

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

2017. GADA 6 MĒNEŠU REZULTĀTI

Rīga, 2017. gads

Vispārīgā informācija

Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas (turpmāk – OCTA) jomā 2017. gada 6 mēnešos Latvijā darbojās:

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

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 6 mēnešos, sniedzot informāciju par izmaiņām salīdzinājumā ar 2016. gada 6 mēnešiem.

Pārskats tiek sastādīts saskaņā ar LTAB Informācijas sistēmā esošajiem datiem (*uz 2017. gada 6. jūliju*), 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.

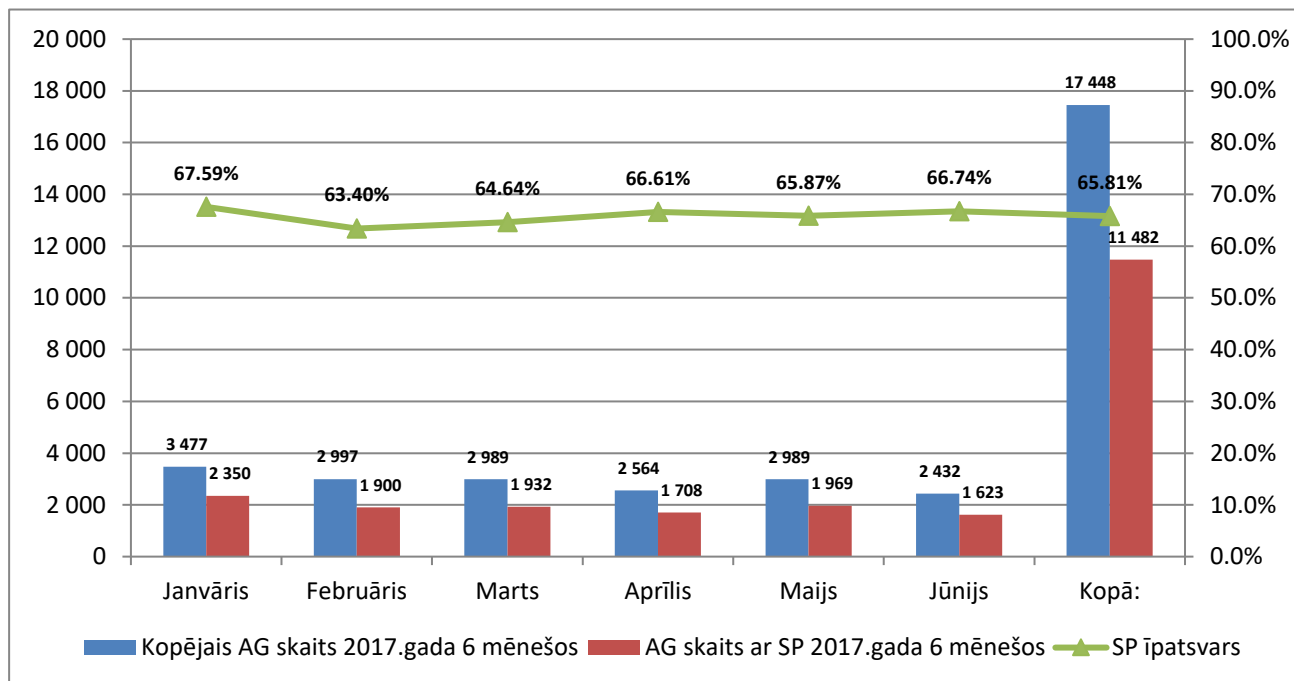
OCTA apdrošināšanas nozares darbības rādītāji

Ceļu satiksmes negadījumi

Saskaņā ar LTAB Informācijas sistēmas datiem kopējais 2017. gada 6 mēnešos notikušo ceļu satiksmes negadījumu (turpmāk – CSNg) skaits, par kuriem ir iesniegti zaudējumu pieteikumi apdrošināšanas sabiedrībās (apdrošināšanas gadījumu skaits), sastādīja **17 448**, kas salīdzinājumā ar 2016. gada 6 mēnešiem ir palielinājies par **3,93 %** (*2016. gada 6 mēnešos – 16 789 CSNg*). Uz Saskaņoto paziņojumu pamata 2017. gada 6 mēnešos reģistrēti **11 482** CSNg, kas ir par **3,31 %** vairāk nekā 2016. gada 6 mēnešos (*2016. gada 6 mēnešos – 11 114 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. Saskaņotā paziņojuma popularitāte ir diezgan augstā līmenī un šobrīd tikai 34,2% CSNg tiek fiksēti, izmantojot Valsts policiju, kas vienlaikus norāda, ka arī smagi negadījumi (*kuros cietušas personas vai transportlīdzekļi pēc sadursmes nevarēja turpināt piedalīšanos ceļu satiksmē*) notiek retāk kā reizi 3 gadījumos.

Pārskats par apdrošināšanas gadījumu skaitu sadalījumā pa CSNg notikuma mēnešiem



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

No 2017. gada 6 mēnešos apdrošināšanas sabiedrībās reģistrētajiem **17 448** apdrošināšanas gadījumiem **16 351** apdrošināšanas gadījumi ir notikuši Latvijā (t.sk. **9 719 ir notikuši Rīgā**, kas sastāda **59,4 %** no visiem Latvijā notikušajiem apdrošināšanas gadījumiem), kas ir par **4,5%** vairāk nekā 2016. gada 6 mēnešos (2016. gada 6 mēnešos – 15 646 CSNg). Savukārt ārvalstīs notikuši **1 097** apdrošināšanas gadījumi (**6,3%** no visiem reģistrētajiem gadījumiem), kas ir par **4,0%** mazāk nekā 2016. gada 6 mēnešos (2016. gada 6 mēnešos – 1 143 CSNg). Valstis, kurās reģistrēts vislielākais apdrošināšanas gadījumu skaits, kas pieteikti Latvijas apdrošinātājiem ir Vācija (234 apdrošināšanas gadījumi), Lietuva (143), Polija (101), Igaunija (85) un Krievija (75). Lielākais CSNg skaita palielinājums ir vērojams Somijā (19 gadījumi 2017. gada 6 mēnešos salīdzinājumā ar 14 gadījumiem 2016. gada 6 mēnešos), savukārt būtisks pieteikto CSNg skaita samazinājums salīdzinājumā ar 2016. gada 6 mēnešiem vērojams Vācijā (2017. gada 6 mēnešos pieteikts 234 gadījums, salīdzinājumā 2016. gada 6 mēnešos pieteikti 367 gadījumi).

Apdrošināšanas atlīdzību izmaksas

Kopējie rādītāji

2017. gada 6 mēnešos apdrošināšanas sabiedrībās un LTAB (LTAB administrē Garantijas fondu) iesniegti kopā **22 232** zaudējumu pieteikumi, kas ir par **907 jeb 4,3%** vairāk nekā 2016. gada 6 mēnešos.

Saistībā ar šī gada un iepriekšējo gadu zaudējumu pieteikumiem 2017. gada 6 mēnešos ir pieņemti **23 048** lēmumi par apdrošināšanas atlīdzības izmaksām par kopējo summu **22 896 449 EUR**, kas ir par **2 386 020 EUR jeb 11,6%** vairāk nekā 2016. gada 6 mēnešos.

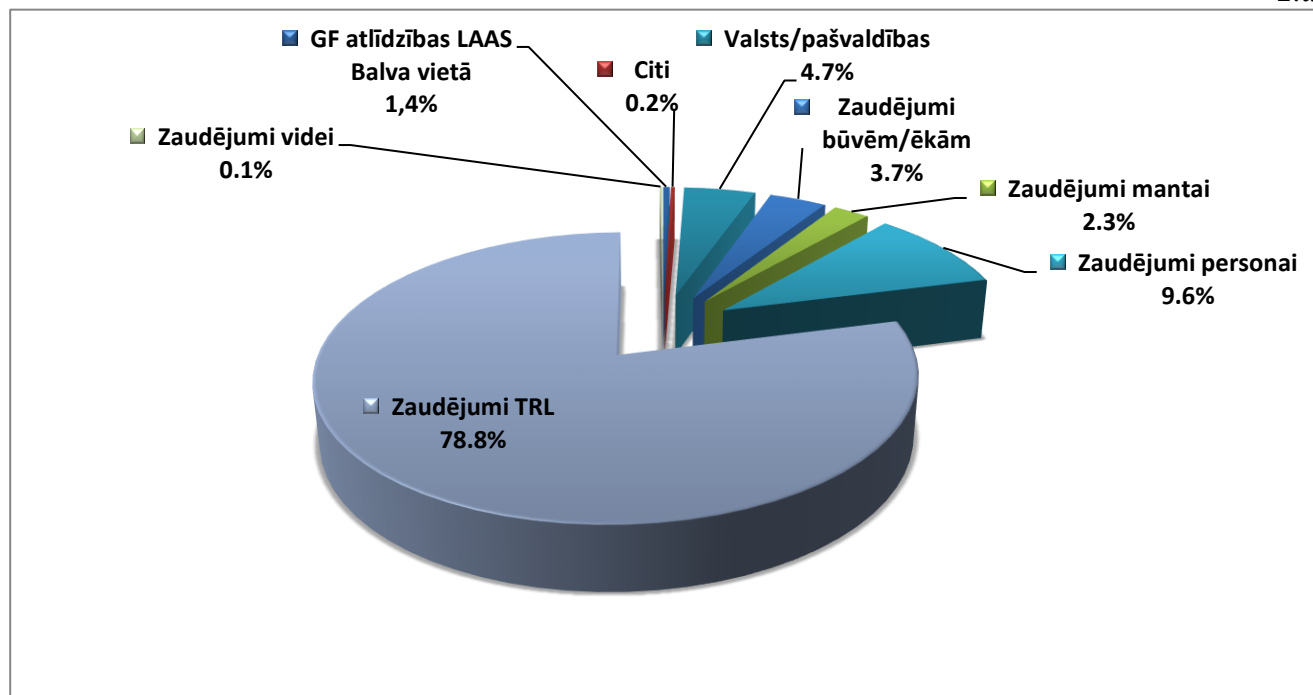
1. tabulā ir atspoguļoti dati par apdrošināšanas sabiedrību un Garantijas fonda 2017. gada 6 mēnešos pieņemtajiem lēmumiem¹ un izmaksātajām atlīdzībām salīdzinājumā ar 2016. gada 6 mēnešiem, sadalījumā pa zaudējumu veidiem.

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	16 945	14 493 259	10,0%	855
Transportlīdzekļa bojāeja	1 567	3 558 444	14,1%	2 272
Transportlīdzekļa evakuācijas izdevumi	435	50 778	42,2%	117
Transportlīdzekļa stāvvietas izdevumi	36	4 241	-54,9%	121
Mantas bojājumi, bojāeja	592	536 624	14,1%	906
Ceļa, ceļa būvju, ēku bojājumi, bojāeja	621	854 478	55,0%	1 376
Kaitējums videi	13	33 597	84,2%	2 584
Ārstēšanās izmaksas	640	432 489	-17,1%	676
Atlīdzība darba devējam par cietušās personas pārejošu darba nespēju			-100,0%	
Pārejoša darbnespēja personai	115	71 115	32,9%	618
Pensijas invalīdiem	141	50 096	-19,9%	363
Protezēšanas izdevumi	1	1 441	380,4%	1 441
Rehabilitācijas izdevumi	21	17 867	1,0%	851
Apbedīšanas izdevumi	24	60 372	109,4%	2 515
Pensijas apgādājamiem	134	87 858	87,2%	681
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas fizisku traumu	308	1 042 331	23,1%	3 384
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas sakropļojumu, invaliditāti	18	221 895	7201,6%	12 328
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā 1.grupas invaliditāti			-100,0%	
Nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāvi	23	206 776	308,9%	8 990
Atlīdzība VSAA Ārstēšanās un rehabilitācija			-100,0%	
Atlīdzība VSAA Pensijas un pabalsti invalīdiem	339	443 281	-7,4%	1 311
Atlīdzība VSAA Pārejoša darbnespēja personai	235	222 218	38,5%	946
Atlīdzība VSAA Apbedīšanas pabalsts	17	9 485	-27,0%	558
Atlīdzība VSAA Pensijas un pabalsti apgādājamiem	140	120 910	-27,1%	864
Atlīdzība Nacionālajam veselības dienestam (NVD)	647	264 528	-29,1%	409
Atlīdzība valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari”” Vaivaru tehnisko palīgīdzekļu centram (VTPC)	9	10 613	-3,2%	1 179
Atlīdzība valsts aģentūrai “Sociālās integrācijas valsts aģentūra” (SIVA) profesionālās rehabilitācijas izdevumi	5	1 640	-65,7%	328
Atlīdzība valsts aģentūrai “Sociālās integrācijas valsts aģentūra” (SIVA) sociālās rehabilitācijas izdevumi	2	1 026	47,1%	513
GF atlīdzības LAAS „Balva” vietā	28	98 931	-65,3%	3 533
Regresa lietas administrēšanas izdevumi	3	155	100,0%	52
Kopā:	23 059	22 896 449	11,6%	993

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 **78,8%** no kopējās atlīdzību summas (skat.2.attēlu).



Par Latvijā notikušajiem CSNg 2017. gada 6 mēnešos ir pieņemti **21 127** lēmumi apdrošināšanas gadījumos par kopējo atlīdzību summu **18 067 434 EUR** (t.sk. par negadījumiem, kas notikuši Rīgā – 11 900 lēmumi par summu 9 416 836 EUR).

Savukārt par ārvalstīs notikušajiem ceļu satiksmes negadījumiem 2017. gada 6 mēnešos tika pieņemti lēmumi **1921** apdrošināšanas gadījumos par kopējo atlīdzību summu **4 829 015 EUR**, kas sastāda **21,1%** no kopējās izmaksātās atlīdzību summas. (skat.2.tabulu).

2.tabula

Pārskats par apdrošināšanas atlīdzībām atkarībā no CSNg notikuma teritorijas

Rādītāji	2017.gada 6 mēneši	Izmaiņas	t.sk. par Latvijā notikuš.gadīj.	Izmaiņas	t.sk. par ārvalstīs notikuš.gadīj.	Izmaiņas
		(%)		(%)		(%)
Apdrošināšanas gadījumu skaits kopā*	17 448	3,9%	16 351	4,5%	1 097	-4,0%
t.sk. Garantijas fonds						
Atlīdzību summa kopā, EUR	22 896 449	11,6%	18 067 434	11,2%	4 829 015	13,2%
t.sk. Garantijas fonds						

Vidējās atlīdzības izmaksas lielums par apdrošināšanas gadījumu 2017. gada 6 mēnešos sastādīja **877 EUR***, kas, salīdzinot ar 2016. gada 6 mēnešiem, ir palielinājies par **6,2%**.

**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 6 mēnešos par **118** apdrošināšanas gadījumiem ir pieņemti **597** lēmumi par kopējo summu **702 478 EUR**, kas ir par **24,0%** mazāk nekā 2016. gada 6 mēnešos.

Vidējās izmaksas lielums uz vienu apdrošināšanas gadījumu 2017. gada 6 mēnešos sastādīja **981 EUR***, kas ir samazinājies par **1,6%**, salīdzinot ar **2016. gada 6 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 6. mēnešos, kas nozarei bijuši negatīvi.

2017. gada 6 mēnešos apdrošināšanas sabiedrību nopelnīto prēmiju summa ir **22 944 397 EUR**, savukārt piekritušo atlīdzību prasību neto summa sastādīja **22 083 992 EUR**. Kopumā OCTA tirgus 2017. gada 6 mēnešus noslēdza ar **6,2** 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).

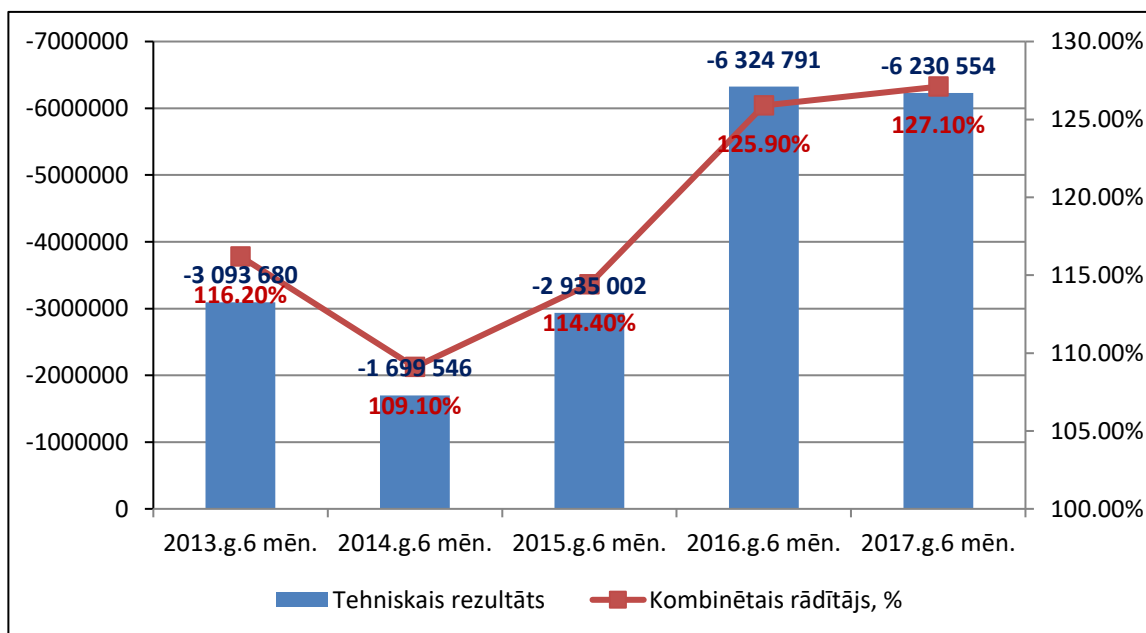
3. tabula

OCTA apdrošināšanas nozares peļņas vai zaudējuma aprēķina tehniskā rezultāta rādītāji

Rādītājs	2016. gada 6 mēneši	2017. gada 6 mēneši
Nopelnītās prēmijas, EUR	24 824 077	22 944 397
Piekritušās atlīdzību prasības neto, EUR	22 919 319	22 083 992
t.sk. atlīdzību noregulēšanas izdevumi, EUR	1 652 755	1 651 403
Neto darbības izdevumi, EUR	7 892 437	6 952 955
Citi tehniskie izdevumi neto, EUR	452 829	137 475
Tehniskais rezultāts	-6 324 791	-6 230 554
<i>Zaudējumu rādītājs*, %</i>	92,3	96,2
<i>Izdevumu rādītājs*, %</i>	33,6	30,9
<i>Kombinētais rādītājs*, %</i>	125,9	127,1
<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>		

Lai arī situācija joprojām ir negatīva, tomēr ir vērojama stabilitāte (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 II ceturksnī apdrošinātāju veiktajiem ieskaitījumiem Ceļu satiksmes negadījumu novēršanas pasākumu profilakses kontā (turpmāk CSNNPF).

4. tabula

AAS veiktie ieskaitījumi CSNNPF kontā 2017. gada II ceturksnī.

Nr.	2017. gads	II ceturksnis
1	Noslēgto OCTA apdrošināšanas līgumu prēmiju kopsumma, EUR	19 270 400,47
2	Jāieskaita CSNNPF (2.0%), EUR	397 608,06

Reģistrētie transportlīdzekļi

Latvijā uz 2017. gada 30. jūniju pēc CSDD, VTUA un TTP datiem kopumā ir reģistrēti **1 043 858** transportlīdzekļi. Salīdzinot ar reģistrēto transportlīdzekļu skaitu uz 2016. gada 30. jūniju, to skaits būtiski nav mainījies, ir vērojams neliels palielinājums par **1,8%** (uz 2016. gada 30. jūniju bija reģistrēti **1 025 254** transportlīdzekļi). Ikgadējo tehnisko apskati uz 2017. gada 30. jūniju bija izgājuši **822 013** transportlīdzekļi jeb **81,1%** no visiem reģistrētajiem transportlīdzekļiem (skat. 5.tabulu), kas par **3,0%** vairāk nekā uz 2016. gada 30. jūniju (**798 084** transportlīdzekļi). Uz 2017. gada 30. jūniju apdrošināta ir **837 231** Latvijā reģistrēto transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskā atbildība, kas ir **80,2%** no reģistrēto transportlīdzekļu skaita, palielinājums par **1,0%** salīdzinot ar 2016. gada 6 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. jūniju, var izdarīt secinājumus, ka no visiem Latvijā reģistrētajiem transportlīdzekļiem ceļu satiksmē aktīvi piedalās aptuveni 820 000 – 840 000 transportlīdzekļi.

5. tabula

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

Transportlīdzekļa veids	Reģistrēto skaits uz 2017. gada 30. jūniju	Tehniskā kārtībā esoši (ar veiktu TA) uz 2017. gada 30. jūniju	Tehniskā kārtībā esoši (procentuāli no reģistrēto skaita)	Apdrošināti uz 2017. gada 30. jūniju	Apdrošināti procentuāli no reģistrētajiem	Apdrošināti procentuāli no tiem, kas ir tehniskā kārtībā
Vieglie a/m	681 950	615 258	90,2%	620 292	91,0%	100,8%
Kravas a/m	86 551	76 965	88,9%	79 554	91,9%	103,4%
Automobiļu piekabes	67 249	54 758	81,4%	59 970	89,2%	109,5%
Autobusi	4 690	4 194	89,4%	4 416	94,2%	105,3%
Motocikli*	53 336	18 172	78,2%	26 609	49,9%	146,4%
Traktori, pašgājēji	103 700	36 467	35,2%	33 234	32,0%	91,1%

Traktoru piekabes	45 867	15 737	34,3%	12 679	27,6%	80,6%
Tramvaji, trolejbusi**	515	462	89,7%	477	92,6%	103,2%
Kopā:	1 043 858	822 013	81,1%	837 231	80,2%	101,9%%

* 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 6 mēnešos kopā saņemtas **102** sūdzības. Kopējais saņemto sūdzību skaits, salīdzinot ar 2016. gada 6 mēnešiem, ir palielinājies par **25,93%** (2016. gada 6 mēnešos tika saņemta 81 sūdzība). Tai skaitā par apdrošināšanas sabiedrību pieņemtajiem lēmumiem tika saņemta **53** sūdzība, kas ir par **20,45 %** vairāk nekā 2016. gada 6 mēnešos (2016. gada 6 mēnešos – 44 sūdzības).

Analizējot sūdzības pēc būtības:

- **38** gadījumos sniegts atzinums, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir pamatots (37,3% no visām sūdzībām);
- **15** gadījumos sniegts atzinums, ka apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir nepamatots (14,7% no visām sūdzībām);
- **52** gadījumos sūdzības iesniedzējiem sniegts skaidrojums rakstiskas atbildes veidā (50,98% 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 6 mēnešos šis rādītājs ir **0,09%** no visiem apdrošināšanas gadījumiem. Savukārt, sūdzību īpatsvars, kuros apdrošināšanas sabiedrības lēmums ir atzīts par pamatotu, 2017. gada 6 mēnešos ir **0,30%** no visiem apdrošināšanas gadījumiem. No kopējā sūdzību skaita par apdrošināšanas sabiedrību lēmumiem sūdzību, kad sabiedrības lēmums atzīts par pamatotu, īpatsvars sastāda **37,3%** (38 no 102 sūdzībām). Sūdzību īpatsvars no visiem apdrošināšanas gadījumiem palika nemainīgs - 0,58% 2017. gada 6 mēnešos (sk.6.tabulu), kas liecina, ka situācija 2017. gada 6 mēnešos ir līdzīga 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.

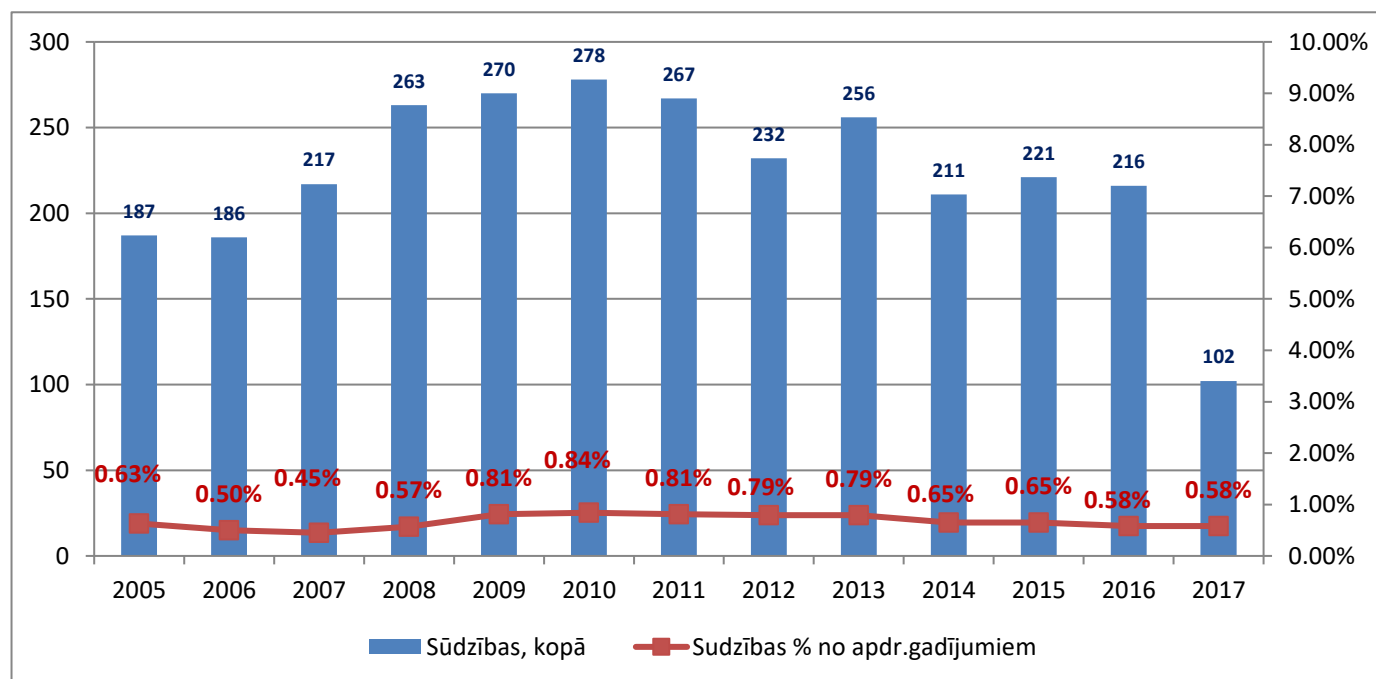
Pārskats par sanemtajām un izskatītajām sūdzībām

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	17 448	102	0.58	53	0.30	38	0.22	15	0.09
Kopā ²	443 976	2 906	0.65	1 789	0.40	1 170	0.26	619	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.

7.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"	0.32	0.14	0.04	0.14
"InterRisk Vienna Insurance Group" AAS	0.86	0.37	0.08	0.41
AAS "BTA Baltic Insurance Company"	0.45	0.13	0.00	0.31
ADB "Gjensidige"	0.58	0.18	0.09	0.31
ERGO Insurance SE	0.24	0.04	0.00	0.20
"If P&C Insurance" AS	0.55	0.41	0.14	0.00
"Baltijas Apdrošināšanas Nams" AAS	0.89	0.42	0.26	0.21
Seesam Insurance AS	0.81	0.27	0.00	0.54
Swedbank P&C Insurance AS	1.24	0.41	0.83	0.00
COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP ADB Latvijas filiāle	0.84	0.19	0.13	0.52
Kopā	0.58	0.22	0.09	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, bet sabiedrības rīcību atlīdzību lietas regulēšanas procesā. Cietušo neapmierina iesnieguma izskatīšanas process, nav sniegta informācija, nav iepazīstināts ar lēmumu pamatojošiem dokumentiem