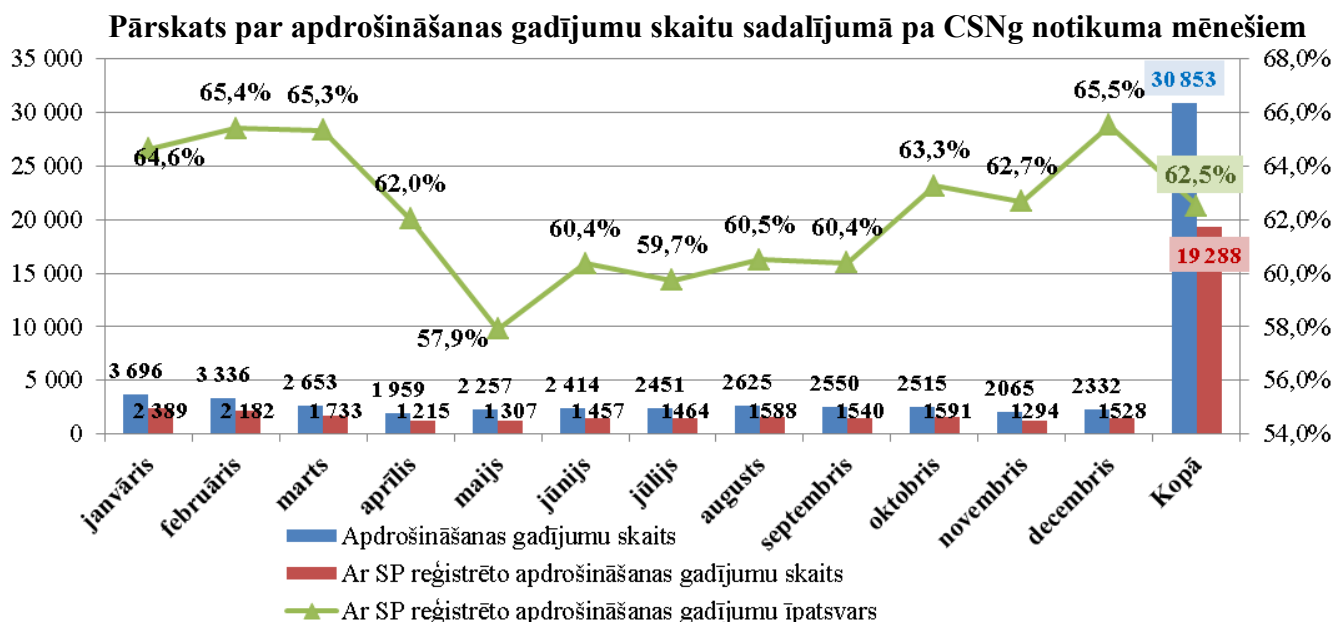
Pārskats tiek sastādīts saskaņā ar LTAB Informācijas sistēmā esošajiem datiem uz 2012.gada 31.janvāri, Ceļu satiksmes drošības departamenta (turpmāk – CSDD), VA „Valsts tehniskās uzraudzības aģentūras” (turpmāk – VTUA), kā arī SIA „Liepājas tramvajs”, Daugavpils A/S „Tramvaju uzņēmums” un SIA „Rīgas 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 2011.gadā notikušo CSNg skaits, par kuriem ir iesniegti zaudējumu pieteikumi apdrošināšanas sabiedrībās (apdrošināšanas gadījumu skaits), sastādīja **30 853**, kas salīdzinājumā ar 2010.gadu ir samazinājies par **13,2%** (35 553 CSNg – 2010.gadā). Uz Saskaņoto paziņojumu pamata 2011.gadā reģistrēti **19 288** CSNg, kas ir par **8,3%**, mazāk nekā 2010.gadā, (2010.gadā 21 035 CSNg). 1.attēlā ir redzams, ka lielākais uz Saskaņoto paziņojumu pamata reģistrētais CSNg skaits ir vērojams ziemā-pavasara sākumā, jo šajā periodā ir bijuši vairāk 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 šo CSNg īpatsvars kļūst aizvien lielāks. Salīdzinājumam – 2006.gadā tas ir bijis 50,9%, 2008.gadā – 55,4%, un 2011.gadā jau 62,5%.

1.attēls



No 2011.gadā apdrošināšanas sabiedrībās reģistrētajiem **30 853** apdrošināšanas gadījumiem **28 567** apdrošināšanas gadījumi ir notikuši Latvijā (t.sk. **16 200 ir notikuši Rīgā**, kas sastāda **56,7%** no notikušajiem Latvijā), savukārt ārvalstīs notikuši **2 286** apdrošināšanas gadījumi, kas sastāda **7,4%** no visiem reģistrētajiem gadījumiem. Valstis, kurās reģistrēts vislielākais apdrošināšanas gadījumu skaits, ir Vācija (494 apdrošināšanas gadījumi), Krievija (265), Lietuva (264), Polija (223) un Igaunija (144). Lielākais CSNg skaita palielinājums ir vērojams Baltkrievijā (63 gadījumi 2011.gadā salīdzinājumā ar 33 gadījumiem 2010.gadā).

### Apdrošināšanas atlīdzību izmaksas

#### Kopējie rādītāji

2011.gadā apdrošināšanas sabiedrībās un LTAB (LTAB administrē Garantijas fondu) iesniegti kopā **39 236** zaudējumu pieteikumi, kas ir par **2 918** jeb **6,9%** mazāk nekā 2010.gadā.

Saistībā ar šī gada un iepriekšējo gadu zaudējumu pieteikumiem 2011.gadā ir pieņemti **38 804** lēmumi par apdrošināšanas atlīdzības izmaksām par kopējo summu **Ls 23 895 074**, kas ir par **Ls 749 271** jeb **3,0%** mazāk nekā 2010.gadā.

1.tabulā ir atspoguļoti dati par apdrošināšanas sabiedrību un Garantijas fonda 2011.gadā pieņemtajiem lēmumiem<sup>1</sup> un izmaksātajām atlīdzībām salīdzinājumā ar 2010.gadu, sadalījumā pa zaudējumu veidiem.

*1.tabula*

#### **Pārskats par apdrošināšanas atlīdzību lēmumu sadalījumu pa zaudējumu veidiem**

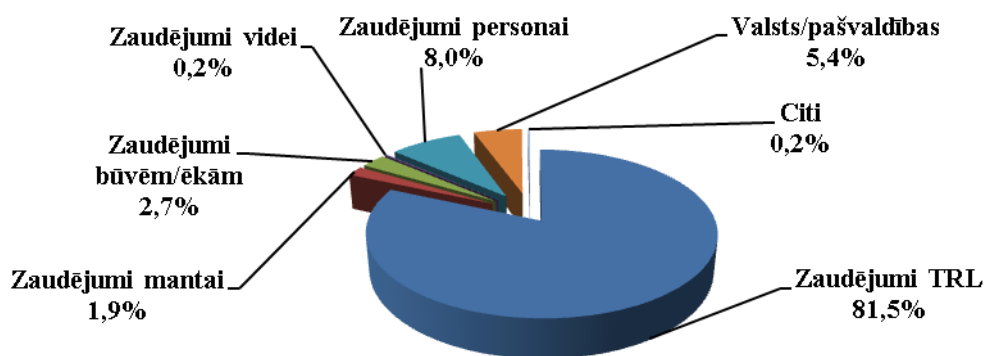
Zaudējumu veids	Lēmumu skaits <sup>1</sup>	Atlīdzību summa		Vidējā atlīdzība lēmumā <sup>1</sup> (Ls)
		kopā (Ls)	izmaiņas (%)	
Transportlīdzekļa bojājumi	30 426	16 764 522	-3,1%	551
Transportlīdzekļa bojāeja	1 989	2 721 270	-2,3%	1368
Transportlīdzekļa evakuācijas izdevumi	627	42 890	51,3%	68
Transportlīdzekļa stāvvietas izdevumi	28	2 967	138,5%	106
Mantas bojājumi, bojāeja	939	453 135	-43,8%	483
Ceļa, ceļa būvju, ēku bojājumi, bojāeja	665	654 118	78,9%	984
Kaitējums videi	16	51 350	66,9%	3209
Ārstēšanās izmaksas	1 414	963 794	21,3%	682
Atlīdzība darba devējam par cietušās personas pārejošu darba nespēju	4	2 870	-53,6%	718
Pārejoša darbnespēja personai	223	128 327	16,7%	575
Pensijas invalīdiem	165	92 906	35,1%	563
Rehabilitācijas izdevumi	8	3 170	-90,4%	396
Apbedīšanas izdevumi	42	56 520	14,2%	1346
Pensijas apgādājamiem	204	152 187	-12,0%	746
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas fizisku traumu	268	503 637	83,7%	1879
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas sakropļojumu, invaliditāti	20	3 113	-62,8%	156
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā 1.grupas invaliditāti	2	1 270	323,2%	635
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāvi	17	12 206	-95,1%	718
Atlīdzība VSAA Pensijas un pabalsti invalīdiem	235	215 321	-33,7%	916
Atlīdzība VSAA Pārejoša darbnespēja personai	269	266 285	-46,6%	990
Atlīdzība VSAA Apbedīšanas pabalsts	22	9 153	-74,6%	416
Atlīdzība VSAA Pensijas un pabalsti apgādājamiem	108	146 280	8,2%	1354
Atlīdzība Sociālo pakalpojumu pārvaldei (SPP)	4	2 859	31,3%	715
Atlīdzība valsts aģentūrai "Sociālās integrācijas valsts aģentūra" (SIVA)	13	3 530	-84,6%	272
Atlīdzība Vaivaru tehnisko palīgīdzekļu centram (VTPC)	8	2 065	-38,1%	258
Atlīdzība Nacionālajam veselības dienestam (NVD)	1 212	639 331	21,3%	528
<b>Kopā:</b>	<b>38 928</b>	<b>23 895 074</b>	<b>-3,0%</b>	<b>614</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.

Vislielākā atlīdzību lēmumu summa tika izmaksāta par transportlīdzekļu bojājumu un bojāejas zaudējumu atlīdzināšanu, kas kopā sastādīja 81,5% no kopējās atlīdzību summas (skat.2.attēlu).

2.attēls

### Apdrošināšanas atlīdzību summas sadalījums pa zaudējumu grupām



Vidējās atlīdzības izmaksas lielums par apdrošināšanas gadījumu 2011.gadā sastādīja **Ls 709**, kas, salīdzinot ar 2010.gadu, praktiski nav mainījies, jo samazinājums ir tikai **0,3%**.

2011.gadā **35 935** lēmumi ir pieņemti par Latvijā notikušajiem ceļu satiksmes negadījumiem par kopējo atlīdzību summu **Ls 18 112 633** (t.sk. par negadījumiem, kas notikuši Rīgā – 19 253 lēmumi par summu Ls 8 908 143). Vidējās atlīdzības izmaksas lielums par Latvijā notikušo apdrošināšanas gadījumu sastādīja **Ls 579**, kas salīdzinot ar 2010.gada datiem ir samazinājies par **3,5%**.

Savukārt, par ārvalstīs notikušajiem ceļu satiksmes negadījumiem 2011.gadā ir pieņemti **2 869** lēmumi par kopējo atlīdzību summu **Ls 5 782 441**, kas sastāda **24,2%** no kopējās izmaksātās atlīdzību summas. Vidējais atlīdzības izmaksas lielums par ārzemēs notikušo apdrošināšanas gadījumu sastādīja **Ls 2 376**, kas salīdzinot ar 2010.gada datiem ir samazinājies par Ls 193 jeb 7,5%. 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 (skat.2.tabulu).

2.tabula

### Pārskats par apdrošināšanas atlīdzībām atkarībā no CSNg notikuma teritorijas

Rādītāji	2011.gada 12 mēneši	Izmaiņas (%)	t.sk. par Latvijā notikuš. gadīj.	Izmaiņas (%)	t.sk. par ārvalstīs notikuš. gadīj.	Izmaiņas (%)
<b>Apdrošināšanas gadījumu skaits kopā*</b>	<b>33 693</b>	- 2,8%	<b>31 259</b>	- 4,4%	<b>2 434</b>	<b>24,8%</b>
<i>t.sk. Garantijas fonds</i>	827	- 29,2%	764	- 30,4%	63	- 10,0%
<b>Atlīdzību lēmumu skaits kopā</b>	<b>38 804</b>	- 1,3%	<b>35 935</b>	- 3,0%	<b>2 869</b>	<b>27,1%</b>
<i>t.sk. Garantijas fonds</i>	1 032	- 30,1%	961	- 31,0%	71	- 15,5%
<b>Atlīdzību summa kopā, Ls</b>	<b>23 895 074</b>	- 3,0%	<b>18 112 633</b>	- 7,8%	<b>5 782 441</b>	<b>15,4%</b>
<i>t.sk. Garantijas fonds</i>	910 389	- 30,7%	736 343	- 30,8%	174 047	- 30,5%
<b>Vidējā atlīdzība par apdroš.gadīj., Ls</b>	<b>709</b>	- 0,3%	<b>579</b>	- 3,5%	<b>2 376</b>	<b>- 7,5%</b>
<i>t.sk. Garantijas fonds</i>	1 101	- 2,2%	964	- 0,5%	2 763	- 22,8%

\*apdrošināšanas gadījumu skaits, saistībā ar kuriem ir pieņemti lēmumi par zaudējumu atlīdzību

### 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.

2011.gadā atlīdzību izmaksām no Garantijas fonda par 827 apdrošināšanas gadījumiem ir pieņemti **1 032** lēmumi par kopējo summu **Ls 910 389**, kas ir par **30,7%** mazāk nekā 2010.gadā. Vidējās izmaksas lielums uz vienu apdrošināšanas gadījumu 2011.gadā sastādīja **Ls 1 101**, kas, savukārt, ir nedaudz samazinājies – par **2,2%** salīdzinot ar 2010.gada datiem (skat. 2.tabulu).

**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.gadā nozarei ir bijis negatīvs.

2011.gadā apdrošināšanas sabiedrībām piekritušo atlīdzību prasību neto summa sastādīja **Ls 17 627 720**, kas ir par 22,9% mazāk nekā 2010.gadā, un attiecīgi nopelnīto prēmiju summa sastādīja **Ls 25 356 132**, kur arī ir vērojams samazinājums par 17,7%.

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>	<b>2011.gads</b>
Nopelnītās prēmijas, Ls	<b>30 817 356</b>	<b>25 356 132</b>
Piekritušās atlīdzību prasības neto, Ls	<b>22 850 186</b>	<b>17 627 720</b>
t.sk. atlīdzību noregulēšanas izdevumi, Ls	1 825 283	1 899 823
Neto darbības izdevumi, Ls	11 674 402	10 319 911
Citi tehniskie izdevumi neto, Ls	77 866	51 175
<b>Tehniskais rezultāts</b>	<b>-2 575 599</b>	<b>-1 906 029</b>
<i>Zaudējumu rādītājs*, %</i>	<i>74,1</i>	<i>69,5</i>
<i>Izdevumu rādītājs*, %</i>	<i>38,1</i>	<i>40,9</i>
<i>Kombinētais rādītājs*, %</i>	<i>112,2</i>	<i>110,4</i>
<i>*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</i>		

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 31.decembri pēc CSDD, VTUA un TTP datiem kopumā ir reģistrēti **935 074** transportlīdzekļi. Salīdzinot ar reģistrēto transportlīdzekļu skaitu uz 2010.gada 31.decembri, to skaits būtiski nav mainījies, jo samazinājums sastādīja tikai **1,8%** (uz 2010.gada 31.septembri bija reģistrēti **952 338** transportlīdzekļi).

Ikgadējo tehnisko apskati uz 2011. gada 31.decembri bija izgājuši **673 776** transportlīdzekļi jeb **72,1%** no visiem reģistrētajiem transportlīdzekļiem (skat. 4.tabulu), kas ir par **2,8%** vairāk, salīdzinot ar uz 2010.gada 31.decembri tehniskā kārtībā bijušajiem 655 106 transportlīdzekļiem. Tas liecina par to, ka pakāpeniski sāk pieaugt transportlīdzekļu skaits, 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 31.decembri apdrošināta ir **708 696** Latvijā reģistrēto transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskā atbildība (par 3,9% vairāk nekā uz 2010.gada 31.decembri), kas sastāda 105,2% no tehniskā kārtībā esošiem (skat. 4.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 2011. gada 31.decembri, var izdarīt secinājumus, ka no visiem Latvijā reģistrētajiem transportlīdzekļiem ceļu satiksmē aktīvi piedalās aptuveni 670 000 – 700 000 transportlīdzekļi.

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

Transportlīdzekļa veids	Reģistrēto skaits uz 2011.gada 31.decembri	Tehniskā kārtībā esoši (ar veiktu TA) uz 2011.gada 31.decembri	Tehniskā kārtībā esoši (procentuāli no reģistrēto skaita)	Apdrošināti uz 2011.gada 31.decembri	Apdrošināti procentuāli no reģistrētajiem	Apdrošināti procentuāli no tiem, kas ir tehniskā kārtībā
Vieglie a/m	612 321	510 861	82,6%	541 825	88,5%	106,1%
Kravas a/m	72 622	58 243	78,9%	63 003	86,8%	108,2%
Automobiļu piekabes	56 164	39 620	68,9%	45 532	81,1%	114,9%
Autobusi	5 186	4 306	82,5%	4 597	88,6%	106,8%
Motocikli*	18 527	9 583	52,2%	4 420	23,9%	46,1%
Traktori, pašgājēji	107 426	35 975	56,2%	34 361	32,0%	95,5%
Traktoru piekabes	40 931	14 638	59,9%	14 432	35,3%	98,6%
Tramvaji, trolejbusi**	659	550	100,0%	526	79,8%	95,6%
Mopēdi	21 238					
<b>Kopā:</b>	<b>935 074</b>	<b>673 776</b>	<b>75,0%</b>	<b>708 696</b>	<b>75,8%</b>	<b>105,2%</b>

\*Motocikli - ieskaitot triciklus un kvadriciklus

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

**e-polises**

Sākot no 2008.gada 1.jūnija ir nodrošināta OCTA apdrošināšanas līgumu slēgšanas iespēja izmantojot distances saziņas līdzekļus (e-polises) visā Latvijā. 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.gadā, salīdzinājumā ar 2010.gadu, ir pieaudzis par 12,9% (salīdzinājumam, 2010.gadā e-polišu skaita pieaugums salīdzinot ar 2009.gadu sastādīja 71,5%).

2011.gadā no visiem noslēgtajiem 1 188 587 apdrošināšanas līgumiem 15,0% jeb 178 736 līgumi ir noslēgti izmantojot distances saziņas līdzekļus (salīdzinājumam, 2010.gadā e-polišu īpatsvars sastādīja 13,5% no visiem noslēgtajiem līgumiem). Viens no e-polišu skaita pieauguma iemesliem varētu būt tas, ka 2011.gadā ir vērojama īslaicīgo e-polišu skaita pieauguma tendence – 3 mēnešu e-polišu īpatsvars 2010.gadā sastādīja 46,3%, savukārt 2011.gadā – jau 49,6% no visām noslēgtajām e-polisēm.

**Sūdzību izskatīšana**

Balstoties uz LTAB apkopotajiem datiem par saņemtajām sūdzībām sakarā ar apdrošināšanas sabiedrību pieņemtajiem lēmumiem atlīdzību izmaksu lietās, 2011.gadā par apdrošināšanas sabiedrību pieņemtajiem lēmumiem un rīcības atbilstību OCTA likumam kopā saņemtas **267** sūdzības. Kopējais saņemto sūdzību skaits, salīdzinot ar 2010.gadu, ir samazinājies par 4,0% (2010.gadā tika saņemtas 278 sūdzības). Tai skaitā par apdrošināšanas sabiedrību lēmumiem ir saņemtas 179 sūdzības, kas ir par 9,6% mazāk, nekā 2010.gadā. Analizējot sūdzības pēc būtības:

- **117** gadījumos sniegts atzinums, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir pamatots;
- **62** gadījumos sniegts atzinums, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir nepamatots;
- **88** gadījumos sūdzības iesniedzējiem sniegts skaidrojums rakstiskas atbildes veidā (t.sk. ir arī 7 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.gadā šis rādītājs ir **0,19%** no visiem apdrošināšanas gadījumiem. Savukārt, sūdzību īpatsvars, kuros apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir atzīts par pamatotu, 2011.gadā ir **0,36%** 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 – **65,4%** (117 no 179 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

0,81% 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 <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	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
<b>Kopā**</b>	<b>353 562</b>	<b>2 627</b>	<b>0,74</b>	<b>1 642</b>	<b>0,46</b>	<b>965</b>	<b>0,27</b>	<b>677</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.

6.tabula

#### 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"	0,48	0,22	0,10	0,17
AAS "BALTĪKUMS"	0,98	0,44	0,21	0,33
"BALVA" AAS	1,09	0,52	0,14	0,43
"BTA Insurance Company" SE	0,69	0,32	0,17	0,21
AAS "Gjensidige Baltic"	0,78	0,28	0,36	0,14
"ERGO LATVIJA" AAS	1,03	0,32	0,24	0,48
"If P&C Insurance" AS	0,67	0,35	0,07	0,25
"Baltijas Apdrošināšanas Nams" AAS	1,18	0,59	0,18	0,41
"SEESAM Insurance" AS	0,63	0,25	0,31	0,06
"Swedbank P&C Insurance" AS	0	0	0	0
<b>Kopā</b>	<b>0,81</b>	<b>0,36</b>	<b>0,19</b>	<b>0,27</b>

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

<sup>2</sup> – sabiedrības lēmums ir nepamatots. LTAB 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.