

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

2012.GADA REZULTĀTI

(dati uz 29.01.2013)

Vispārīgā informācija

Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas (turpmāk – OCTA) jomā 2012.gadā Latvijā darbojās:

- 7 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 un Apdrošināšanas akciju sabiedrība „Gjensidige Baltic”;

- 4 ārvalstu apdrošināšanas sabiedrību filiāles Latvijā – „If P&C Insurance” Akciju sabiedrība, „SEESAM Insurance” Akciju sabiedrība, „Swedbank P&C Insurance” Akciju sabiedrība un „Compensa T.U. S.A. Vienna Insurance Group” Akciju sabiedrība.

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”, 2012.gadā pieņemot 3 apdrošināšanas atlīdzību lēmumus.

Šis pārskats sastādīts, par pamatu ņemot OCTA apdrošināšanas nozares pamatrādītājus 2012.gadā, sniedzot informāciju par izmaiņām, salīdzinājumā ar 2011.gadu.

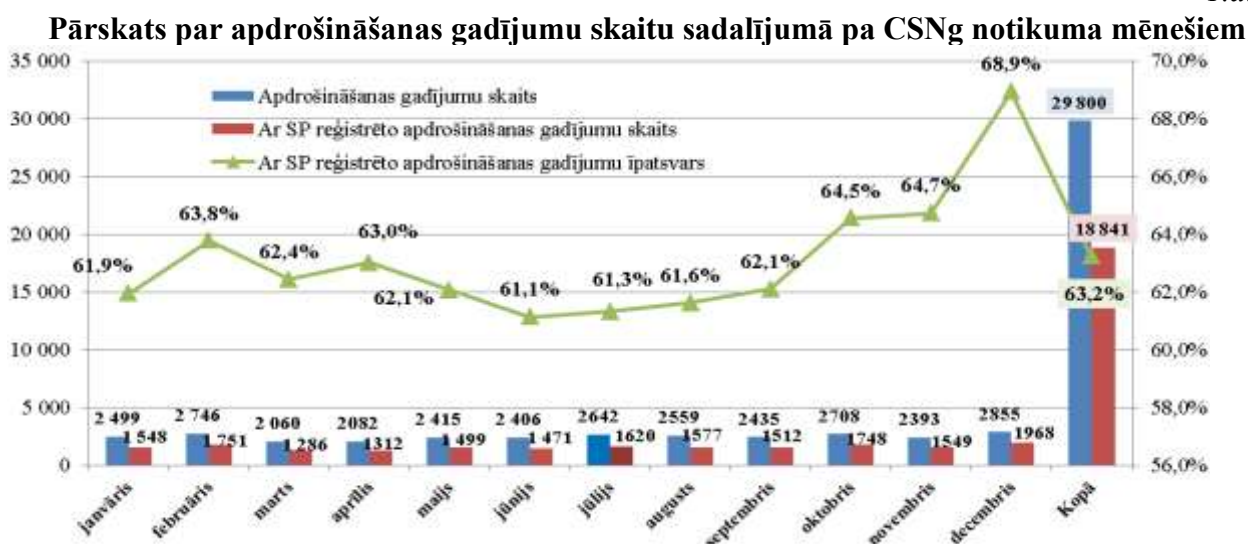
Pārskats tiek sastādīts saskaņā ar LTAB Informācijas sistēmā esošajiem datiem uz 2013.gada 29.janvāri, Ceļu satiksmes drošības departamenta (turpmāk – CSDD), VA „Valsts tehniskās uzraudzības aģentūras” (turpmāk – VTUA), kā arī SIA „Liepājas tramvajs”, Daugavpils A/S „Tramvaju uzņēmums” un SIA „Rīgas 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 2012.gadā notikušo CSNg skaits, par kuriem ir iesniegti zaudējumu pieteikumi apdrošināšanas sabiedrībās (apdrošināšanas gadījumu skaits), sastādīja **29 800**, kas salīdzinājumā ar 2011.gadu ir samazinājies par **5,6%** (31 564 CSNg – 2011.gadā). Uz Saskaņoto paziņojumu pamata 2012.gadā reģistrēti **18 841** CSNg, kas ir par **3,9%**, mazāk nekā 2011.gadā, (2011.gadā 19 605 CSNg). 1.attēlā ir redzams, ka lielākais uz Saskaņoto paziņojumu pamata reģistrētais CSNg skaits ir vērojams decembrī, no kā var secināt, ka šajā periodā ir bijuši vairāk CSNg bez nopietnām sekām un tas arī ļauj saskaņotos paziņojumus aizvien plašāk izmantot CSNg noformēšanā. 2012.gadā decembra mēnesī vērojams lielākais mēneša laikā notikušais CSNg skaits, ko galvenokārt ietekmēja nelabvēlīgi laika apstākļi. Kopumā var secināt, ka jau otro gadu kopējais CSNg skaits būtiski nemainās un sastāda ap 30 tūkst. negadījumu gadā.

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 – 2007.gadā tas ir bijis 54,2%, 2010.gadā – 59,6%, un 2012.gadā jau 63,2%.

1.attēls



No 2012.gadā apdrošināšanas sabiedrībās reģistrētajiem **29 800** apdrošināšanas gadījumiem **27 369** apdrošināšanas gadījumi ir notikuši Latvijā (t.sk. **15 841 ir notikuši Rīgā**, kas sastāda **57,9%** no notikušajiem Latvijā), savukārt ārvalstīs notikuši **2 431** apdrošināšanas gadījumi, kas sastāda **8,2%** no visiem reģistrētajiem gadījumiem. Analizējot šo rādītāju pa vairākiem gadiem, var izdarīt secinājumu, ka ārvalstīs notikušo apdrošināšanas gadījumu skaitam ik gadu ir tendence palielināties, jo, piemēram, 2005.gadā tas sastādīja 4,4%, 2008.gadā – 5,3%, 2012.gadā – jau 8,2% no visiem reģistrētajiem gadījumiem. Pieaugums varētu būt izskaidrojams ar vairākiem faktoriem:

- ar aizvien vairāk pieaugošo gan uzņēmēju, gan arī fizisko personu ekonomisko aktivitāti;
- ar izmaiņām likumdošanā, kas atvieglo starptautisku ceļošanu, piemēram, Krievijas pievienošanās Zaļās kartes sistēmai (no 2009.gada 1.janvāra). Līdz pievienošanai Zaļās kartes sistēmai CSNg skaits šajā valstī bija ļoti nenozīmīgs, un līderos pēc CSNg skaita parasti bija Vācija, Polija un Lietuva.

Valstis, kurās reģistrēts vislielākais apdrošināšanas gadījumu skaits 2012.gadā, ir Vācija (454), Krievija (345), Polija (282), Lietuva (260) un Igaunija (153).

Apdrošināšanas atlīdzību izmaksas

Kopējie rādītāji

2012.gadā apdrošināšanas sabiedrībās un LTAB (LTAB administrē Garantijas fondu) iesniegti kopā **36 580** zaudējumu pieteikumi, kas ir par **2 034** jeb **5,3%** mazāk nekā 2011.gadā.

Saistībā ar šī gada un iepriekšējo gadu zaudējumu pieteikumiem 2012.gadā ir pieņemti **35 475** lēmumi par apdrošināšanas atlīdzības izmaksām par kopējo summu **Ls 22 322 042**, kas ir par **Ls 1 592 540** jeb **6,7%** mazāk nekā 2011.gadā.

Vidējās atlīdzības izmaksas lielums par apdrošināšanas gadījumu 2012.gadā sastādīja **Ls 739**, kas, salīdzinot ar 2011.gadu, ir pieaudzis par **4,4%**.

2012.gadā **32 241** lēmumi ir pieņemti par Latvijā notikušajiem CSNg par kopējo atlīdzību summu **Ls 16 331 335** (t.sk. par negadījumiem, kas notikuši Rīgā – 17 721 lēmumi par summu Ls 8 246 617). Vidējās atlīdzības izmaksas lielums par Latvijā notikušo apdrošināšanas gadījumu sastādīja **Ls 594**, kas salīdzinot ar 2011.gadu ir palielinājies par **2,7%**. Lai gan palielinājums nav būtisks, ir skaidri redzama vidējās atlīdzību izmaksas pieauguma tendence, kuru galvenokārt ir ietekmējis apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pieaugums par transportlīdzekļu bojāeju (skat.2.tabulu).

Par ārvalstīs notikušajiem CSNg 2012.gadā ir pieņemti **3 234** lēmumi par kopējo atlīdzību summu **Ls 5 990 707**, kas sastāda **26,8%** no kopējās izmaksātās atlīdzību summas. Salīdzinājumam, 2009.gadā atlīdzību summa par ārvalstīs izraisītajiem negadījumiem bija tikai 15,1% no kopējās atlīdzību summas.

2012.gadā vislielākās atlīdzību summas tika izmaksātas par Vācijā (23,9%), Lielbritānijā (14,6%) un Polijā (8,5%) no apdrošināšanas atlīdzībām par ārvalstīs notikušajiem CSNg.

Vidējais atlīdzības izmaksas lielums par ārvalstīs notikušo apdrošināšanas gadījumu 2012.gadā sastādīja **Ls 2 219**, kas salīdzinot ar 2011.gadu, ir samazinājies par Ls 161 jeb 6,8%. Vidējais atlīdzības izmaksas lielums par ārzemēs notikušajiem CSNg ir **3,7 reizes lielāks** nekā vidējais atlīdzības izmaksas lielums, kas tiek izmaksāts par Latvijā notikušajiem CSNg (skat.1.tabulu). Analizējot vidējās atlīdzības pa valstīm, lielākais vidējās atlīdzības lielums Ls 20 191 apmērā ir par Īrijā notikušajiem negadījumiem, un šo vidējo atlīdzību galvenokārt ietekmēja lēmums Ls 60 136 apmērā par transportlīdzekļa bojājumu atlīdzību.

Ārvalstīs ir ievērojami augstākas vidējās atlīdzības cietušajiem, jo atlīdzinot zaudējumus par ārvalstīs notikušajiem negadījumiem tiek piemēroti konkrētās valsts OCTA limiti, kas vairumā gadījumu ir augstāki nekā Latvijā, un zaudējumu atlīdzināšanas principi, kas nosaka konkrētās valsts likumdošanā paredzēto zaudējumu atlīdzināšanu. Tā piemēram, ir valstis, kur tiek apmaksāti līdzvērtīga transportlīdzekļa nomas izdevumi bojātā transportlīdzekļa remonta laikā, juridiskie pakalpojumi u.c., kā arī, runājot par cietušajām personām, jāatzīmē, ka pamatā ES valstīs ienākumu līmenis (darba samaksa) ir augstāka nekā Latvijā, līdz ar ko arī nodarīto zaudējumu apmērs, piemēram, par nesāņemtajiem ienākumiem pēc CSNg rēķināms atbilstoši faktiski zaudētajiem ienākumiem.

Pārskats par kopējām apdrošināšanas atlīdzībām atkarībā no CSNg notikuma teritorijas

Rādītāji	2012.gada 12 mēneši	Izmaiņas (%)	t.sk. par Latvijā notikuš. gadīj.	Izmaiņas (%)	t.sk. par ārvalstīs notikuš. gadīj.	Izmaiņas (%)
Apdrošināšanas gadījumu skaits kopā*	30 189	-10,6%	27 489	-12,2%	2 700	10,9%
Atlīdzību lēmumu skaits kopā	35 475	-8,8%	32 241	-10,5%	3 234	12,5%
Atlīdzību summa kopā, Ls	22 322 042	-6,7%	16 331 335	-9,9%	5 990 707	3,4%
Vidējā atlīdzība par apdroš.gadīj., Ls	739	4,4%	594	2,7%	2 219	-6,8%

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

2.tabulā ir atspoguļoti dati par apdrošināšanas sabiedrību un Garantijas fonda 2012.gadā pieņemtajiem lēmumiem¹ un izmaksātajām atlīdzībām salīdzinājumā ar 2011.gadu sadalījumā pa zaudējumu veidiem. Lielākais atlīdzību summas pieaugums 2012.gadā ir vērojams rehabilitācijas izdevumos, un šo pieaugumu galvenokārt ietekmēja atlīdzību lēmums Ls 31 124 apmērā, kurš tika pieņemts par Lielbritānijā notikušo negadījumu.

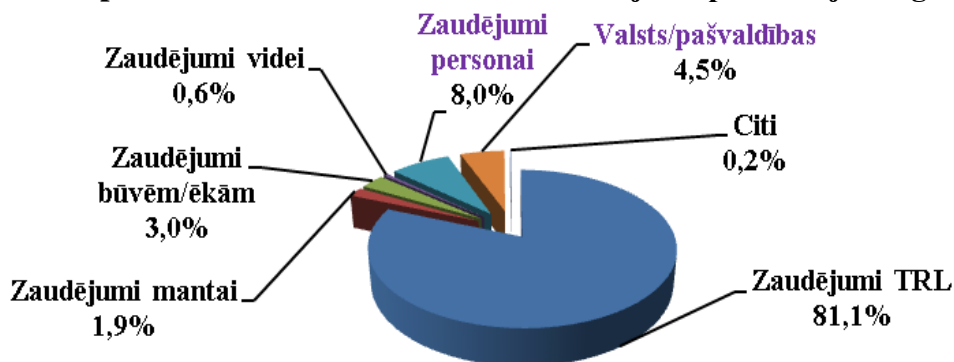
Pārskats par apdrošināšanas atlīdzību lēmumu sadalījumu pa zaudējumu veidiem

Zaudējumu veids	Lēmumu skaits ¹	Atlīdzību summa		Vidējā atlīdzība lēmumā ¹ (Ls)
		kopā (Ls)	izmaiņas (%)	
Transportlīdzekļa bojājumi	26 570	15 040 157	- 10,5%	566
Transportlīdzekļa bojāeja	2 178	3 066 736	12,3%	1 408
Transportlīdzekļa evakuācijas izdevumi	630	39 191	- 8,8%	62
Transportlīdzekļa stāvvietas izdevumi	46	3 662	23,4%	80
Mantas bojājumi, bojāeja	955	425 204	- 6,4%	445
Ceļa, ceļa būvju, ēku bojājumi, bojāeja	731	676 088	3,1%	925
Kaitējums videi	12	125 890	145,2%	10 491
Ārstēšanās izmaksas	1 326	987 643	3,5%	745
Atlīdzība darba devējam par cietušās personas pārejošu darba nespēju	2	996	- 65,3%	498
Pārejoša darbnespēja personai	222	146 320	11,4%	659
Pensijas invalīdiem	205	108 953	23,0%	531
Rehabilitācijas izdevumi	13	48 592	1 432,9%	3 738
Apbedīšanas izdevumi	45	61 773	15,9%	1 373
Pensijas apgādājamiem	210	94 688	- 36,6%	451
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas fizisku traumu	251	226 689	- 55,0%	903
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas sakropļojumu, invaliditāti	9	4 949	59,0%	550
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāvi	16	9 671	- 20,8%	604
Atlīdzība VSAA Pensijas un pabalsti invalīdiem	142	238 580	8,4%	1 680
Atlīdzība VSAA Pārejoša darbnespēja personai	431	357 895	34,4%	830
Atlīdzība VSAA Apbedīšanas pabalsts	49	20 368	127,2%	416
Atlīdzība VSAA Pensijas un pabalsti apgādājamiem	77	121 827	15,0%	1 582
Atlīdzība pašvaldību institūcijām	1	311	- 78,6%	311
Atlīdzība Nacionālajam veselības dienestam (NVD)	1 448	511 750	- 21,4%	353
Atlīdzība valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari”” Vaivaru tehnisko palīglīdzekļu centram (VTPC)	5	1 870	- 9,4%	374
Atlīdzība valsts aģentūrai “Sociālās integrācijas valsts aģentūra” (SIVA) profesionālās rehabilitācijas izdevumi	7	1 513	- 57,1%	216
Atlīdzība Iekšlietu ministrijas veselības un sporta centram (VSC)	2	193	0,0%	97
Atlīdzība valsts aģentūrai “Sociālās integrācijas valsts aģentūra” (SIVA) sociālās rehabilitācijas izdevumi	2	308	- 91,1%	154
Atlīdzība VSAA Ārstēšanās un rehabilitācija	1	224	0,0%	224
Kopā:	35 586	22 322 042	- 6,7%	627

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.

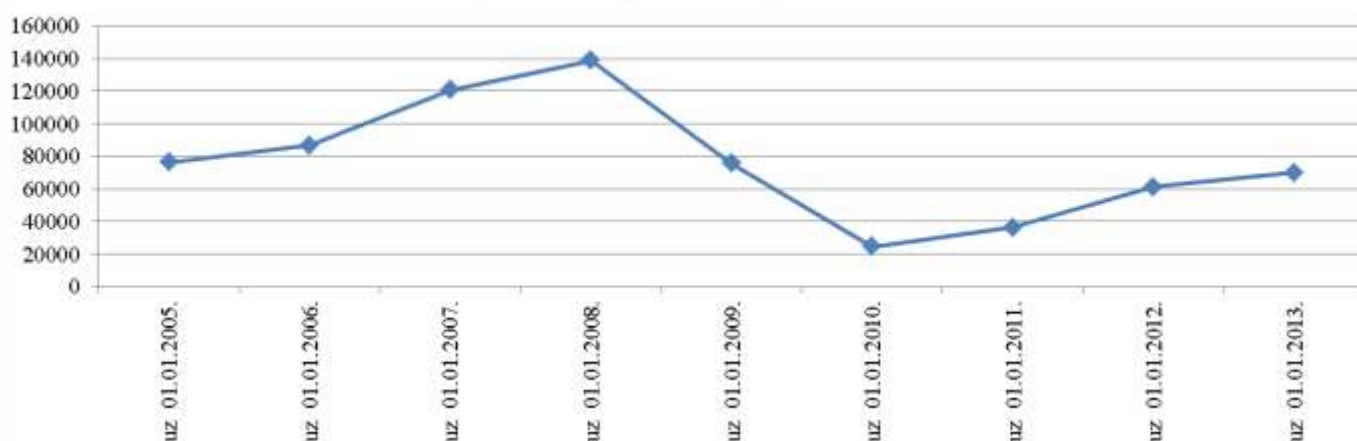
Vislielākā atlīdzību lēmumu summa tika izmaksāta par transportlīdzekļu bojājumu un bojāejas zaudējumu atlīdzināšanu, kas kopā sastādīja 81,1% no kopējās atlīdzību summas (skat.2.attēlu).

Apdrošināšanas atlīdzību summas sadalījums pa zaudējumu grupām



2012.gadā atlīdzību lēmumu summa par transportlīdzekļa bojāeju ir pieaugusi par 12,3% salīdzinot ar 2011.gadu, un var pieļaut, ka šo pieaugumu galvenokārt ir ietekmējušas atlīdzības par jauno vai mazlietoto transportlīdzekļu bojāeju, jo pēc CSDD mājas lapā pieejamajiem datiem kopš 2011.gada ir strauji palielinājies pirmoreiz reģistrēto transportlīdzekļu skaits (skat.3.attēlu).

CSDD pirmoreiz reģistrēto transportlīdzekļu skaits



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.

2012.gadā atlīdzību izmaksām no Garantijas fonda par 666 apdrošināšanas gadījumiem ir pieņemti **818** lēmumi par kopējo summu **Ls 657 314**, kas ir par **27,8%** mazāk nekā 2011.gadā. Vidējās izmaksas lielums uz vienu apdrošināšanas gadījumu 2012.gadā sastādīja **Ls 987**, kas ir samazinājies par **10,4%** salīdzinot ar 2011.gadu (skat. 3.tabulu).

2012.gadā **738** lēmumi ir pieņemti par Latvijā notikušajiem CSNg par kopējo atlīdzību summu **Ls 443 052**. Vidējās atlīdzības izmaksas lielums par Latvijā notikušo apdrošināšanas gadījumu sastādīja **Ls 751**, kas salīdzinot ar 2011.gadu ir samazinājies par **22,2%**, un kas savukārt arī noteicis kopējās Garantijas fonda vidējās izmaksas lieluma samazinājumu 2012.gadā.

Par ārvalstīs notikušajiem CSNg 2012.gadā ir pieņemti **80** lēmumi par kopējo atlīdzību summu **Ls 214 262**, kas sastāda **32,6%** no kopējās izmaksātās atlīdzību summas no Garantijas fonda. Vidējais atlīdzības izmaksas lielums par ārzemēs notikušo apdrošināšanas gadījumu sastādīja **Ls 2 819**, kas salīdzinot ar 2011.gadu ir palielinājies par 2,0%. Šo palielinājumu galvenokārt ietekmējis atlīdzību lēmums izmaksai Ls 47 115 apmērā par Igaunijā notikušo negadījumu. Vidējais atlīdzības izmaksas lielums par ārzemēs notikušajiem CSNg ir **3,8 reizes lielāks** nekā vidējais atlīdzības izmaksas lielums, kas tiek izmaksāts par Latvijā notikušajiem CSNg (skat.3.tabulu).

Pārskats par GF apdrošināšanas atlīdzībām atkarībā no CSNg notikuma teritorijas

Rādītāji	2012.gada 12 mēneši	Izmaiņas (%)	t.sk. par Latvijā notikuš. gadīj.	Izmaiņas (%)	t.sk. par ārvalstīs notikuš. gadīj.	Izmaiņas (%)
Apdrošināšanas gadījumu skaits kopā*	666	-19,4%	590	-22,7%	76	20,6%
Atlīdzību lēmumu skaits kopā	818	-20,7%	738	-23,1%	80	12,7%
Atlīdzību summa kopā, Ls	657 314	-27,8%	443 052	-39,8%	214 262	23,1%
Vidējā atlīdzība par apdroš.gadīj., Ls	987	-10,4%	751	-22,2%	2 819	2,0%

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

**OCTA apdrošināšanas nozares peļņas vai zaudējuma aprēķina
tehniskais rezultāts**

OCTA apdrošināšanas nozares darbību kopumā var raksturot ar visu apdrošināšanas sabiedrību peļņas vai zaudējuma aprēķina (turpmāk – PZA) tehniskā rezultāta kopsavilkumu, kas 2012.gadā nozarei ir bijis negatīvs.

2012.gadā apdrošināšanas sabiedrībām piekritušo atlīdzību prasību neto summa sastādīja Ls 19 848 009, kas ir par 12,6% vairāk nekā 2011.gadā, un attiecīgi nopelnīto prēmiju summa sastādīja Ls 27 773 887, kur arī ir vērojams pieaugums par 9,5%.

Aplūkojot apdrošināšanas sabiedrību PZA tehniskā rezultāta kopsavilkumu, no aprēķina var izdalīt dažas atsevišķas ieņēmumu un izdevumu pozīcijas, kas raksturo apdrošināšanas sabiedrību un nozares darbību kopumā (sk.4.tabulu).

OCTA apdrošināšanas nozares peļņas vai zaudējuma aprēķina tehniskā rezultāta rādītāji

Rādītājs	2011.gads	2012.gads
Nopelnītās prēmijas, Ls	25 356 132	27 773 887
Piekritušās atlīdzību prasības neto, Ls	17 627 720	19 848 009
t.sk. atlīdzību noregulēšanas izdevumi, Ls	1 899 823	1 944 758
Neto darbības izdevumi, Ls	10 319 911	10 694 054
Citi tehniskie izdevumi neto, Ls	51 175	114 428
Tehniskais rezultāts	-1 906 029	-1 937 068
<i>Zaudējumu rādītājs*, %</i>	69,5	71,5
<i>Izdevumu rādītājs*, %</i>	40,9	38,9
<i>Kombinētais rādītājs*, %</i>	110,4	110,4
<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>		

Analizējot OCTA apdrošināšanas nozares darbības rezultātus 2012.gadā, kopumā var pateikt, ka situācija būtiski nav izmainījusies, salīdzinot ar 2011.gadu, jo kombinētais zaudējumu un izdevumu rādītājs nav izmainījies, bet joprojām tas ir lielāks par 100%. Jāatzīmē fakts, ka 2012.gadā nopelnīto prēmiju summas pieaugums ir par 3,1% mazāks, nekā piekritušo atlīdzību prasību neto summai.

Ceļu satiksmes negadījumu profilakse

OCTA likuma 57.pantā ir noteikts, ka CSNg 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 LTAB no Garantijas fonda. Par šo līdzekļu izlietojumu lemj Ministru kabineta izveidota konsultatīva institūcija – Ceļu satiksmes drošības padome, kuras darbības mērķis ir sekmēt vienotas valsts politikas izstrādi un īstenošanu ceļu satiksmes drošības jomā, lai paaugstinātu vispārējo ceļu satiksmes drošības līmeni valstī (ievērojot, ka ne mazāk par pusi no šā panta pirmajā daļā minētajiem līdzekļiem izmanto Iekšlietu ministrijas padotībā esošās iestādes). 5.tabulā ir sagatavots pārskats par 2012.gada IV ceturksnī apdrošinātāju veiktajiem ieskaitījumiem Ceļu satiksmes negadījumu novēršanas pasākumu profilakses kontā (turpmāk – CSNNPF).

AAS veikto ieskaitījumu CSNNPF salīdzinājums ar LTAB iesniegto finanšu pārskatu datiem

Nr.	2012. gads	IV ceturksnis
1	Noslēgto OCTA apdrošināšanas līgumu prēmiju kopsomma, Ls	9 596 692
2	Jāieskaita CSNNPF (2.0%), Ls	191 934
3	Ieskaitīts līdz 16.01.2013. CSNNPF, Ls	191 934

Reģistrētie transportlīdzekļi

Latvijā uz 2012. gada 31.decembri pēc CSDD, VTUA un TTP datiem kopumā ir reģistrēti **954 632** transportlīdzekļi. Salīdzinot ar reģistrēto transportlīdzekļu skaitu uz 2011.gada 31.decembri, to skaits būtiski nav mainījies, jo palielinājums sastādīja tikai **2,1%** (uz 2011.gada 31.decembri bija reģistrēti **935074** transportlīdzekļi).

Ikgadējo tehnisko apskati uz 2012. gada 31.decembri bija izgājuši **699 705** transportlīdzekļi jeb **73,3%** no visiem reģistrētajiem transportlīdzekļiem (skat. 6.tabulu), kur pieaugums sastādīja **3,8%** salīdzinot ar uz 2011.gada 31.decembri tehniskā kārtībā bijušajiem 673 776 transportlīdzekļiem. Tas liecina par to, ka transportlīdzekļu skaits, kas piedalās ceļu satiksmē, turpina pieaugt, bet vienlaikus nevar izslēgt faktu, ka ceļu satiksmē piedalās arī tehniskā kārtībā neesoši transportlīdzekļi. To pamato fakts, ka uz 2012. gada 31.decembri apdrošināta ir **738 307** Latvijā reģistrēto transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskā atbildība (par 4,2% vairāk nekā uz 2011.gada 31.decembri), kas sastāda 105,5% no tehniskā kārtībā esošiem (skat. 6.tabulu).

Vērtējot apdrošināšanas atlīdzības no Garantijas fonda, kurās pieņemti lēmumi zaudējumu atlīdzībai saistībā ar neapdrošināto transportlīdzekļu izraisītajiem CSNg 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 2012. gada 31.decembri, var izdarīt secinājumus, ka no visiem Latvijā reģistrētajiem transportlīdzekļiem ceļu satiksmē aktīvi piedalās aptuveni 700 000 – 740 000 transportlīdzekļi.

Reģistrēto, tehniskā kārtībā esošo un apdrošināto transportlīdzekļu skaits

Transportlīdzekļa veids	Reģistrēto skaits uz 2012.gada 31.decembri	Tehniskā kārtībā esoši (ar veiktu TA) uz 2012.gada 31.decembri	Tehniskā kārtībā esoši (procentuāli no reģistrēto skaita)	Apdrošināti uz 2012.gada 31.decembri	Apdrošināti procentuāli no tiem, kas ir tehniskā kārtībā
Vieglie a/m	618 274	524 445	84,8%	556 290	106,1%
Kravas a/m	76 303	62 949	82,5%	68 208	108,4%
Automobiļu piekabes	59 524	42 518	71,4%	50 366	118,5%
Autobusi	5 044	4 231	83,9%	4 484	106,0%
Motocikli*	42 183	10 129	24,0%	6 112	60,3%
Traktori, pašgājēji	110 637	39 050	35,3%	36 939	94,6%
Traktoru piekabes	42 000	15 828	37,7%	15 374	97,1%
Tramvaji, trolejbusi**	667	555	83,2%	534	96,2%
Kopā:	954 632	699 705	73,3%	738 307	105,5%

*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

e-polises

Sākot no 2008.gada 1.jūnija ir nodrošināta OCTA apdrošināšanas līgumu slēgšanas iespēja izmantojot distances saziņas līdzekļus (e-polises) visā Latvijā. 2012.gadā no visiem noslēgtajiem 1 279 630 apdrošināšanas līgumiem 14,5% jeb 185 334 līgumi ir noslēgti izmantojot distances saziņas līdzekļus. Šis e-polišu īpatsvars 14-15% robežās saglabājas jau kopš 2010.gada.

Kopš e-polises ieviešanas šādā veidā noslēgto līgumu skaitam vairs nav vērojama izteikta pieauguma tendence, jo noslēgto e-polišu skaits 2012.gadā, salīdzinājumā ar 2011.gadu, ir pieaudzis tikai par 3,7% (salīdzinājumam, 2010.gadā e-polišu skaita pieaugums salīdzinot ar 2009.gadu sastādīja 71,5%), savukārt kopējais noslēgto līgumu skaits 2012.gadā ir pieaudzis par 7,7% salīdzinājumā ar 2011.gadu.

Sūdzību izskatīšana

Balstoties uz LTAB apkopotajiem datiem par saņemtajām sūdzībām sakarā ar apdrošināšanas sabiedrību pieņemtajiem lēmumiem atlīdzību izmaksu lietās, 2012.gadā par apdrošināšanas sabiedrību pieņemtajiem lēmumiem un rīcības atbilstību OCTA likumam kopā saņemtas **232** sūdzības. Kopējais saņemto sūdzību skaits, salīdzinot ar 2011.gadu, ir samazinājies par **13,1%** (2011.gadā tika saņemtas 267 sūdzības). Tai skaitā par apdrošināšanas sabiedrību lēmumiem ir izskatītas 139 sūdzības.

Analizējot 2012.gadā saņemtas 232 sūdzības pēc būtības:

- **92** gadījumos sniegts atzinums, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir pamatots;
- **47** gadījumos sniegts atzinums, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir nepamatots;
- **91** gadījumos sūdzības iesniedzējiem sniegts skaidrojums rakstiskas atbildes veidā;
- **1** sūdzība atrodas izskatīšanas stadijā un **1** atsaukums.

Vērtējot sūdzību skaitu pa gadiem (sk.6. 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. 2012.gadā šis rādītājs ir **0,16%** no visiem apdrošināšanas gadījumiem. Savukārt, sūdzību īpatsvars, kuros apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir atzīts par pamatotu, 2012.gadā ir **0,31%** no visiem apdrošināšanas gadījumiem, kas sastāda vairāk kā pusi – **66,2%** no kopējā sūdzību skaita par apdrošināšanas sabiedrības lēmumiem (92 no 139 sūdzībām).

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) par apdrošinātāja izvirzītās regresas prasības pamatotību.

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

7.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	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
Kopā²	382 999	2 859	0,75	1 781	0,47	1 057	0,28	724	0,19

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

² kopējie rādītāji kopš 2000.gada

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

8.tabula

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"	0,90	0,47	0,08	0,35
AAS "BALTIKUMS"	0,98	0,38	0,24	0,36
"BALVA" AAS	0,85	0,28	0,19	0,38
"BTA Insurance Company" SE	0,75	0,20	0,18	0,38
AAS "Gjensidige Baltic"	0,69	0,33	0,14	0,22
"ERGO LATVIJA" AAS	1,36	0,39	0,29	0,68

8.tabulas turpinājums

"If P&C Insurance" AS	0,39	0,36	-	0,03
"Baltijas Apdrošināšanas Nams" AAS	0,64	0,23	0,23	0,18
"SEESAM Insurance" AS	0,41	0,08	-	0,32
"Swedbank P&C Insurance" AS	-	-	-	-
Kopā	0,79	0,31	0,16	0,32

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.