APSTIPRINĀTS
Biedrības „Latvijas Transportlīdzekļu apdrošinātāju birojs”
biedru sapulces 2011. gada 25.marta sēdē (protokols Nr. 2)

Ar biedru sapulces
2012.gada 23.maija sēdē (protokols Nr.5),
2013.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.1),
2013.gada 20.decembra sēdē (protokols Nr.5),
2014.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.2),
2014.gada 10.oktobra sēdē (protokols Nr.4),
2015.gada 27.marta sēdē (protokols Nr.2),
2016.gada 24.marta sēdē (protokols Nr.3),
2016.gada 1.jūlija sēdē (protokols Nr.6),
2016.gada 14.oktobra sēdē (protokols Nr.7),
2017.gada 30.marta sēdē (protokols Nr.1),
2018.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.1),
2018.gada 5.oktobra sēdē (protokols Nr.4),
2019.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.2),
2020.gada 27.marta sēdē (protokols Nr. 1),
2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr.1) un
2022.gada 1.aprīļa sēdē (protokols Nr.3)
apstiprinātajiem grozījumiem

Transportlīdzekļu apdrošinātāju biroja metodika „Ceļu satiksmes negadījumā personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšana”

Izdota saskaņā ar Sauszemes
transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās
atbildības obligātās apdrošināšanas likuma
18.pantu, 19.panta pirmo un otro daļu
un 24.panta pirmo un otro daļu

Rīga
2011

Saturs

IEVADS 3

1. NORMATĪVAIS REGULĒJUMS UN APDROŠINĀTĀJA ATBILDĪBAS LIMITI 4

2. CSNg PERSONAI NODARĪTIE MATERIĀLIE ZAUDĒJUMI 8

2.1. Zaudējumu veidi: 8

2.2. Papildus norādījumi materiālo zaudējumu aprēķināšanai: 16

2.2.1. vidējās izpeļņas aprēķināšana 16

2.2.2. minimālās darba algas izmaiņas 17

2.2.3. valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu objekta minimālais un maksimālais apmērs pašnodarbinātajiem 18

2.2.4. valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu likmes pašnodarbinātajām personām 23

2.2.5. patēriņa cenu indekss 27

2.2.6. minimālo uzturlīdzekļu apmēra bērnam izmaiņas 28

3. CSNg PERSONAI NODARĪTIE NEMATERIĀLIE ZAUDĒJUMI 29

3.1. CSNg personai nodarītie nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas fizisku traumu 31

3.2. CSNg personai nodarītie nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas sakropļojumu, invaliditāti 32

3.3. CSNg personai nodarītie nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāvi 33

3.4. CSNg personai nodarītie nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā 1.grupas invaliditāti 33

4. VALSTS BUDŽETA UN PAŠVALDĪBU BUDŽETU IZDEVUMU ATLĪDZINĀŠANA 34

4.1.Valsts budžeta un pašvaldību budžetu izdevumu atlīdzināšanas apmēri 34

5. ATBILDĪBAS PAKĀPES NOTEIKŠANAS KĀRTĪBA CSNg CIETUŠAJĀM PERSONĀM 38

6. LTAB ATLĪDZĪBU LIETU ADMINISTRĒŠANA 43

7. PIEMĒRI APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS APRĒĶINĀŠANAI 43

IEVADS

Transportlīdzekļu apdrošinātāju biroja (turpmāk – LTAB) metodika „Ceļu satiksmes negadījumā personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšana" (turpmāk – metodika) sniedz metodiskus norādījumus, kā aprēķināt ceļu satiksmes negadījumā (turpmāk – CSNg) cietušajai personai nodarītos materiālos un nemateriālos zaudējumus un kā atlīdzināt valsts un pašvaldību budžeta izdevumus.

Metodika sastāv no 7 daļām:

1) normatīvais regulējums un apdrošinātāja atbildības limiti;
2) CSNg personai nodarītie materiālie zaudējumi;
3) CSNg personai nodarītie nemateriālie zaudējumi;
4) valsts budžeta un pašvaldību budžetu izdevumu atlīdzināšana;
5) atbildības pakāpes noteikšanas kārtība CSNg cietušajām personām;
6) LTAB atlīdzību lietu administrēšana;
7) piemēri apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanai.

(Ar biedru sapulces 2013.gada 28.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.1))

Metodikā ir iekļauta atsevišķa daļa - ATBILDĪBAS PAKĀPES NOTEIKŠANAS KĀRTĪBA CSNg CIETUŠAJĀM PERSONĀM, kurā ir sniegti metodiski norādījumi, kā apdrošinātājam vai LTAB izvērtēt CSNg iesaistīto personu atbildības pakāpi par papildu miesas bojājumu/saslimšanu rašanos un līdz ar to arī zaudējumu apmēra palielināšanos.

Metodiku izmanto LTAB un sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātajai apdrošināšanai licencēto apdrošināšanas sabiedrību (turpmāk – apdrošinātāji) pārstāvji, aprēķinot CSNg personai nodarītos zaudējumus, kā arī atlīdzinot valsts un pašvaldību budžeta izdevumus saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

Metodika stājas spēkā ar 2011.gada 1.aprīli.

1. NORMATĪVAIS REGULĒJUMS UN APDROŠINĀTĀJA ATBILDĪBAS LIMITI

CSNg personai nodarīto zaudējumu apmēru un aprēķināšanas kārtību regulē Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likums (Latvijas Vēstnesis, 2004, 65.nr.) (turpmāk – Likums) un tam pakārtotie normatīvie akti.

Likuma 1.panta 2.punkts paredz, ka apdrošināšanas gadījums ir CSNg, kuram iestājoties paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa. Tas nozīmē, ka par pamatu apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanai jāņem CSNg diena un uz šo dienu spēkā esošie normatīvie akti, kas regulē apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas kārtību.
(Ar biedru sapulces 2018.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

Likuma 1.panta 8.punkts nosaka, ka cietusī persona ir fiziskā persona, kurai CSNg nodarīts veselības kaitējums, izņemot CSNg zaudējumu nodarījušā transportlīdzekļa vadītāju.

Ja CSNg cietusī persona atbilstoši Ministru kabineta 2010.gada 26.janvāra noteikumiem Nr.75 „Ceļu satiksmes negadījumu, tajos cietušo un bojā gājušo personu reģistrācijas un uzskaites noteikumi" nav norādīta Ceļu policijas reģistrā kā cietusī persona, bet, pamatojoties uz ārstniecības iestādes vai ārstniecības personas izsniegtajiem dokumentiem, var konstatēt cēloņsakarību starp CSNg un veselībai nodarīto kaitējumu, tad CSNg cietušai personai nodarīto zaudējumu atlīdzība ir izmaksājama. Nosacījums piemērojams gadījumos, kad CSNg cietusī persona vērsusies ārstniecības iestādē vai pie ārstniecības personas ne vēlāk kā 30 dienu laikā pēc CSNg.
(Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē (protokols Nr.4) un 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

Likuma 18.pants paredz, ka, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, apdrošinātājs, kurš apdrošinājis zaudējumu nodarījušā transportlīdzekļa īpašnieka civiltiesisko atbildību, vai LTAB, ja apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama no Garantijas fonda, saskaņā ar apdrošinātāja atbildības limitu atlīdzina Likumā noteiktajā kārtībā novērtētos zaudējumus, kas CSNg nodarīti trešajai personai.

Likuma 19.pants paredz, ka –

1. CSNg personai nodarītie materiālie zaudējumi ir zaudējumi sakarā ar cietušās personas:
   1) ārstēšanu;
   2) pārejošu darbnespēju;
   3) darbspēju zaudējumu;
   4) nāvi.

2. CSNg personai nodarītie nemateriālie zaudējumi ir zaudējumi, kas saistīti ar sāpēm un garīgām ciešanām sakarā ar:
   1) cietušās personas fizisku traumu;
   2) cietušās personas sakropļojumu, invaliditāti;
   3) apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāvi;
   4) apgādnieka, apgādājamā vai laulātā 1.grupas invaliditāti.

Likuma 20., 21., 22. un 23. pants paskaidro katru no Likuma 19.panta pirmajā daļā minētajiem materiālajiem zaudējumiem un līdz ar to arī no tiem izrietošos nemateriālos zaudējumus.

Likuma 24.pants regulē izdevumu atlīdzināšanu valsts budžetā un pašvaldību budžetos.

Saskaņā ar Likuma 31.panta pirmo daļu apdrošinātājs izvērtē un nosaka katras CSNg iesaistītās personas atbildību par nodarītajiem zaudējumiem, ņemot vērā:

1) Likuma 31.panta sesto daļu, kas nosaka, ja CSNg zaudējumu nodarījusi viena persona, bet par zaudējumu nodarīšanu vai to apmēra palielināšanu ir atbildīgas arī citas CSNg iesaistītās personas, zaudējumus atlīdzina, ņemot vērā CSNg iesaistīto personu atbildības pakāpi;
2) Likuma 31.panta astoto daļu, kas paredz, ja CSNg cietis gājējs, velosipēdists vai cits ceļu satiksmes dalībnieks, kurš nav izmantojis transportlīdzekli un kura darbībā nav konstatēti Ceļu satiksmes noteikumu (turpmāk – CSN) pārkāpumi, kas būtu cēloņsakarībā ar CSNg nodarīto zaudējumu un, ja CSNg iesaistītā transportlīdzekļa vadītāja vaina nav pierādāma, apdrošināšanas atlīdzību izmaksā LTAB;
3) Likuma 31.panta divpadsmito daļu, kas paredz, ja ir stājies spēkā gala nolēmums kriminālprocesā vai iestājies krimināltiesības noilgums un, izvērtējot CSNg apstākļus, noskaidrots, ar kuru transportlīdzekli ir nodarīti zaudējumi, bet nav iespējams noskaidrot, kura no personām, kas atradās šajā transportlīdzeklī, bija transportlīdzekļa vadītājs, un ja šā transportlīdzekļa īpašnieks vai transportlīdzekļa reģistrācijas apliecībā norādītais transportlīdzekļa turētājs (ja transportlīdzekļa īpašnieks ir juridiskā persona) vai – transportlīdzekļa līzinga gadījumā – transportlīdzekļa reģistrācijas apliecībā norādītais transportlīdzekļa turētājs ceļu satiksmes negadījuma brīdī:
a) ir atradies transportlīdzeklī, ar kuru nodarīti zaudējumi, pieņem, ka viņš ir bijis šā transportlīdzekļa vadītājs, un viņam netiek atlīdzināti CSNg nodarītie zaudējumi, ja vien viņš nav sniedzis informāciju par šā transportlīdzekļa vadītāju;
b) nav atradies transportlīdzeklī, ar kuru nodarīti zaudējumi, pieņem, ka viena no attiecīgajā transportlīdzeklī bijušajām personām ir šā transportlīdzekļa vadītājs. Visām minētajā transportlīdzeklī bijušajām personām izmaksā apdrošināšanas atlīdzību, kas aprēķināta, ievērojot proporcionalitātes principu: katrai personai pienākošos apdrošināšanas atlīdzību proporcionāli samazina par apmēru, kas ir viena daļa no kopējā personu skaita transportlīdzeklī, vienlaikus ņemot vērā šā transportlīdzekļa vadītāja atbildības pakāpi. Minētais nav attiecināms uz tādu cietušo personu, par kuru noteikti ir zināms, ka tā nav bijusi šā transportlīdzekļa vadītājs.
(Ar biedru sapulces 2015.gada 27.marta sēdē (protokols Nr.2) un 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

Likuma 38.pants nosaka apdrošināšanas atlīdzības pieprasīšanas kārtību un minētā panta ceturtā daļa paredz, ka personai, kura pretendē saņemt apdrošināšanas atlīdzību par nodarīto veselības kaitējumu, tiesības celt prasību pret apdrošinātāju vai LTAB izbeidzas, ja tās nav pieteiktas triju gadu laikā no apdrošināšanas gadījuma iestāšanās.

Sadarbību ar Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūru (turpmāk – VSAA) un ārstniecības iestādēm regulē Likuma 54.pants.

APDROŠINĀTĀJA ATBILDĪBAS LIMITS

Zaudējumu veids	No 01.09.1997.[1]	No 27.02.1999.[1]	No 01.01.2001.[1]	No 01.05.2004.[2]	No 01.11.2007.[3]	No 01.12.2009.[3]	No 01.06.2012.[4, 5]	No 01.01.2019.[6]
Ārstēšana un pārejoša darbnespēja	Līdz 2845,74 EUR (2000,00 Ls)	Līdz 5691,49 EUR (4000,00 Ls)	Līdz 14228,72 EUR (10000,00 Ls)	Personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšanai līdz **355717,95 euro** (**250 000 latu**) (par katru cietušo personu)	Personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšanai **līdz 350 000 euro** (katrai cietušajai personai), **bet par CSNg nepārsniedzot 2 500 000 euro**	Personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšanai **līdz 2 500 000 euro** (neatkarīgi no cietušo personu skaita)	Personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšanai **līdz 5 000 000 euro** (neatkarīgi no cietušo personu skaita)	Personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšanai **līdz 5 210 000 euro** (neatkarīgi no cietušo personu skaita)
Paliekošs darbspēju zudums	Līdz 569,15 EUR (400,00 Ls) (gadā)	Līdz 1138,30 EUR (800,00 Ls) (gadā)	1422,87 EUR (1000,00 Ls) (gadā)					
Apdrošināšanas atlīdzība sakarā ar apgādnieka nāvi	Līdz 569,15 EUR (400,00 Ls) (gadā)	Līdz 1138,30 EUR (800,00 Ls) (gadā)	1422,87 EUR (1000,00 Ls) (gadā)					
Apbedīšanas izdevumi	569,15 EUR (400,00 Ls)	569,15 EUR (400,00 Ls)	569,15 EUR (400,00 Ls)					
Nemateriālie zaudējumi	–	–	–					
Valsts budžeta un pašvaldību budžetu izdevumu atlīdzināšana	–	–	–					

[1] spēku zaudējušais Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likums (Publicēts: LR Saeimas un Ministru kabineta ziņotājs, 1997, 8.nr., 2000, 3.nr.)
[2] 2004.gada 1.maija Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 15.pants (Publicēts: Vēstnesis, 27.04.2004, nr. 65)
[3] 2004.gada 1.maija Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma pārejas noteikumu 13.punkts (Publicēts: Vēstnesis, 27.04.2004, nr. 65)
[4] 2007.gada 27.septembra likuma „Grozījumi Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likumā" 12.pants (Publicēts: Vēstnesis, 18.10.2007, nr. 168)
[5] 2013.gada 19.septembra likuma „Grozījumi Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likumā" redakcijā, kas spēkā no 01.01.2014. (Publicēts: Vēstnesis, 04.10.2013., nr. 194)
[6] 2004.gada 1.maija Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 15.pants, kas būs spēkā no 01.05.2019, bet piemērojams CSNg, kas notikuši sākot ar 01.01.2019.

(Ar biedru sapulces 2013.gada 20.decembra sēdē (protokols Nr.5) un 2019.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.2) apstiprinātajiem grozījumiem)

Apdrošināšanas atlīdzības apmēru un aprēķināšanas kārtību par CSNg personai nodarītajiem zaudējumiem, kā arī valsts budžeta un pašvaldību budžetu izdevumu atlīdzināšanas apmēru nosaka šādi Ministru kabineta noteikumi:

1) Ministru kabineta 2004.gada 14.decembra noteikumi Nr.1008 „Noteikumi par apdrošināšanas atlīdzības apmēru un aprēķināšanas kārtību par personai nodarītajiem materiālajiem zaudējumiem" (turpmāk – Noteikumi Nr.1008) – piemērojami ar 2004.gada 18.decembri,
2) Ministru kabineta 2005.gada 17.maija noteikumi Nr.331 „Noteikumi par apdrošināšanas atlīdzības apmēru un aprēķināšanas kārtību par personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem" (turpmāk – Noteikumi Nr.331) – piemērojami ar 2005.gada 1.maiju, zaudē spēku ar 2014.gada 11.jūliju,
3) Ministru kabineta 2006.gada 31.janvāra noteikumi Nr.92 „Noteikumi par valsts budžeta un pašvaldību budžetu izdevumu atlīdzināšanas apmēru un kārtību, nodrošinot ārstēšanu, rehabilitāciju, tehniskos palīglīdzekļus un pensiju un pabalstu izmaksas" (turpmāk – Noteikumi Nr.92) – piemērojami ar 2005.gada 1.janvāri, zaudē spēku ar 2015.gada 9.decembri,
4) Ministru kabineta 2014.gada 17.jūnija noteikumi Nr. 340 „Noteikumi par apdrošināšanas atlīdzības apmēru un aprēķināšanas kārtību par personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem" (turpmāk – Noteikumi Nr.340) – spēkā ar 2014.gada 11.jūliju,
5) Ministru kabineta 2015.gada 24.novembra noteikumi Nr.663 „Noteikumi par valsts budžeta un pašvaldību budžetu izdevumu atlīdzināšanas apmēru un kārtību saistībā ar ceļu satiksmes negadījumā cietušajām personām" (turpmāk – Noteikumi Nr.663) – spēkā ar 2015.gada 9.decembri.

(Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē (protokols Nr.4) un 2016.gada 24.marta sēdē (protokols Nr.3) apstiprinātajiem grozījumiem)

Informācijai

1. AT Senāts nolēma grozīt tiesu praksi krimināllietās attiecībā uz kompensācijas nenoteikšanu OCTA lietās kriminālprocesā (*skat. LR Senāta Krimināllietu departamenta 21.01.2020. lēmumu lietā Nr. 11181142713, SKK-1/2020*) saistībā ar kaitējuma kompensāciju cietušajam noziedzīgā nodarījumā, kas saistīts ar ceļu satiksmes noteikumu un transportlīdzekļu ekspluatācijas noteikumu pārkāpšanu:

- tā kā CSNg cietušajiem kaitējuma kompensācijas veidu, apmēru un saņemšanas kārtību regulē speciālais likums – OCTA likums un saskaņā ar to izdotie Ministru kabineta noteikumi, tad kriminālprocesā no vainīgā var tikt piedzīti tie zaudējumi, kuri netiek atlīdzināti saskaņā ar OCTA likumu vai kuri pārsniedz OCTA likumā un saskaņā ar to izdotajos normatīvajos aktos noteikto apdrošinātāja atbildības limitu. Pārējos gadījumos kaitējuma kompensāciju kriminālprocesā nenoteic, zaudējumiem jābūt segtiem OCTA ietvaros;
- līdzšinējā tiesu praksē tiesas pārsvarā ir noteikušas kompensāciju cietušajiem, piedzenot to no vainīgā, ievērojot judikatūrā pausto atzinumu, ka kriminālprocesā, izlemjot jautājumu par radītā kaitējuma atlīdzināšanu, ir jāņem vērā izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība, aprēķinātā, bet vēl neizmaksātā apdrošināšanas atlīdzība, kā arī iespējamā apdrošināšanas atlīdzība neatkarīgi no tā, vai cietusī persona ir vai nav paspējusi iesniegt iesniegumu par apdrošināšanas atlīdzības piešķiršanu vai vispār nevēlas to darīt.

(*Vairāk informācijas – «Jurista Vārdā» 19. MAIJS 2020 /NR. 20 (1130)*)

2. Kriminālprocesa ietvaros noslēgts izlīgums, ar kuru cietušai personai nav pretenziju pret CSNg izraisījušo personu, pats par sevi nav pamats atteikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, tomēr apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai jāņem vērā kompensācijas princips (*skat. LR*

Senāta Civillietu departamenta 17.12.2020. spriedumu lietā Nr. C12114219, SKC-808/2020, no kura izriet, ka var piedzīt atlīdzību no OCTA apdrošinātāja, jo, slēdzot izlīgumu, cietušais neatsakās no savām tiesībām, ko paredz OCTA likums).

3. Eiropas Savienības Tiesa (EST) 07.08.2018. spriedumā lietā C-122/17 skaidro, ka Eiropas Savienības direktīva pati par sevi nevar radīt pienākumus privātpersonām un tāpēc uz to nevar atsaukties, vēršoties pret tām, ja tiek konstatēts, ka dalībvalsts tiesību norma ir pretrunā ar Eiropas Savienības tiesību aktiem, un apdrošinātājs ir noslēdzis līgumu, ievērojot spēkā esošo nacionālo regulējumu. EST secina, ka direktīvas normas nevar tikt piemērotas strīdā starp privātpersonām, jo par direktīvu transponēšanu ir atbildīga valsts, un situācijā, ja privātpersonai ir kaitējusi valsts tiesību nesaderība ar Savienības tiesībām, privātpersonai ir tiesības saņemt no dalībvalsts atlīdzinājumu par nodarītajiem zaudējumiem. Līdz ar to secināms, ka apdrošinātājam nevar uzlikt par pienākumu veikt tādu zaudējumu atlīdzināšanu, ko neparedz noslēgtais OCTA līgums.

2. CSNg PERSONAI NODARĪTIE MATERIĀLIE ZAUDĒJUMI

(Likuma 19.panta pirmā daļa)

Apdrošinātājs vai LTAB izskata apdrošināšanas atlīdzības pieprasītāja rakstisku iesniegumu par CSNg personai nodarītajiem materiālajiem zaudējumiem, ja tas iesniegts triju gadu laikā no apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīža (Likuma 38.panta ceturtā daļa un Noteikumu Nr.1008 3.punkts).

2.1. Zaudējumu veidi:

2.1.1. ārstēšana (Likuma 20.pants)

Definīcijas:

1) **ārstniecības iestādes** – ārstu prakses, valsts un pašvaldību iestādes, saimnieciskās darbības veicēji un komercsabiedrības, kas reģistrētas ārstniecības iestāžu reģistrā, atbilst normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām un nodrošina ārstniecības pakalpojumus (Ārstniecības likuma 1.panta 3.punkts);
   (Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.4))
2) **ārstniecības līdzekļi** ir zāles un medicīniskās ierīces (Farmācijas likuma 1.panta 1.punkts);
3) **ārstnieciskais uzturs** jeb diētas terapija ir ārstēšanas metode, kuras pamatā ir uztura ārstnieciskā un profilaktiska iedarbība uz organismu; kompleksās terapijas obligāta sastāvdaļa;
4) **uztura bagātinātāji** ir koncentrētas uzturvielas (vitamīni un minerālvielas) vai citas vielas, kurām ir uzturvērtība vai fizioloģiska ietekme, atsevišķi vai kombinācijās, un tos izplata un realizē devās - kapsulās, pastilās, tabletēs, dražejās un citos veidos, pulvera maisiņos, ampulās un citā iesaiņojumā, kas paredzēts lietošanai mazos un nomērītos daudzumos (skatīt Pārtikas un veterinārā dienesta reģistrā "Uztura bagātinātāju reģistrs");
5) **tehniskie palīglīdzekļi** ir aprīkojums vai tehniskās sistēmas, kas novērš, kompensē, atvieglo vai neitralizē funkcijas pazeminājumu vai invaliditāti (Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 1.panta 26.punkts);
6) **protēzes** ir konkrētajai personai atbilstoši medicīniskajām indikācijām izgatavoti izstrādājumi, kas funkcionāli, mehāniski vai kosmētiski kompensē anatomisko defektu;

(Ar biedru sapulces 2013.gada 28.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.1))

7) **ortozes** ir izstrādājumi, kas izgatavoti no mīksta vai cieta materiāla un kas nostiprina vienu vai vairākas ķermeņa daļas nekustīgā pozīcijā vai atbilstoši attiecīgo izstrādājumu konstrukcijai - kustīgā pozīcijā, vai veic mīksto audu fiksāciju un kompresiju;
(Ar biedru sapulces 2013.gada 28.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.1))

8) **medicīniskās ierīces** ir jebkurš instruments, aparāts, ierīce, programmatūra, implants, reaģents, materiāls vai cits priekšmets, kurš atbilst Eiropas Parlamenta un Padomes 2017. gada 5. aprīļa regulas (ES) Nr. 2017/745, kas attiecas uz medicīniskām ierīcēm, ar ko groza direktīvu 2001/83/EK, regulu (EK) Nr. 178/2002 un regulu (EK) Nr. 1223/2009 un atceļ Padomes direktīvas 90/385/EK un 93/42/EEK 2. panta 1. punktā minētajai definīcijai (Ārstniecības likuma 1.panta 21.punkts), t.i., "medicīniska ierīce" ir jebkurš instruments, aparāts, ierīce, programmatūra, implants, reaģents, materiāls vai cits priekšmets, kuru ražotājs paredzējis atsevišķai vai kombinētai izmantošanai cilvēkiem vienā vai vairākos šādos konkrētos medicīniskos nolūkos:

- slimību diagnostikai, profilaksei, kontrolei, paredzēšanai, prognozēšanai, ārstēšanai vai atvieglošanai,
- ievainojumu vai nespējas diagnostikai, kontrolei, ārstēšanai, atvieglošanai vai kompensēšanai,
- ķermeņa anatomijas vai fizioloģiska vai patoloģiska procesa vai stāvokļa pētīšanai, aizstāšanai vai modificēšanai,
- informācijas gūšanai, *in vitro* izmeklējot no cilvēka ķermeņa iegūtus paraugus, tostarp orgānu, asins un audu ziedojumus,

un kurš paredzēto pamatiedarbību cilvēka ķermenī vai uz cilvēka ķermeni nepanāk ar farmakoloģiskiem, imunoloģiskiem vai metaboliskiem līdzekļiem, bet kura darbībai šādi līdzekļi var palīdzēt.

Par medicīniskām ierīcēm uzskata arī šādus izstrādājumus:

- ierīces apaugļošanās kontrolei vai apaugļošanās procesa atbalstam,
- izstrādājumus, kas īpaši paredzēti, lai tīrītu, dezinficētu vai sterilizētu ierīces, kas minētas 1. panta 4. punktā, un ierīces, kas minētas šā punkta pirmajā daļā.

(Regulas Nr. 2017/745 2.panta 1.punkts).
(Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē (protokols Nr.4) un 2022.gada 1.aprīļa sēdē (protokols Nr.3) apstiprinātajiem grozījumiem)

Lai noteiktu zaudējumu apmēru un aprēķinātu apdrošināšanas atlīdzību sakarā ar cietušās personas ārstēšanu, iesniegumam jābūt pievienotiem Noteikumu Nr.1008 4.punktā un Likuma 38.panta otrajā daļā minētajiem dokumentiem.
(Ar biedru sapulces 2015.gada 27.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.2))

Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas kārtība noteikta Noteikumu Nr.1008 11.-14.punktā.

Apdrošināšanas atlīdzības aprēķina piemērs norādīts metodikas 1.pielikumā.

Cietušās personas nogādāšana un ievietošana ārstniecības iestādē un medicīniskās rehabilitācijas iestādē

Tiek atlīdzināti izdevumi par cietušās personas nogādāšanu un ievietošanu ārstniecības iestādē ar neatliekamo medicīnisko palīdzību, kā arī izdevumi par CSNg cietušās personas nogādāšanu ārstniecības iestādē ar jebkuru citu transportlīdzekli.

Aprēķinot personai nodarītos materiālos zaudējumus, jāievēro, ka zaudējumi, kas radušies, veicot nepieciešamos CSNg cietušās personas glābšanas darbus, kā arī zaudējumi sakarā ar cietušās personas nogādāšanai ārstniecības iestādē izmantotā transportlīdzekļa bojājumu vai šā transportlīdzekļa salona notraipīšanu netiek pieskaitīti pie personai nodarītiem zaudējumiem Likuma izpratnē, bet ir mantai nodarītie zaudējumi, kurus atlīdzina saskaņā ar Likuma 25.panta pirmās daļas 4.un 5.punktu.
(Ar biedru sapulces 2018.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

Par glābšanu Likuma izpratnē nav uzskatāma CSNg cietušās personas nogādāšana un ievietošana ārstniecības iestādē.

Cietušās personas uzturēšana, diagnostika, ārstēšana un rehabilitācija ārstniecības un medicīniskās rehabilitācijas iestādē

Līdz 2013.gada 31.decembrim cietušās personas ārstēšanās ārstniecības iestādē notika saskaņā ar Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumiem Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība". No 2014.gada 1.janvāra līdz 2018.gada 31.augustam cietušās personas ārstēšanos ārstniecības iestādē noteica Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumi Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība". Sākot ar 2018.gada 1.septembri ir piemērojami Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumi Nr.555 „Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" (turpmāk tekstā – Noteikumi Nr.555).
(Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē (protokols Nr.4) un 2018.gada 5.oktobra sēdē (protokols Nr.4) apstiprinātajiem grozījumiem)

Zaudējumi sakarā ar cietušās personas uzturēšanu, diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitāciju tiek atlīdzināti atbilstoši iesniegto medicīnisko dokumentu un izdevumus (materiālos zaudējumus) apliecinošo dokumentu (kvītis, EKA čeki, rēķini u.c.) oriģināliem.
(Ar biedru sapulces 2013.gada 28.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.1))

Zaudējumus apliecinošajiem dokumentiem jābūt noformētiem atbilstoši Noteikumu Nr.1008 2.2.punktā noteiktajām prasībām.

Iesniegtos dokumentus apdrošinātājs vai LTAB pārbauda un salīdzina saskaņā ar Noteikumu Nr.1008 12.punktu.

Ja cietušajai personai, lai turpinātu ārstēšanos, nepieciešami medicīniskie pakalpojumi, kuri tiek noteikti saskaņā ar Noteikumiem Nr.555, bet cietušās personas veselības stāvokļa dēļ medicīniskais pakalpojums ir nepieciešams agrāk, apdrošinātājs vai LTAB var veikt šī pakalpojuma apmaksu cietušajai personai vai ārstniecības iestādei, negaidot valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu rindu.
Šādos gadījumos nepieciešams:

1) cietušās personas iesniegums ar lūgumu apmaksāt medicīniskos pakalpojumus,
2) ģimenes ārsta vai speciālista nosūtījums (noformēts atbilstoši Noteikumu Nr.555 69. un 93.punktā minētajām prasībām).

(Ar biedru sapulces 2013.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.1), 2014.gada 10.oktobra sēdē (protokols Nr.4), 2015.gada 27.marta sēdē (protokols Nr.2) un 2018.gada 5.oktobra sēdē (protokols Nr. 4) apstiprinātajiem grozījumiem)

Apdrošinātājam vai LTAB jālūdz iesniegt cietušajai personai dokumentus ne vēlāk kā 30 darba dienas pirms plānoto medicīnisko pakalpojumu saņemšanas. Pēc iesniegto dokumentu saņemšanas apdrošinātājs vai LTAB tos izvērtē un pieņem lēmumu par medicīnisko pakalpojumu apmaksu cietušajai personai vai ārstniecības iestādei, par to rakstiski paziņojot cietušajai personai,

kā arī aizpildot metodikas 2.pielikumā pievienoto Ārstēšanās/rehabilitācijas kursa saskaņojuma veidlapu, ja tiek pieņemts lēmums par medicīnisko pakalpojumu apmaksu ārstniecības iestādei.

(Ar biedru sapulces 2013.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.1) un 2015.gada 27.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.2))

Izdevumi par paaugstināta līmeņa pakalpojumiem un netradicionālajām ārstēšanas metodēm tiek atlīdzināti saskaņā ar Noteikumu Nr.1008 14.punktu.

Izlemjot jautājumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, apdrošinātājs, kas sedz izdevumus, vai LTAB ir tiesīgs rīkoties saskaņā ar Likuma 54.panta otro daļu un Pacientu tiesību likuma 10.pantu, t.i., apdrošinātājs vai LTAB ir tiesīgs rakstveidā pieprasīt informāciju par pacientu ārstniecības vai medicīniskās rehabilitācijas iestādei.

Cietušās personas medicīnas aprūpe un kopšana mājas apstākļos

(Ar biedru sapulces 2016.gada 1.jūlija sēdē (protokols Nr.6), 2016.gada 14.oktobra sēdē (protokols Nr.7), 2018.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.1), 2018.gada 5.oktobra sēdē (protokols Nr. 4), 2020.gada 27.marta sēdē (protokols Nr. 1) un 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

Veselības aprūpe mājās ir noteikta Noteikumu Nr.555 4.2.apkšpunktā un 3.4. apakšnodaļā.

Medicīnisko aprūpi mājās pacienti var saņemt, ja:

1) personai ir hroniska slimība un pārvietošanās traucējumi medicīnisku indikāciju dēļ;
2) persona ir izrakstīta no stacionārās ārstniecības iestādes vai no dienas stacionāra pēc ķirurģiskas iejaukšanās;
3) personai ar cerebrovaskulāru slimību (saskaņā ar SSK-10 diagnozes kodi I60, I61, I63, I64 vai I69) nepieciešami medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi un to sniegšana uzsākta triju mēnešu laikā pēc saslimšanas;
4) medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi nepieciešami bērniem, kuri atrodas valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" paliatīvās aprūpes kabineta uzskaitē;
5) personai ar sekām pēc muguras smadzeņu bojājuma (saskaņā ar SSK-10 diagnozes kods T91.3), kas izpaužas kā tetraplēģija vai paraplēģija un vairumam muskuļu zem bojājuma līmeņa spēks ir mazāks par trijām ballēm, nepieciešami medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi pēc pirmreizējas medicīniskās rehabilitācijas saņemšanas stacionārā pakalpojumu programmā "Rehabilitācija pacientiem ar muguras smadzeņu šķērsbojājumu (spinālie pacienti)", ja uz šādiem pakalpojumiem nosūta valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari"" (turpmāk – „Vaivari") nodarbināts fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts.

Veselības aprūpe mājās ietver šādus pakalpojumus:

1) medikamentu ievadīšanu (injekcijas ādā, zemādā un intravenozi);

2) ādas bojājuma aprūpi;

3) urīna ilgkatetra maiņu un aprūpi, mākslīgās atveres (stomas) aprūpi, tai skaitā pacienta un viņa tuvinieku izglītošanu un apmācību par mākslīgās atveres (stomas) aprūpi, kuru Nacionālais veselības dienests (turpmāk – NVD) vienai personai apmaksā ne vairāk kā piecas reizes, izņemot traheostomas, gastrostomas, nefrostomas, cistostomas aprūpi, kuru NVD apmaksā atbilstoši faktiski sniegto pakalpojumu skaitam;

4) enterālu barošanu caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri un parenterālu barošanu;

5) rehabilitācijas pakalpojumus personām ar sekām pēc muguras smadzeņu bojājuma (saskaņā ar SSK-10 diagnozes kods T91.3), personām ar cerebrovaskulāru slimību (saskaņā ar

SSK-10 diagnozes kodi I60, I61, I63, I64, I69) un bērniem, kuri atrodas valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" paliatīvās aprūpes kabineta uzskaitē.

Veselības aprūpes pakalpojumus mājās persona saņem, ievērojot šādus nosacījumus:

1) ar ģimenes ārsta nosūtījumu vai ārstniecības iestādes nosūtījumu pēc izrakstīšanās no stacionārās ārstniecības iestādes vai dienas stacionāra (izņemot medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus).

Nosūtījumā norādīta šāda informācija:

a) diagnoze, kuras dēļ nepieciešama veselības aprūpe mājās;

b) diagnoze, kuras dēļ ir pārvietošanās traucējumi;

c) ārstējošā ārsta norādījumi veselības aprūpei mājās, tai skaitā medikamentu lietošanai;

d) laikposms, kurā jānodrošina veselības aprūpe mājās.

2) ar fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta nosūtījumu, kam pievienots Noteikumos Nr. 555 noteiktajā kārtībā izstrādāts medicīniskās rehabilitācijas plāns, lai saņemtu medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus.

Ja persona saņem veselības aprūpes pakalpojumus mājās, papildus, ja nepieciešams, nodrošina izmeklējumus un izmeklējuma rezultātā iegūto materiālu nogādāšanu laboratorijā, vitālo rādītāju kontroli, pacienta un viņa tuvinieku izglītošanu un apmācību par veselības veicināšanas pasākumiem un pacienta aprūpi, klizmas veikšanu, injekcijas ādā, zemādā, intramuskulāri un intravenozi.

Personai ar hronisku slimību un pārvietošanās traucējumiem medicīnisku indikāciju dēļ vienas epizodes ilgums veselības aprūpes pakalpojumiem mājās ir līdz 30 kalendāra dienām, izņemot medicīnisko rehabilitāciju, ilgstošu plaušu mākslīgo ventilāciju un bērnu parenterālu barošanu. Ja veselības aprūpes pakalpojumus mājās nepieciešams saņemt ilgāk, divu darbdienu laikā pirms minētā termiņa beigām ģimenes ārsts apmeklē personu un sniedz attiecīgā pakalpojuma sniedzējam atzinumu par nepieciešamību turpināt sniegt attiecīgo pakalpojumu vai pārtraukt to.

Personai, kurai nepieciešami medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi, veselības aprūpes pakalpojumu mājās sniedz līdz laikam, kas norādīts nosūtījumā un medicīniskās rehabilitācijas plānā, bet ne ilgāk par 60 kalendāra dienām. Ja veselības aprūpes pakalpojums mājās ir nepieciešams ilgāk, divu darbdienu laikā pirms minētā termiņa beigām fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts apmeklē personu un sniedz pakalpojuma sniedzējam atzinumu par nepieciešamību turpināt sniegt attiecīgo pakalpojumu vai pārtraukt to. Personām ar sekām pēc muguras smadzeņu bojājuma, kuras medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu mājās saņem kā turpinājumu pēc pirmreizējās medicīniskās rehabilitācijas saņemšanas stacionārajā ārstniecības iestādē, kopējais mājās sniegtās medicīniskās rehabilitācijas laiks nedrīkst būt ilgāks par sešiem mēnešiem.

Savukārt pēc izrakstīšanas no stacionārās ārstniecības iestādes vai dienas stacionāra sakarā ar ķirurģisku iejaukšanos, veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas ilgums mājās ir līdz 10 kalendāra dienām. Ja veselības aprūpes pakalpojums mājās ir nepieciešams ilgāk, ģimenes ārsts pēc attiecīgā pakalpojuma sniedzēja lūguma apmeklē attiecīgo personu un sniedz atzinumu par nepieciešamību turpināt sniegt attiecīgo pakalpojumu vai pārtraukt to.

Veselības aprūpes pakalpojumus mājās sniedz sertificēta māsa vai ārsta palīgs (feldšeris), bet medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus mājās – sertificēts fizioterapeits, ergoterapeits vai audiologopēds. Veselības aprūpes pakalpojumus mājās sniedz tikai norādītās personas, kuras strādā ārstniecības iestādē, kas noslēgusi ar NVD līgumu par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu mājās un to apmaksu.

No veselības aprūpes pakalpojumiem mājās, kas noteikti Noteikumos Nr.555, kas izdoti saskaņā ar Veselības aprūpes finansēšanas likumu, nošķirama cietušās personas kopšana jeb aprūpe mājās.

Cietušās personas kopšana jeb aprūpe mājās noteikta Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā. Šī likuma 1.pantā ir definēts, ka sociālās aprūpes pakalpojums ir pasākumu kopums, kas vērsts uz to personu pamatvajadzību (ēdiens, apģērbs, mājoklis, veselības aprūpe, obligātā izglītība) apmierināšanu, kurām ir objektīvas grūtības aprūpēt sevi vecuma vai funkcionālo traucējumu dēļ, un ietver sevī arī pakalpojumus personas dzīvesvietā, kas ir pakalpojumi, kas tuvināti ģimenes videi, tajā skaitā, nodrošinot aprūpi mājās. Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 23.panta trešajai daļai aprūpi mājās ir tiesības saņemt personai, kas dzīvo viena vai ar šo personu kopā dzīvojošie ģimenes locekļi vecuma, veselības stāvokļa vai nodarbinātības dēļ nevar nodrošināt tai nepieciešamo aprūpi.

Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 17.panta pirmajai daļai sociālos pakalpojumus šajā likumā minētajos gadījumos drīkst sniegt tikai tāds sociālo pakalpojumu sniedzējs, kura pamatdarbība vai kura attiecīgās struktūrvienības pamatdarbība ir šo pakalpojumu sniegšana un kurš attiecīgā pakalpojuma sniegšanai ir reģistrēts sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā ne vēlāk kā trīs mēnešus pēc tam, kad pakalpojuma sniegšana uzsākta.

Ministru kabineta 2017.gada 13.jūnija noteikumu Nr.338 „Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem" (turpmāk – Noteikumi Nr.338) XI nodaļā noteiktas prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem aprūpei mājās. Noteikumu Nr.338 16.punktā ir noteikts, ka, pakalpojuma sniedzējs, kas nodrošina sociālo aprūpi mājās (turpmāk – aprūpe mājās) klientiem, kuri objektīvu apstākļu dēļ nevar sevi aprūpēt, sniedz šādus pakalpojumus pamatvajadzību apmierināšanai:

1) palīdzību personīgās higiēnas nodrošināšanā (piemēram, mazgāšanās, inkontinences līdzekļu nomaiņa, ķemmēšanās, skūšanās, protēžu kopšana), izņemot podologa pakalpojumus;

2) palīdzību apģērbties un noģērbties, gultas veļas nomaiņu;

3) palīdzību iekļūt gultā un izkļūt no tās, pozicionēšanu un pārvietošanos;

4) ēdiena gatavošanu un palīdzību paēst;

5) pārtikas produktu, medikamentu un citu sīkpreču piegādi;

6) palīdzību mājvietas uzkopšanā (piemēram, trauku mazgāšana, telpu mitrā uzkopšana, sadzīves atkritumu iznešana);

7) ārstniecības personas izsaukšanu, atbalstu medikamentu lietošanā, palīdzību sadarbībā ar dažādām institūcijām (piemēram, samaksāt rēķinus);

8) kurināmā piegādi telpās, krāsns kurināšanu;

9) citus pakalpojumus atbilstoši Noteikumu Nr.338 6.2.5. apakšpunktā minētajam līgumam, kas noslēgts starp klientu un pakalpojuma sniedzēju, kas nodrošina aprūpi mājās, vai atbilstoši sociālā dienesta noteiktajam veicamo darbu apjomam.

Noteikumu Nr.338 17.punktā minēts, ka pakalpojuma sniedzējs, kas nodrošina aprūpi mājās, ja nepieciešams, sociālā pakalpojuma sniegšanā iesaista aprūpētāju, sociālo aprūpētāju un darbinieku, kurš koordinē aprūpes personāla darbību, un 21. punktā - aprūpes mājās pakalpojumu var organizēt izbraukuma veidā, pakalpojuma sniegšanā vienlaikus iesaistot vairākus speciālistus (piemēram, aprūpētājs, sociālais aprūpētājs, psihologs, ārstniecības persona). Atbilstoši Noteikumu Nr.338 6.2.punktam sociālo pakalpojumu sniedzējs veido klienta lietu, kurā iekļauj informāciju par klientu, sociālā pakalpojuma saņemšanas pamatojumu, izstrādāto sociālās aprūpes plānu, informāciju par klienta funkcionālajiem traucējumiem un to smaguma pakāpi, līgumu par sociālā pakalpojuma sniegšanu, kurā nosaka sniedzamā sociālā pakalpojuma saturu, apjomu un samaksas kārtību, kā arī pušu tiesības un pienākumus, u.c. noteikumos minēto informāciju.

Līdz 2019.gada 4.aprīlim kārtību, kādā persona saņem sociālos pakalpojumus, noteica Ministru kabineta 2008.gada 21.aprīļa noteikumi Nr.288 „Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība". No 2019.gada 5.aprīļa spēkā ir Ministru kabineta 2019.gada 2.aprīļa noteikumi Nr. 138 "Noteikumi par sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanu", kuros noteikta kārtība, kādā persona saņem sociālos pakalpojumus, vēršoties ar iesniegumu pašvaldībā. Šo noteikumu 10.2. apakšpunktā ir noteikts, ka gadījumos, ja personas vēlas saņemt aprūpi mājās, nepieciešams iesniegumam pievienot arī ģimenes ārsta izziņu par personas veselības stāvokli, kurā norādīts(-i) funkcionālo traucējumu veids(-i) un akūtas infekcijas pazīmes (ja tādas ir), kā arī rekomendācijas aprūpei un profilaksei.

Ministru kabineta 2003.gada 27.maija noteikumos Nr.275 „Sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu samaksas kārtība un kārtība, kādā pakalpojuma izmaksas tiek segtas no pašvaldības budžeta" noteikta kārtība, kādā klients, kurš saņem sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas pakalpojumu, maksā par pakalpojumu, un kārtību, kādā pakalpojuma izmaksas tiek segtas no pašvaldības budžeta, ja klients vai viņa apgādnieks nespēj samaksāt par pakalpojumu.

Ja cietusī persona funkcionālo traucējumu dēļ nevar veikt ikdienas mājas darbus un savu personisko aprūpi un tai nepieciešama kopšana (piemēram, apģērbšana, ēdiena gatavošana un ēdināšana, personiskās higiēnas nodrošināšana u.tml.), tad viņai sākotnēji ir jāizmanto Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā noteiktās tiesības saņemt sociālos pakalpojumus un jāvēršas pašvaldības sociālajā dienestā, lai iesniegtu iesniegumu par sociālās aprūpes pakalpojuma dzīvesvietā – aprūpe mājās – saņemšanu, ja ar šo personu kopā dzīvojošie ģimenes locekļi vecuma, veselības stāvokļa vai nodarbinātības dēļ nevar nodrošināt tai nepieciešamo aprūpi.

Ja no sociālā dienesta tiek saņemts atteikums piešķirt konkrēto sociālās aprūpes pakalpojumu vai citos gadījumos, kad nav iespējams saņemt sociālo pakalpojumu – aprūpe mājās, cietušās personas kopšanu, izņemot šajā sadaļā minētos veselības aprūpes pakalpojumus, mājas apstākļos var veikt arī jebkura fiziska persona, kas reģistrējusies kā nodokļu maksātājs, ar kuru cietušajai personai vai tās likumīgajam pārstāvim ir noslēgta rakstiska vienošanās par sniegto pakalpojumu veidu, saņemšanas ilgumu, cenu un apmaksu.

Apdrošinātājs vai LTAB var atlīdzināt zaudējumus, kas saistīti ar cietušās personas kopšanu pansionātā, ja tā ir cēloniskā sakarā ar CSNg rezultātā gūtajām traumām un ir dokumentāli apliecināta.

Zaudējumi par cietušās personas medicīnisko aprūpi un kopšanu mājas vai pansionāta apstākļos tiek aprēķināti atbilstoši iesniegtajai medicīniskajai dokumentācijai un maksājumus apliecinošajiem dokumentiem. Atlīdzina faktiskos un dokumentāri apliecinātos saprātīgos kopšanas izdevumus, ja tie ir pamatoti.

Tehnisko palīglīdzekļu iegāde un noma

Līdz 2021.gada 31.decembrim kārtība, kādā personas saņem tehniskos palīglīdzekļus, un tehnisko palīglīdzekļu aprites kārtība bija noteikta LR Ministru kabineta 2009.gada 15.decembra noteikumos Nr.1474 „Tehnisko palīglīdzekļu noteikumi". No 2022.gada 1.janvāra ir spēkā LR Ministru kabineta 2021.gada 21.decembra noteikumi Nr. 878 "Tehnisko palīglīdzekļu noteikumi" (turpmāk tekstā – Noteikumi Nr.878).

Zaudējumi tiek atlīdzināti atbilstoši iesniegtajiem maksājumus apliecinošajiem dokumentiem un atbilstoši CSNg rezultātā gūtajām traumām.

(Ar biedru sapulces 2012.gada 23.maija sēdē (protokols Nr.5) un 2022.gada 1.aprīļa sēdē (protokols Nr.3) apstiprinātajiem grozījumiem)

Ceļa izdevumu atlīdzināšana, apmeklējot ārstniecības un medicīniskās rehabilitācijas iestādes

Ceļa izdevumi tiek atlīdzināti, pamatojoties uz iesniegtajiem maksājumus apliecinošajiem dokumentiem (piem., taksometra kvīts, transporta biļetes, degvielas čeki u.c.) vai aprēķināti (ja iesniegti e-taloni, mēnešbiļetes).

Atlīdzinot ceļa izdevumus, tiek ņemta vērā cietušās personas iesniegumā norādītā dzīvesvietas adrese un ārstniecības iestādes adrese.

2.1.2. pārejoša darbnespēja (Likuma 21.pants)

Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai nepieciešamie dokumenti noteikti Likuma 38.panta otrajā daļā un Noteikumu Nr.1008 5.punktā.

Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas kārtība noteikta Noteikumu Nr.1008 15.punktā.

Apdrošināšanas atlīdzības aprēķina piemēri norādīti metodikas 3.pielikumā.

Cietušajai personai tiek atlīdzināti zaudējumi sakarā ar cietušās personas pārejošu darbnespēju par ārstniecības iestādes apliecināto darbnespējas laiku (Likuma 21.panta pirmā daļa). Tas nozīmē, ka par visu pārejošas darbnespējas periodu ir jābūt izrakstam no ārstniecības iestādes stacionāra pacienta/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes ar apliecinājumu, ka darbnespēja ir cēloniskā sakarā ar CSNg.

(Ar biedru sapulces 2012.gada 23.maija sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.5))

Saskaņā ar LTAB Juridiskās komisijas 2011.gada 11.jūlija atzinumu Nr. 7 (protokols Nr. 4/2011) apdrošinātājam ir jāizmaksā apdrošināšanas atlīdzība cietušajam par darbnespējas periodu, kas ir cēloņsakarībā ar CSNg un ko apliecina darbnespējas lapas par ārstēšanās laiku, kas pārsniedz darbnespējas periodu, par kuru slimības pabalstu izmaksā VSAA.

(Ar biedru sapulces 2013.gada 28.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.1))

Lai aprēķinātu cietušās personas (darba ņēmēja) dienas vidējo izpeļņu Darba likumā noteiktajā kārtībā, darba devēja izziņā par cietušās personas vidējo izpeļņu pirms CSNg jābūt iekļautai informācijai par attiecīgajā periodā katrā mēnesī nostrādāto dienu vai stundu skaitu un darba samaksu (bruto, neto, ieturētie nodokļi).

(Ar biedru sapulces 2013.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.1), 2014.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.2) un 2015.gada 27.marta sēdē (protokols Nr.2)apstiprinātajiem grozījumiem)

Skat. arī metodikas 2.2.1.nodaļu par vidējās izpeļņas aprēķināšanu.

(Ar biedru sapulces 2015.gada 27.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.2))

Saskaņā ar Mikrouzņēmuma nodokļa likumu un likumu „Par valsts sociālo apdrošināšanu" mikrouzņēmuma darbinieks ir uzskatāms par darba ņēmēju. Aprēķinot mikrouzņēmuma darbiniekam darba samaksu par pēdējiem sešiem mēnešiem pirms CSNg, nepieciešams ņemt vērā, ka no mikrouzņēmuma darbinieka ienākuma netiek ieturēts iedzīvotāju ienākuma nodoklis un netiek veiktas valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas.

(Ar biedru sapulces 2013.gada 28.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.1))

Nesaņemtos ienākumus nosaka atbilstoši Noteikumu Nr.1008 19.punktam.

(Ar biedru sapulces 2012.gada 23.maija sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.5))

2.1.3. darbspēju zaudējums (Likuma 22.pants)

Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai nepieciešamie dokumenti noteikti Likuma 38.panta otrajā daļā un Noteikumu Nr.1008 6.punktā.

Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas kārtība noteikta Noteikumu Nr.1008 16.punktā.

Apdrošināšanas atlīdzības aprēķina piemēri norādīti metodikas 4.pielikumā.

Skat. metodikas 2.2.1.nodaļu par vidējās izpeļņas aprēķināšanu.

(Ar biedru sapulces 2015.gada 27.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.2))

2.1.4. nāve (Likuma 23.pants)

Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai nepieciešamie dokumenti noteikti Likuma 38.panta otrajā daļā un Noteikumu Nr.1008 7. un 8.punktā.

Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas kārtība noteikta Noteikumu Nr.1008 17.-24.punktā.

Pamatojoties uz LTAB Juridiskās komisijas 2009.gada 30.aprīļa lēmumu (protokols Nr.1/2009) OCTA likuma 23.panta piektās daļas izpratnē apbedīšanas izdevumos ietilpst izdevumi par kapa pieminekli un tā uzstādīšanu.

Apdrošināšanas atlīdzības aprēķina piemēri norādīti metodikas 5.pielikumā.

2.2. Papildus norādījumi materiālo zaudējumu aprēķināšanai:

2.2.1. vidējās izpeļņas aprēķināšana

(Ar biedru sapulces 2015.gada 27.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.2))

CSNg cietušās personas vai bojā gājušās personas vidējā izpeļņa tiek aprēķināta saskaņā ar Darba likuma 75.pantu, par pamatu ņemot laika periodu pirms CSNg.

Aprēķinot cietušās personas vidējo izpeļņu par pēdējiem 6 mēnešiem pirms CSNg (neskaitot mēnesi, kad noticis CSNg), nepieciešams ievērot Darba likuma 75.pantā ietvertos nosacījumus:

1) **redakcijā, kas spēkā līdz 31.12.2014**.
   - **mēneša vidējās izpeļņas aprēķināšana**:
     Pēdējo 6 mēnešu darba samaksas kopsumma : 6

   - **dienas vidējās izpeļņas aprēķināšana** :
     Pēdējo 6 mēnešu darba samaksas kopsumma : nostrādāto dienu skaits 6 mēnešos
     Pēdējo 6 mēnešu darba samaksas kopsumma : nostrādāto stundu skaits 6 mēnešos x 8 (ja darbiniekam ir noteikts summētais darba laiks)

   - **stundas vidējās izpeļņas aprēķināšana:**
     Pēdējo 6 mēnešu darba samaksas kopsumma : nostrādāto stundu skaits 6 mēnešos

2) **redakcijā, kas spēkā sākot ar 01.01.2015.**
   - **mēneša vidējās izpeļņas aprēķināšana:**

Dienas vidējā izpeļņa x mēneša vidējais darba dienu skaits pēdējos 6 kalendāra mēnešos

- **dienas vidējās izpeļņas aprēķināšana:**
  Pēdējo 6 kalendāro mēnešu darba samaksas kopsumma : nostrādāto dienu skaits 6 mēnešos
  Stundas vidējā izpeļņa x vidējais nostrādāto stundu skaits darba dienā (ja darbiniekam ir noteikts summētais darba laiks)

- **stundas vidējās izpeļņas aprēķināšana:**
  Pēdējo 6 kalendāro mēnešu darba samaksas kopsumma : nostrādāto stundu skaits 6 mēnešos

Ja cietusī persona ir nodarbināta mazāk par 6 mēnešiem, dienas vai stundas vidējo izpeļņu aprēķina no darba samaksas par nostrādātajām dienām vai stundām, tās kopsummu dalot attiecīgi ar šajā periodā nostrādāto dienu vai stundu skaitu.

2.2.2. minimālās darba algas izmaiņas

Darba likuma 61.panta otrā daļa paredz, ka minimālo mēneša darba algu normālā darba laika ietvaros, kā arī minimālo stundas tarifa likmi nosaka Ministru kabinets (turpmāk – MK).

Minimālās darba algas izmaiņas

Gads	***MK noteikumi***	***Minimālās darba algas apmērs, EUR (Ls)***
1997	*12.03.1996., Nr. 59 (ar 01.04.1996.)*	***54,07 (38)***
1998	*19.11.1997., Nr.374 (ar 01.01.1998.)*	***59,76 (42)***
1999 *2000*	*24.11.1998., Nr. 439 (ar 01.01.1999.)*	***71,14 (50)***
2001 *2002* *2003*	*06.03.2001., Nr.103 (ar 01.07.2001.)*	***85,37 (60)***
2004 *2005*	*23.09.2003., Nr.535 (ar 01.01.2004.)*	***113,83 (80)***
2006	*28.10.2005., Nr. 790 (ar 01.01.2006.)*	***128,06 (90)***
2007	*17.10.2006., Nr. 858 (ar 01.01.2007.)*	***170,74 (120)***
2008	*28.08.2007., Nr. 592 (ar 01.01.2008.)*	***227,66 (160)***
2009 *2010*	*23.09.2008., Nr.791 (ar 01.01.2009)*	***256,12 (180)***
2011 *2012* *2013*	*30.11.2010., Nr.1096 (ar 01.01.2011)*	***284,57 (200)***
2014	*27.08.2013., Nr. 665 (ar 01.01.2014)*	***320,00***
2015	*02.12.2014., Nr.734 (ar 01.01.2015)*	***360,00***
2016	*24.11.2015., Nr. 656 (ar 01.01.2016.)*	***370,00***

2017	*25.10.2016., Nr. 683 (ar 01.01.2017.)*	***380,00***
2018 *2019* *2020*	*29.08.2017., Nr. 511 (ar 01.01.2018.)*	***430,00***
2021 *2022*	*24.11.2020., Nr. 707 (ar 01.01.2021.)*	***500,00***

(Ar biedru sapulces 2012.gada 23.maija sēdē (protokols Nr.5), 2013.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.1), 2013.gada 20.decembra sēdē (protokols Nr.5), 2015.gada 27.marta sēdē (protokols Nr.2), 2016.gada 24.marta sēdē (protokols Nr.3), 2017.gada 30.marta sēdē (protokols Nr.1), 2018.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.1), 2019.gada 29.marta sēdē (protokols Nr. 2), 2020.gada 27.marta sēdē (protokols Nr. 1), 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr. 1) un 2022.gada 1.aprīļa sēdē (protokols Nr. 3) apstiprinātajiem grozījumiem)

2.2.3. valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu objekta minimālais un maksimālais apmērs pašnodarbinātajiem

Valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu objekta minimālo un maksimālo apmēru līdz 2008.gada 31.decembrim noteica MK 2000.gada 6.jūnija noteikumi Nr.193 "Noteikumi par valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu objekta minimālo un maksimālo apmēru" (turpmāk – Noteikumi Nr.193) un to grozījumi.

No 2009.gada 1.janvāra līdz 2013.gada 31.decembrim valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu objekta minimālo apmēru nosaka MK 2008.gada 2.decembra noteikumi Nr.992 „Noteikumi par valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu objekta minimālo apmēru un tā noteikšanas kārtību pašnodarbinātajam" (turpmāk – Noteikumi Nr.992), bet valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu objekta maksimālo apmēru nosaka likums „Par Valsts sociālo apdrošināšanu".

No 2014.gada 1.janvāra līdz 2021.gada 19.augustam valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu objekta un brīvprātīgo iemaksu objekta minimālo un maksimālo apmēru un tā noteikšanas kārtību noteica MK 2013.gada 17.decembra noteikumi Nr.1478 „Noteikumi par valsts sociālās apdrošināšanas obligāto un brīvprātīgo iemaksu objekta minimālo un maksimālo apmēru" (turpmāk – Noteikumi Nr.1478) un to grozījumi.

No 2021.gada 20.augusta spēkā ir MK 2021.gada 17.augusta noteikumi Nr. 555 "Noteikumi par valsts sociālās apdrošināšanas obligāto un brīvprātīgo iemaksu objekta minimālo un maksimālo apmēru" (turpmāk – Noteikumi Nr. 555), kas nosaka obligāto iemaksu objekta minimālo apmēru pašnodarbinātajiem un tā noteikšanas kārtību, obligāto iemaksu objekta maksimālā apmēra noteikšanas kārtību un brīvprātīgo apdrošināšanas iemaksu objekta minimālo apmēru un maksimālā apmēra noteikšanas kārtību.

Atbilstoši Noteikumu Nr. 555 10.punktam, ja persona kalendāra gada laikā bijusi vairākos apdrošinātas personas statusos (obligāti apdrošinātās personas statusā, brīvprātīgi apdrošinātās personas statusā), iemaksu objekta maksimālais apmērs visos apdrošināšanas statusos kopā nepārsniedz kārtējam gadam noteikto iemaksu objekta maksimālo apmēru.

(Ar biedru sapulces 2022.gada 1.aprīļa sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr. 3))

Valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu objekta minimālā un maksimālā apmēra izmaiņas

Gads	*Normatīvie akti*	*Obligāto iemaksu objekta minimālais apmērs pašnodarbinātajiem*	*Obligāto iemaksu objekta maksimālais apmērs pašnodarbinātajiem*
2000	*Noteikumi Nr.193 (Spēkā no 09.06.2000)*	***768,35** EUR (**540** Ls) gadā*	***21 343,08** EUR (**15000** Ls) gadā*
2001	*Grozījumi 05.09.2000. MK not.Nr.308 (Spēkā no 01.01.2001)*	***682,98** EUR (**480** Ls) gadā*	***65 452,10** EUR (**16000** Ls) gadā*
2002	*Grozījumi 18.09.2001. MK not.Nr.403 (Spēkā no 01.01.2002)*	***682,98** EUR (**480** Ls) gadā*	***24 615,68** EUR (**17300** Ls) gadā*
2003	*Grozījumi 20.08.2002. MK not.Nr.375 (Spēkā no 01.01.2003)*	***768,35** EUR (540 Ls) gadā*	***26 180,84** EUR (18400 Ls) gadā*
2004	*Grozījumi 06.01.2004. MK not.Nr.17 (Spēkā no 10.01.2004)*	***1 878,19** EUR (**1320** Ls) gadā*	***28 315,15** EUR (19900 Ls) gadā*
2005	*Grozījumi 14.12.2004. MK not.Nr.1018 (Spēkā no 29.12.2004)*	***1 878,19** EUR (**1320** Ls) gadā*	***28 315,15** EUR (**19900** Ls) gadā*
2006	*Grozījumi 30.08.2005. MK not.Nr.653 (Spēkā no 01.01.2006)*	***1 878,19** EUR (**1320** Ls) gadā*	***29 453,45** EUR (**20700** Ls) gadā*
2007	*Grozījums 12.09.2006. MK noteikumi Nr.764 (Spēkā no 01.01.2007)*	***2 561,17** EUR (**1800** Ls) gadā*	***33 864,35** EUR (**23800** Ls) gadā*
2008	*Grozījums 25.09.2007.*	***2 561,17** EUR (**1800** Ls) gadā*	***42 117,01** EUR (**29600** Ls) gadā*

	MK noteikumi Nr.642 (Spēkā no 01.01.2008)		
2009 2010 2011 2012 2013	*Likums „Par valsts sociālo apdrošināšanu”, MK noteikumi Nr.992 (Spēkā no 01.01.2009)*	*Saskaņā ar Noteikumu Nr.992 2.punktu obligāto iemaksu objekta minimālo apmēru gadam pašnodarbinātajiem nosaka divpadsmit kārtīgā MK noteiktās minimālās mēneša darba algas apmērā. Saskaņā ar Noteikumu Nr.992 3.punktu obligāto iemaksu objekta minimālo apmēru pašnodarbinātajam nosaka proporcionāli to mēnešu skaitam, kuros personai kalendāra gadā bija pašnodarbinātā statuss.*	*Saskaņā ar likuma „Par valsts sociālo apdrošināšanu” Pārejas noteikumu 43.punktu obligāto iemaksu objekta maksimālā apmēra ierobežojums (MK deleģētās tiesības noteikt iemaksu objekta maksimālo apmēru) netiek piemērots laikā no 2009.gada 1.janvāra līdz 2013.gada 31.decembrim.*
2014	*MK 17.12.2013. noteikumi Nr.1478 (Spēkā no 01.01.2014.)*	*Saskaņā ar noteikumu 2.punktu iemaksu objekta minimālais gada apmērs pašnodarbinātajam un brīvprātīgi apdrošinātai personai ir 12 Ministru kabineta noteiktās minimālās mēneša darba algas. Saskaņā ar noteikumu 3.punktu pašnodarbinātajam un brīvprātīgi apdrošinātai personai, kurām attiecīgi pašnodarbinātās vai brīvprātīgi apdrošinātās personas statuss bijis mazāk par gadu, iemaksu objekta minimālo apmēru nosaka proporcionāli to mēnešu skaitam, kuros personai kalendāra gadā bijis attiecīgi pašnodarbinātās vai brīvprātīgi apdrošinātās personas statuss.*	*46 400 euro gadā*
2015 2016	*Grozījumi- 09.12.2014. MK noteikumi Nr.756 (Spēkā no 01.01.2015.)*	*Saskaņā ar noteikumu 2.punktu iemaksu objekta minimālais gada apmērs pašnodarbinātajam un brīvprātīgi apdrošinātai personai ir 12 Ministru*	*48 600 euro gadā*

		kabineta noteiktās minimālās mēneša darba algas. *Saskaņā ar noteikumu 3.punktu pašnodarbinātajam un brīvprātīgi apdrošinātai personai, kurām attiecīgi pašnodarbinātās vai brīvprātīgi apdrošinātās personas statuss bijis mazāk par gadu, iemaksu objekta minimālo apmēru nosaka proporcionāli to mēnešu skaitam, kuros personai kalendāra gadā bijis attiecīgi pašnodarbinātās vai brīvprātīgi apdrošinātās personas statuss.*	
2017	*Grozījumi - 23.08.2016. MK noteikumi Nr. 568 (Spēkā no 01.01.2017.)*	*Saskaņā ar noteikumu 2.punktu iemaksu objekta minimālais gada apmērs pašnodarbinātajam un brīvprātīgi apdrošinātai personai ir 12 Ministru kabineta noteiktās minimālās mēneša darba algas.* *Saskaņā ar noteikumu 3.punktu pašnodarbinātajam un brīvprātīgi apdrošinātai personai, kurām attiecīgi pašnodarbinātās vai brīvprātīgi apdrošinātās personas statuss bijis mazāk par gadu, iemaksu objekta minimālo apmēru nosaka proporcionāli to mēnešu skaitam, kuros personai kalendāra gadā bijis attiecīgi pašnodarbinātās vai brīvprātīgi apdrošinātās personas statuss.*	*52 400 euro gadā*
2018 *2019* *2020* *2021*	*Grozījumi - 12.12.2017. MK noteikumi Nr. 748 (Spēkā no 01.01.2018.)*	*Saskaņā ar noteikumu 2.punktu iemaksu objekta minimālais gada apmērs pašnodarbinātajam un brīvprātīgi apdrošinātai personai ir 12 Ministru kabineta noteiktās minimālās mēneša darba algas.*	*55 000 euro gadā*

		Saskaņā ar noteikumu 3.punktu pašnodarbinātajam un brīvprātīgi apdrošinātai personai, kurām attiecīgi pašnodarbinātās vai brīvprātīgi apdrošinātās personas statuss bijis mazāk par gadu, iemaksu objekta minimālo apmēru nosaka proporcionāli to mēnešu skaitam, kuros personai kalendāra gadā bijis attiecīgi pašnodarbinātās vai brīvprātīgi apdrošinātās personas statuss.	
2022	*MK noteikumi Nr.555 (Spēkā no 20.08.2021)*	*Saskaņā ar noteikumu 2.punktu obligāto iemaksu objekta minimālais apmērs pašnodarbinātajam, kura ienākumi mēnesī sasniedz vai pārsniedz Ministru kabineta noteikto minimālo mēneša darba algu, ir Ministru kabineta noteiktā minimālā mēneša darba alga.* *Saskaņā ar noteikumu 3.punktu iemaksu objekta minimālais gada apmērs brīvprātīgi apdrošinātai personai ir 12 Ministru kabineta noteiktās minimālās mēneša darba algas.* *Saskaņā ar noteikumu 4.punktu brīvprātīgi apdrošinātai personai, kurai brīvprātīgi apdrošinātās personas statuss bijis mazāk par gadu vai nepilnu kalendāra mēnesi, iemaksu objekta minimālo apmēru nosaka proporcionāli to mēnešu skaitam, kuros personai kalendāra gadā bijis brīvprātīgi apdrošinātās personas statuss.*	*Saskaņā ar noteikumu 6.punktu Labklājības ministrija par katriem trim kalendāra gadiem aprēķina obligāto iemaksu un brīvprātīgo apdrošināšanas iemaksu objekta maksimālo apmēru.*

(Ar biedru sapulces 2012.gada 23.maija sēdē (protokols Nr.5), 2013.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.1), 2013.gada 20.decembra sēdē (protokols Nr.5), 2015.gada 27.marta sēdē (protokols Nr.2), 2016.gada 24.marta sēdē (protokols Nr. 3), 2017.gada 30.marta sēdē (protokols Nr.1), 2018.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.1), 2019.gada 29.marta

sēdē (protokols Nr.2), 2020.gada 27.marta sēdē (protokols Nr. 1), 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr. 1) un 2022.gada 1.aprīļa sēdē (protokols Nr. 3) apstiprinātajiem grozījumiem)

2.2.4. valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu likmes pašnodarbinātajām personām

Saskaņā ar likuma „Par valsts sociālo apdrošināšanu" 18.panta otro daļu obligāto iemaksu likmi obligāti sociāli apdrošināmajām personām un tās sadalījumu pa sociālās apdrošināšanas veidiem nosaka MK.

(Ar biedru sapulces 2018.gada 29.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.1))

Valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu likmes pašnodarbinātajām personām

Gads	***MK noteikumi***	***Obligāto iemaksu likme procentos no obligāto iemaksu objekta***	
		Pašnodarbinātajiem	***Pašnodarbinātajiem (samazinātā likme)***
2000	*MK 07.03.2000. not. Nr.88* *(ar 01.01.2000.)*	***32,59%***	***28,39%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju, vai ja pašnodarbinātais ir I vai II grupas invalīds)*
2001	*MK 19.12.2000. not. Nr.452* *(ar 01.01.2001.)*	***32,1%***	***28,17%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju vai ja pašnodarbinātais ir I vai II grupas invalīds*
2002	*MK 20.11.2001. not. Nr.489* *(ar 01.01.2002.)*	***32,27%***	***28,47%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju, vai ja pašnodarbinātais ir I vai II grupas invalīds* ***30,86%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2003	*MK 27.12.2002. not. Nr.613* *(ar 01.01.2003.)*	***30,27%***	***26,92%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju);* ***28,90%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja*

2004	*MK 16.12.2003. not. Nr.709* *(ar 01.01.2004.)*	***30,27%***	***27,00%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju* ***28,74%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja*
2005	*MK 14.12.2004. not. Nr.1017* *(ar 01.01.2005.)*	***30,5%***	***27,29%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju);* ***28,43%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2006	*MK 20.12.2005. not. Nr.968* *(ar 01.01.2006.)*	***30,2%***	***27,13%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju);* ***27,82%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2007	*MK 19.12.2006. not. Nr.1029* *(ar 01.01.2007.)*	***29,95%***	***27,34%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju);* ***27,04%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2008	*MK 11.12.2007. not. Nr.853* *(ar 01.01.2008.)*	***30,44%***	***28,02%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju);* ***26,00%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*

2009	*MK 16.12.2008. not. Nr.1027* *(ar 01.01.2009)*	***30,48%***	***28,04%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju);* ***25,24%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2010	*MK 22.12.2009. not. Nr.1577* *(ar 01.01.2010)* *MK 31.08.2010. not. Nr.821* *(ar 04.09.2010)*	***28,17%***	***25,65%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju);* ***24,13%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2011	*MK 28.12.2010. not. Nr.1199* *(ar 01.01.2011)*	***31,52%***	***29,05%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju);* ***27,98%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2012	*MK 27.12.2011 not. Nr.1026* *(ar 01.01.2012)*	***32,46 %***	***29,89%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju);* ***29,26%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2013	*MK 11.12.2012 not. Nr. 868* *(ar 01.01.2013)*	***32,17 %***	***29,71%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju, vai kuram ir piešķirta valsts vecuma pensija (tai skaitā priekšlaicīgi));* ***29,02%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*

2014	*MK 17.12.2013. not. Nr. 1503* *(ar 01.01.2014.)*	***31,06 %***	***28,66%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju, vai kuram ir piešķirta valsts vecuma pensija (tai skaitā priekšlaicīgi));* ***27,52%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2015	*MK 23.12.2014 not. Nr. 807* *(ar 01.01.2015.)*	***30,58 %***	***28,17%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju, vai kuram ir piešķirta valsts vecuma pensija (tai skaitā priekšlaicīgi));* ***26,76%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2016	*MK 22.12.2015. not. Nr. 747* *(ar 01.01.2016.)*	***30,58 %***	***28,21%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju, vai kuram ir piešķirta valsts vecuma pensija (tai skaitā priekšlaicīgi));* ***26,19%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2017	*MK 06.12.2016 not. Nr. 759* *(ar 01.01.2017.)*	***31,13 %***	***29,25%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju, vai kuram ir piešķirta valsts vecuma pensija (tai skaitā priekšlaicīgi));* ***26,38%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2018 *2019* *2020*	*MK 19.12.2017 not. Nr. 786* *(ar 01.01.2018.)*	***32,15 %***	***30,34%*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju, vai*

			kuram ir piešķirta valsts vecuma pensija (tai skaitā priekšlaicīgi)); ***27,27%*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*
2021 *2022*	*MK 17.12.2020 not. Nr. 786* *(ar 01.01.2021)*	***31,07 %***	***29,36 %*** *(pašnodarbinātajam, kurš sasniedzis vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju, vai kuram ir piešķirta valsts vecuma pensija (tai skaitā priekšlaicīgi));* ***26,59 %*** *(fiziskajai personai, kura apsaimnieko nekustamo īpašumu un ir reģistrējusies, kā saimnieciskajā darbā gūtā ienākuma nodokļa maksātāja)*

(Ar biedru sapulces 2012.gada 23.maija sēdē (protokols Nr.5), 2013.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.1), 2013.gada 20.decembra sēdē (protokols Nr.5), 2015.gada 27.marta sēdē (protokols Nr.2), 2016.gada 24.marta sēdē (protokols Nr. 3), 2017.gada 30.marta sēdē (protokols Nr.1), 2018.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.1), 2019.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.2), 2020.gada 27.marta sēdē (protokols Nr. 1), 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr. 1) un 2022.gada 1.aprīļa sēdē (protokols Nr. 3) apstiprinātajiem grozījumiem)

2.2.5. patēriņa cenu indekss

Saskaņā ar Likuma 23^1.pantu ar 2008.gada 1.janvāri, aprēķinot apdrošināšanas atlīdzību par zaudējumiem sakarā ar cietušās personas darbspēju zaudējumu un nāvi, apdrošinātājs vai LTAB reizi gadā indeksē darba ienākumus, ko cietusī persona saņēma pirms CSNg, ņemot vērā Centrālās statistikas pārvaldes oficiāli noteikto iepriekšējā gada patēriņa cenu indeksu (inflācijas koeficientu).

Centrālā statistikas pārvalde (turpmāk – CSP) aprēķina patēriņa cenu indeksu (inflācijas koeficientu) par iepriekšējo kalendāra gadu, salīdzinot patēriņa cenas kārtējā gada decembrī ar patēriņa cenām iepriekšējā gada decembrī. Apdrošinātājs vai LTAB ņem vērā CSP aprēķināto patēriņa cenu indeksu, aprēķinot apdrošināšanas atlīdzību par zaudējumiem sakarā ar cietušās personas darbspēju zaudējumu vai cietušās personas nāvi.

Indeksācija attiecas uz apdrošināšanas gadījumiem, kas iestājušies pēc 2007.gada 31.decembra (*skatīt Likuma 23^1.pantu un Likuma pārejas noteikumu 14.punktu, kā arī Noteikumu Nr.1008 22.punktu, 27.2.punktu un 31.punktu*).

Gads	***Patēriņa cenu indekss***	***Gada inflācija***
2008	*1.105*	*10,5%*
2009	*0.988*	*-1,2%*
2010	*1.025*	*2,5%*
2011	*1.040*	*4%*
2012	*1.016*	*1,6%*

2013	*0.996*	*-0,4%*
2014	*1.002*	*0,2 %*
2015	*1.003*	*0,3 %*
2016 *2017*	*1.022*	*2,2%*
2018	*1.026*	*2,6%*
2019	*1.023*	*2,3%*
2020	*0.995*	*-0,5%*
2021	*1.079*	*7.9%*

(Ar biedru sapulces 2012.gada 23.maija sēdē (protokols Nr.5), 2013.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.1), 2014.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.2), 2015.gada 27.marta sēdē (protokols Nr. 2), 2016.gada 24.marta sēdē, (protokols Nr.3), 2016.gada 1.jūlija sēdē (protokols Nr.6), 2017.gada 30.marta sēdē (protokols Nr.1), 2018.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.1), 2019.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.2), 2020.gada 27.marta sēdē (protokols Nr.1)), 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr. 1) un 2022.gada 1.aprīļa sēdē (protokols Nr. 3) apstiprinātajiem grozījumiem)

2.2.6. minimālo uzturlīdzekļu apmēra bērnam izmaiņas

Saskaņā ar Likuma 23.panta trešo daļu katrai šā panta pirmās daļas 1. un 2.punktā minētajai personai izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzība kopā ar izmaksāto valsts pensiju vai valsts sociālā nodrošinājuma pabalstu nedrīkst būt mazāka par normatīvajos aktos noteikto minimālo uzturlīdzekļu apmēru, kuru bērnam nodrošināt ir pienākums katram no vecākiem.

Minimālo uzturlīdzekļu apmēru, kuru katram vecākam neatkarīgi no viņa spējām uzturēt bērnu un mantas stāvokļa ir pienākums nodrošināt katram savam bērnam, nosaka Ministru kabineta 2013.gada 15.janvāra noteikumi Nr.37 "Noteikumi par minimālo uzturlīdzekļu apmēru bērnam" (turpmāk – Noteikumi Nr.37).

Atbilstoši Noteikumiem Nr.37 katra vecāka pienākums ir katru mēnesi nodrošināt saviem bērniem minimālos uzturlīdzekļus šādā apmērā:

- katram bērnam no viņa piedzimšanas līdz 7 gadu vecuma sasniegšanai – 25 % apmērā no Ministru kabineta noteiktās minimālās mēneša darba algas;
- katram bērnam no 7 gadu vecuma sasniegšanas līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai – 30 % apmērā no Ministru kabineta noteiktās minimālās mēneša darba algas.

Gads	***Minimālās darba algas apmērs, EUR***	***Minimālo uzturlīdzekļu apmērs bērnam līdz 7 gadu vecumam, EUR***	***Minimālo uzturlīdzekļu apmērs bērnam no 7 gadu vecuma, EUR***
2013	*284,57*	*71,14*	*85,37*
2014	*320,00*	*80,00*	*96,00*
2015	*360,00*	*90,00*	*108,00*
2016	*370,00*	*92,50*	*111,00*
2017	*380,00*	*95,00*	*114,00*
2018 *2019* *2020*	*430,00*	*107,50*	*129,00*
2021 *2022*	*500,00*	*125,00*	*150,00*

(Ar biedru sapulces 2019.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.2), 2020.gada 27.marta sēdē (protokols Nr.1), 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr. 1) un 2022.gada 1.aprīļa sēdē (protokols Nr. 3) apstiprinātajiem grozījumiem)

3. CSNg PERSONAI NODARĪTIE NEMATERIĀLIE ZAUDĒJUMI

(Likuma 19.panta otrā daļa)

Apdrošinātājs vai LTAB izskata apdrošināšanas atlīdzības pieprasītāja rakstisku iesniegumu par CSNg personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem, ja tas iesniegts triju gadu laikā no apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīža (Likuma 38.panta ceturtā daļa). Apdrošināšanas atlīdzību par CSNg personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem izmaksā **vienreizēja maksājuma veidā** (Noteikumu Nr.331 2.punkts un Noteikumu Nr. 340 2.punkts).
(Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.4))

Par apdrošināšanas gadījumiem, kas iestājušies **no 01.05.2005. līdz 31.12.2013.**, apdrošināšanas atlīdzības par CSNg personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem **kopējais apmērs ir līdz 1422,87 euro (1000 latiem)** katrai CSNg cietušajai personai, ja tiek atlīdzināti visi turpmāk minētie zaudējumu veidi (Noteikumu Nr.331 10.punkts).
(Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.4))

Kritēriji, pēc kuriem izmaksā apdrošināšanas atlīdzību	**Apdrošināšanas atlīdzības limits EUR (Ls)**
I Cietušās personas fiziskas traumas dēļ	No 28,46 līdz 569,15 (no 20-400)
1.1. Smagi miesas bojājumi	No 355,72 līdz 569,15 (no 250 līdz 400)
1.2. Vidēja smaguma miesas bojājumi	No 113,83 līdz 284,57 (no 80 līdz 200)
1.3. Viegli miesas bojājumi, kas radījuši veselības traucējumu	No 28,46 līdz 71,14 (no 20 līdz 50)
II Sakropļojuma, invaliditātes dēļ	No 35,57 līdz 355,72 (no 25 līdz 250)
2.1. Audu bojājumi (bez funkcionāliem traucējumiem)	35,57 (25)
2.2. Audu bojājumi (ar funkcionāliem traucējumiem)	71,14 (50)
2.3. Persona kļuvusi par 1.grupas invalīdu	249,00 (175)
2.4. Persona kļuvusi par 2.grupas invalīdu	142,29 (100)
2.5. Persona kļuvusi par 3.grupas invalīdu	71,14 (50)
III Apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāves dēļ	142,29 (100) katram atlīdzības pieprasītājam*
IV Apgādnieks, apgādājamais vai laulātais ir kļuvis par 1.grupas invalīdu	142,29 (100) katram atlīdzības pieprasītājam*
* atbilstoši Likuma 23.panta pirmajā daļā minētajam personu skaitam.	

Par apdrošināšanas gadījumiem, kas iestājušies **no 01.01.2014.,** apdrošināšanas atlīdzības par CSNg personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem **kopējais apmērs ir līdz 1430 euro** katrai CSNg cietušajai personai, ja tiek atlīdzināti visi turpmāk minētie zaudējumu veidi (Noteikumu Nr.331 10.punkts).

Kritēriji, pēc kuriem izmaksā apdrošināšanas atlīdzību	Apdrošināšanas atlīdzības limits (EUR)
I Cietušās personas fiziskas traumas dēļ	No 30 līdz 570
1.1. Smagi miesas bojājumi	No 360 līdz 570
1.2. Vidēja smaguma miesas bojājumi	No 120 līdz 290
1.3. Viegli miesas bojājumi, kas radījuši veselības traucējumu	No 30 līdz 80
II Sakropļojuma, invaliditātes dēļ	No 40 līdz 360
2.1. Audu bojājumi (bez funkcionāliem traucējumiem)	40
2.2. Audu bojājumi (ar funkcionāliem traucējumiem)	80
2.3. Persona kļuvusi par 1.grupas invalīdu	250
2.4. Persona kļuvusi par 2.grupas invalīdu	150
2.5. Persona kļuvusi par 3.grupas invalīdu	80
III Apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāves dēļ	150 katram atlīdzības pieprasītājam*
IV Apgādnieks, apgādājamais vai laulātais ir kļuvis par 1.grupas invalīdu	150 katram atlīdzības pieprasītājam*
* atbilstoši Likuma 23.panta pirmajā daļā minētajam personu skaitam.	

(Ar biedru sapulces 2013.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.1), 2013.gada 20.decembra sēdē (protokols Nr.5) un 2014.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.2) apstiprinātajiem grozījumiem)

11.07.2014. stājas spēkā Noteikumi Nr.340, un apdrošināšanas atlīdzības par CSNg personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem apmēru aprēķina atbilstoši Noteikumu Nr.340 2.nodaļai un šo noteikumu pielikumam, kur vienlaikus pielikuma 2.nodaļā atrunāti arī papildus nosacījumi apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai.

Kritēriji, pēc kuriem izmaksā apdrošināšanas atlīdzību	Apdrošināšanas atlīdzības apmērs (minimālās mēneša darba algas)
I Cietušās personas fiziskas traumas dēļ	
1.1. Smagi miesas bojājumi	25
1.2. Vidēja smaguma miesas bojājumi	15
1.3. Viegli miesas bojājumi, kas radījuši veselības traucējumu	5
1.4. Miesas bojājumi, kas rada veselības traucējumu līdz 6 dienām	1
II Sakropļojuma, invaliditātes dēļ	
2.1. Audu bojājumi (bez funkcionāliem traucējumiem)	1
2.2. Audu bojājumi (ar funkcionāliem traucējumiem)	3
2.3. Persona kļuvusi par 1.grupas invalīdu	10
2.4. Persona kļuvusi par 2.grupas invalīdu	5
2.5. Persona kļuvusi par 3.grupas invalīdu	3
III Apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāves dēļ	30 katram atlīdzības pieprasītājam*
IV Apgādnieks, apgādājamais vai laulātais ir kļuvis par 1.grupas invalīdu	20 katram atlīdzības pieprasītājam*

V Apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāves dēļ, ja iepriekš veikta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa par apgādnieka, apgādājamā vai laulātā 1.grupas invaliditāti	10 katram atlīdzības pieprasītājam*
* atbilstoši Likuma 23.panta pirmajā daļā minētajam personu skaitam.	

(Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.4))

Nosakot apdrošināšanas atlīdzību par CSNg personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem, svarīgi ir sekot līdzi tiesu praksei, kas pieejama Augstākās tiesas mājas lapā http://at.gov.lv/lv/judikatura/tiesu-prakses-apkopojumi/civiltiesibas/, un ņemt vērā Satversmes tiesas (ST) 29.12.2014. sprieduma lietā Nr.2014-06-03 secinājumus (spriedums pieejams - www.satv.tiesa.gov.lv - sadaļā "Lietas" - "Ierosinātās un izskatītās lietas") saistībā ar Noteikumu Nr. 331 punktu atbilstību LR Satversmei un OCTA likumam (*skatīt arī LR Senāta 12.03.2019. spriedumu lietā Nr. C04203511, SKC-15/2019, kurā Senāts secina, ka ST ar 29.12.2014. spriedumu lietā Nr.2014-06-03 ir noteikusi konkrētas personas un Noteikumu Nr.331 normas, attiecībā uz kurām ST spriedumam ir atpakaļvērsts spēks*).
(Ar biedru sapulces 2015.gada 27.marta sēdē (protokols Nr.2), 2017.gada 30.marta sēdē (protokols Nr.1) un 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr. 1) apstiprinātajiem grozījumiem)

Informācija par Eiropas Savienības Tiesas (EST) lietām saistībā ar nemateriālajiem zaudējumiem (*Vitālija Drozdova lietā (C-277/12) (Latvijas lieta), K.Haasová pret Rastislav Petrík, Blanka Holingová (Slovākijas lieta) (C 22/12); Petillo et Petillo (Itālijas lieta)(C-371/12)* ir pieejama www.europa.eu.
(Ar biedru sapulces 2013.gada 20.decembra sēdē (protokols Nr.5, 2014.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.2) un 2017.gada 30.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

3.1. CSNg personai nodarītie nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas fizisku traumu

(Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.4))

Apdrošināšanas atlīdzības apmērs un aprēķināšanas kārtība noteikta Noteikumu Nr.331 3. – 5.punktā un Noteikumu Nr.340 pielikuma 1.1.apakšnodaļā un 2.nodaļā.

Apdrošināšanas atlīdzības aprēķina piemērs norādīts metodikas 6.pielikumā.

Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai nepieciešamie dokumenti noteikti Likuma 38.panta otrajā daļā, Noteikumu Nr.331 11.punktā un Noteikumu Nr.340 5.punktā.

Atbilstoši Krimināllikuma un Kriminālprocesa likuma 11.06.2020. grozījumiem, kas stājās spēkā 06.07.2020., no Krimināllikuma ir izslēgta 260.panta pirmā daļa un Kriminālprocesa likuma 7.panta otrajā daļā vairs nav noteikts, ka par Krimināllikuma 260.panta pirmajā daļā paredzēto nodarījumu, t.i., par viegliem miesas bojājumiem, kriminālprocesu uzsāk, ja saņemts pieteikums no personas, kurai nodarīts kaitējums.

Tas nozīmē, ka saskaņā ar Kriminālprocesa likumu par viegliem miesas bojājumiem kriminālprocesu neuzsāk un cietušajai personai netiek nozīmēta tiesu medicīniskā ekspertīze.
(Ar biedru sapulces 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

Lēmumu par tiesu medicīniskās ekspertīzes noteikšanu, pamatojoties uz Kriminālprocesa likuma 200.pantu, pieņem procesa virzītājs.
(Ar biedru sapulces 2017.gada 30.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

Tiesu medicīnisko ekspertīzi atbilstoši likuma „Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību" 3.pielikuma 2.punktam veic tiesu medicīnas eksperts.

Tiesu medicīnas eksperts savā atzinumā obligāti norāda miesas bojājumu:

1) medicīnisko vai psiholoģisko raksturu;
2) iespējamo rašanās cēloni;
3) rašanās laiku;
4) smaguma pakāpi.

(Ar biedru sapulces 2018.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

Atbilstoši Noteikumiem Nr.331:

Ja Tiesu medicīnas eksperta atzinumā konstatētie miesas bojājumi ir norādīti kā **politrauma**, cietušajam apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta maksimālā apmērā, kāda noteikta konkrētajai miesas bojājumu smaguma pakāpei (Noteikumu Nr.331 3.1.apakšpunkts).

Ja CSNg cietušajai personai tiek konstatēti viegli miesas bojājumi, kuri nav radījuši veselības traucējumu, apdrošināšanas atlīdzība par cietušās personas sāpēm un garīgām ciešanām fiziskas traumas dēļ netiek izmaksāta (MK Noteikumu Nr.331 4.punkts), bet materiālos zaudējumus atlīdzina, ja tie ir pierādāmi un ir cēloniskā sakarā ar CSNg, saskaņā ar LTAB Juridiskās komisijas 2010.gada 9.marta atzinumu Nr.4 (protokols Nr. 2/2010).

Ja persona, kurai nodarīts kaitējums, nav iesniegusi amatpersonai, kura pilnvarota veikt kriminālprocesu, pieteikumu par kriminālprocesa uzsākšanu, un līdz ar to arī nav veikta tiesu medicīniskā ekspertīze, apdrošināšanas atlīdzība, kas paredzēta par cietušās personas sāpēm un garīgām ciešanām cietušās personas fiziskas traumas dēļ, būtu jāizmaksā Noteikumos Nr.331 3.punktā noteiktā minimālā apmērā.

Cietušās personas nāves gadījumā apdrošināšanas atlīdzību sakarā ar cietušās personas sāpēm un garīgām ciešanām fiziskas traumas, kā arī sakropļojuma un invaliditātes dēļ nevar mantot (Noteikumu Nr.331 9.punkts).

Atbilstoši Noteikumiem Nr.340:

Saskaņā ar LTAB Personai nodarīto zaudējumu izvērtēšanas ekspertu komisijas 2016.gada 22.jūlija lēmumu Nr.2, ja persona, kurai CSNg rezultātā ir nodarīti miesas bojājumi, nav iesniegusi amatpersonai, kura pilnvarota veikt kriminālprocesu, pieteikumu par kriminālprocesa uzsākšanu, un līdz ar to arī nav veikta tiesu medicīniskā ekspertīze, apdrošināšanas atlīdzība, kas paredzēta par cietušās personas sāpēm un garīgām ciešanām cietušās personas fiziskas traumas dēļ, būtu jānosaka, ievērojot Noteikumu Nr.340 pielikuma 2.4.punktu un 3.punktu (individuāli izvērtējot izrakstos no pacienta medicīniskās kartes konstatētos miesas bojājumus un tiem saskaņā ar Noteikumiem Nr.340 piemērojamos procentus), t.i., būtu izmantojama Noteikumu Nr.340 pielikuma 1.punktā norādītā formula, vienlaikus ņemot vērā šo noteikumu pielikuma 2.nodaļas nosacījumus.

(Ar biedru sapulces 2017.gada 30.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.1))

3.2. CSNg personai nodarītie nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas sakropļojumu, invaliditāti

(Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.4))

Apdrošināšanas atlīdzības apmērs noteikts Noteikumu Nr.331 6.punktā un Noteikumu Nr.340 pielikuma 4.punktā un 2.nodaļā.

Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai nepieciešamie dokumenti noteikti Likuma 38.panta otrajā daļā, Noteikumu Nr.331 12.punktā (par sakropļojumu) un 13.punktā (par invaliditāti) un Noteikumu Nr.340 6.punktā.

Ja cietušajai personai jau ir atlīdzināti nemateriālie zaudējumi sakarā ar cietušās personas invaliditāti, bet invaliditāte tiek noteikta atkārtoti un noteiktā invaliditātes grupa mainās uz smagāku invaliditātes grupu, tad cietušajai personai tiek izmaksāta **starpība*** starp jau izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību un to, kāda izmaksājama atbilstoši Noteikumu Nr.331 6.punktam vai Noteikumu Nr.340 pielikuma 4.3.punktam, 4.4.punktam un 4.5.punktam.

** šobrīd esošā apdrošinātāju prakse*

Saskaņā ar Invaliditātes likuma, kas spēkā no 2011.gada 1.janvāra, 6.panta pirmo daļu personai līdz 18 gadu vecumam invaliditāti nosaka bez iedalījuma grupās. Līdz ar to, lai nebūtu ierobežotas cietušās personas, t.i., bērna līdz 18 gadu vecumam tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību, kas paredzēta par cietušās personas sāpēm un garīgām ciešanām cietušās personas invaliditātes dēļ, apdrošināšanas atlīdzība būtu jāizmaksā Noteikumu Nr.331 6.3.apakšpunktā noteiktajā apmērā vai Noteikumu Nr.340 pielikuma 4.3.punktā noteiktajā apmērā, vienlaikus ņemot vērā arī Noteikumu Nr. 340 pielikuma 2.nodaļas nosacījumus.

3.3. CSNg personai nodarītie nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā nāvi

(Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.4))

Apdrošināšanas atlīdzības apmērs noteikts Noteikumu Nr.331 7.punktā un Noteikumu Nr.340 pielikuma 5.punktā un 2.nodaļā.

Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai nepieciešamie dokumenti noteikti Likuma 38.panta otrajā daļā, Noteikumu Nr.331 14.punktā un Noteikumu Nr.340 7.punktā.

3.4. CSNg personai nodarītie nemateriālie zaudējumi sakarā ar apgādnieka, apgādājamā vai laulātā 1.grupas invaliditāti

(Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē (protokols Nr.4) un 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

Apdrošināšanas atlīdzības apmērs noteikts Noteikumu Nr.331 8.punktā un Noteikumu Nr. 340 pielikuma 6.punktā un 2.nodaļā.

Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai nepieciešamie dokumenti noteikti Likuma 38.panta otrajā daļā, Noteikumu Nr.331 15.punktā un Noteikumu Nr.340 8.punktā.

Apdrošināšanas atlīdzību Noteikumu Nr. 331 8.punktā un Noteikumu Nr. 340 pielikuma 6.punktā un 2.nodaļā noteiktajā apmērā būtu jāizmaksā arī gadījumos, ja apgādājamais – bērns līdz 18 gadu vecumam – kļuvis par bērnu ar invaliditāti ar ļoti smagiem funkcionēšanas ierobežojumiem, ko apliecina lēmums par invaliditāti un kas atbilst 1.grupas invaliditātei.

3.5. Ieteikumi apdrošināšanas atlīdzības izmaksai, ja cietušais ir bērns

(Ar biedru sapulces 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

Izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību par CSNg personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem, ja tā pienākas bērnam, ievērojamas Civillikuma prasības, kā arī princips, ka tiesiskajās attiecībās, kas skar bērnu, un visās darbībās attiecībā uz bērniem prioritāras ir bērna tiesības un intereses.

Saskaņā ar Civillikuma 296. panta pirmajā daļā noteikto visa skaidrā nauda, izņemot nepilngadīgā kārtējiem izdevumiem nepieciešamo, aizbildnim jānogulda uz procentiem kādā no kredītiestādēm.

Bērna likumiskais pārstāvis iesniedz informāciju apdrošinātājam norādot, kādā veidā apdrošināšanas atlīdzība saņemama:

1) atbilstoši bāriņtiesas atļaujā norādītajam veidam vai
2) pārskaitot uz krājkontu, kas atvērts kredītiestādē uz bērna vārda.

Apdrošinātājam, pirms apdrošināšanas atlīdzības pārskaitīšanas bērnam, lai nodrošinātu bērnu tiesību prioritāru ievērošanu, vēlams pārliecināties, vai bērna likumiskā pārstāvja (vecāka, aizbildņa, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas vadītāja, bāriņtiesas) norādītais konts kredītiestādē ir atvērts uz bērna vārda.

4. VALSTS BUDŽETA UN PAŠVALDĪBU BUDŽETU IZDEVUMU ATLĪDZINĀŠANA

(Likuma 24.pants)

Pamatojoties uz Likuma 24.panta trešajā daļā ietverto deleģējumu, ir pieņemti Noteikumi Nr.92 (spēkā no 2006.gada 24.februāra līdz 2015.gada 8.decembrim), kas nosaka kārtību un apmēru, kādā apdrošinātājs vai LTAB atlīdzina valsts budžeta un pašvaldību budžetu izdevumus, kas radušies, nodrošinot cietušās personas ārstēšanu, rehabilitāciju, tehniskos palīglīdzekļus un pensiju un pabalstu izmaksas.

Pamatojoties uz Likuma pārejas noteikumu 5.punktu, Noteikumi Nr.92 piemērojami ar 2005.gada 1.janvāri.

No 2015.gada 9.decembra spēkā ir Noteikumi Nr.663, kas nosaka apmēru un kārtību, kādā apdrošinātājs vai LTAB atlīdzina valsts budžeta un pašvaldību budžetu izdevumus, kas saistībā ar CSNg cietušajām personām samaksāti par ārstēšanu, rehabilitāciju, tehnisko palīglīdzekļu iegādi vai īri un pielāgošanu, valsts sociālās apdrošināšanas pakalpojumu un valsts sociālo pabalstu veidā.

4.1.Valsts budžeta un pašvaldību budžetu izdevumu atlīdzināšanas apmēri

(Noteikumu Nr.92 2.punkts)

Par apdrošināšanas gadījumiem, kas iestājušies līdz 31.12.2013.

Valsts budžeta un pašvaldību budžetu līdzekļu iedalījums	Summa, EUR (Ls)
1. Valsts budžeta līdzekļi, kas izlietoti, nodrošinot cietušās personas ārstēšanu un medicīnisko rehabilitāciju	Līdz 106 715,39 (75 000,00)

2. Valsts budžeta līdzekļi, kas izlietoti cietušās personas pensijām un pabalstiem, kā arī pensiju un pabalstu izmaksām sakarā ar cietušās personas nāvi	Līdz 113 829,74 (80 000,00)
3. Valsts budžeta līdzekļi, kas izlietoti cietušās personas sociālajai vai profesionālajai rehabilitācijai	Līdz 9 960,10 (7 000,00)
4. Līdz 04.07.2009 - Valsts budžeta līdzekļi, kas izlietoti tehnisko palīglīdzekļu iegādei vai nomai cietušās personas vajadzībām No 05.07.2009 - Valsts budžeta līdzekļi, kas izlietoti tehnisko palīglīdzekļu iegādei un pielāgošanai cietušās personas vajadzībām	Līdz 9 960,10 (7 000,00)
5. Valsts budžeta līdzekļi, kas izlietoti cietušās personas - Iekšlietu ministrijas sistēmas vai Tieslietu ministrijas Ieslodzījumu vietu pārvaldes darbinieka ar speciālo dienesta pakāpi - ārstēšanai vai medicīniskajai rehabilitācijai par Iekšlietu ministrijas Veselības un sociālo lietu valsts aģentūras valsts aģentūras valsts budžeta līdzekļiem	Līdz 17 074,46 (12 000,00)
6. Pašvaldību budžetu līdzekļi, kas izlietoti cietušās personas ārstēšanai, rehabilitācijai, tehnisko palīglīdzekļu iegādei vai nomai vai cietušās personas pabalstiem	Līdz 14 228,72 (10 000,00)

Par apdrošināšanas gadījumiem, kas iestājušies no 01.01.2014. līdz 08.12.2015.

Valsts budžeta un pašvaldību budžetu līdzekļu iedalījums	**Summa, EUR**
1. Valsts budžeta līdzekļi, kas izlietoti, nodrošinot cietušās personas ārstēšanu un medicīnisko rehabilitāciju	Līdz 107 000,00
2. Valsts budžeta līdzekļi, kas izlietoti cietušās personas pensijām un pabalstiem, kā arī pensiju un pabalstu izmaksām sakarā ar cietušās personas nāvi	Līdz 114 000,00
3. Valsts budžeta līdzekļi, kas izlietoti cietušās personas sociālajai vai profesionālajai rehabilitācijai	Līdz 10 000,00
4. Līdz 04.07.2009 - Valsts budžeta līdzekļi, kas izlietoti tehnisko palīglīdzekļu iegādei vai nomai cietušās personas vajadzībām No 05.07.2009 - Valsts budžeta līdzekļi, kas izlietoti tehnisko palīglīdzekļu iegādei un pielāgošanai cietušās personas vajadzībām	Līdz 10 000,00
5. Valsts budžeta līdzekļi, kas izlietoti cietušās personas - Iekšlietu ministrijas sistēmas vai Tieslietu ministrijas Ieslodzījumu vietu pārvaldes darbinieka ar speciālo dienesta pakāpi - ārstēšanai vai medicīniskajai rehabilitācijai par Iekšlietu ministrijas Veselības un	Līdz 17 100,00

sociālo lietu valsts aģentūras valsts aģentūras valsts budžeta līdzekļiem	
6. Pašvaldību budžetu līdzekļi, kas izlietoti cietušās personas ārstēšanai, rehabilitācijai, tehnisko palīglīdzekļu iegādei vai nomai vai cietušās personas pabalstiem	Līdz 14 300,00

(Noteikumu Nr.663 2.punkts)

Par apdrošināšanas gadījumiem, kas iestājušies no 09.12.2015.

Valsts budžeta un pašvaldību budžetu līdzekļu iedalījums	Summa, EUR
1. Valsts budžeta līdzekļi par personas ārstēšanu un medicīnisko rehabilitāciju	Līdz 110 000,00
2. Valsts budžeta līdzekļi par valsts sociālās apdrošināšanas pakalpojumiem un valsts sociālajiem pabalstiem	Līdz 115 000,00
3. Valsts budžeta līdzekļi par cietušās personas sociālo vai profesionālo rehabilitāciju	Līdz 10 000,00
4. Valsts budžeta līdzekļi par tehnisko palīglīdzekļu iegādi un pielāgošanu cietušās personas vajadzībām	Līdz 10 000,00
5. Pašvaldību budžetu līdzekļi par cietušās personas ārstēšanu, rehabilitāciju, tehnisko palīglīdzekļu iegādi vai īri un pielāgošanu vai cietušās personas pabalstiem	Līdz 15 000,00

(Ar biedru sapulces 2013.gada 20.decembra sēdē (protokols Nr.5,) 2014.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.2) un 2016.gada 24.marta (protokols.Nr.3) apstiprinātajiem grozījumiem)

Ja apdrošinātājam vai LTAB, kas atlīdzina valsts budžeta vai pašvaldību budžetu izdevumus, pamatojoties uz valsts iestāžu vai pašvaldību institūciju iesniegumiem un tiem pievienotajiem dokumentiem, lēmuma par apdrošināšanas atlīdzību pieņemšanai ir nepieciešami papildus dokumenti par cietušās personas veselības stāvokli pēc CSNg, tad apdrošinātājs vai LTAB var pieprasīt:

1) ģimenes (ārstējošam) ārstam (-iem) vai ārstniecības iestādei izrakstus vai to kopijas no stacionāra pacienta/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes, ko izsniegusi ārstniecības iestāde, kurā CSNg cietusī persona nogādāta vai griezusies pati pēc CSNg, vai turpinājusi ārstēšanos pēc CSNg (pamatojums - Likuma 54.panta otrās daļas 1.punkts un Pacientu tiesību likuma 10.pants);
   (Ar biedru sapulces 2012.gada 23.maija sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.5))
2) Sociālās integrācijas valsts aģentūrai cietušās personas ģimenes (ārstējošā) ārsta atzinuma, kas līdz 2009.gada 3.aprīlim saskaņā ar MK 2004.gada 28.decembra noteikumiem Nr.1067 „Noteikumi par kārtību, kādā personas saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus sociālās rehabilitācijas institūcijās, un prasībām sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzējiem" vai no 2009.gada 4.aprīļa saskaņā ar MK 2009.gada 31.marta noteikumiem Nr.279 „Noteikumi par kārtību, kādā personas saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus sociālās rehabilitācijas institūcijās, un prasībām sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzējiem" vai ārstniecības iestādes izraksta, kas no 2020.gada 1.janvāra saskaņā ar Ministru Kabineta 2019.gada 3.decembra

noteikumiem Nr. 578 "Noteikumi par sociālās rehabilitācijas pakalpojuma saņemšanu no valsts budžeta līdzekļiem sociālās rehabilitācijas institūcijā" iesniegts sociālo rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai, kopiju;

(Ar biedru sapulces 2012.gada 23.maija sēdē (protokols Nr.5) un 2020.gada 27.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

3) Sociālās integrācijas valsts aģentūrai kā profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzējam cietušās personas ģimenes ārsta izziņas par personas veselības stāvokli, kas iesniegta Sociālās integrācijas valsts aģentūrai līdz 2009.gada 17.februārim saskaņā ar MK 2003.gada 27.maija noteikumiem Nr.274 „Kārtība, kādā personas saņem profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus" vai no 2009.gada 18.februāra saskaņā ar MK 2009.gada 10.februāra noteikumiem Nr.120 „Kārtība, kādā personas saņem profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus", kopiju vai ģimenes ārsta atzinuma par personas veselības stāvokli un individuālā rehabilitācijas plāna, kas iesniegts no 2012.gada 21.aprīļa saskaņā ar MK 2012.gada 17.aprīļa noteikumiem Nr.271 „Kārtība, kādā personas saņem profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus", kopijas vai ārstējošā ārsta izsniegta un ārstu komisijas apstiprināta individuālā rehabilitācijas plāna un ģimenes (vispārējās prakses) ārsta atzinuma, kurā norādīts personas funkcionālos traucējumus izraisījušās pamatdiagnozes kods un blakus diagnozes kods atbilstoši Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakcijai (SSK-10), vai atzinuma par medicīnisku kontrindikāciju neesību pakalpojuma saņemšanai, kopijas, kas iesniegtas no 2017.gada 24.februāra saskaņā ar MK 2017.gada 21.februāra noteikumiem Nr.94 "Kārtība, kādā persona saņem valsts finansētus profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus un profesionālās piemērotības noteikšanas pakalpojumu", un Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas izsniegtas invaliditātes izziņas kopiju vai informāciju ar norādi par profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu nepieciešamību;

(Ar biedru sapulces 2012.gada 23.maija sēdē (protokols Nr.5), 2017.gada 30.marta sēdē (protokols Nr.1) un 2018.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

4) Valsts tiesu medicīniskās ekspertīzes centram izrakstu no tiesu medicīniskās ekspertīzes atzinuma, iepriekš iesniedzot procesa virzītāja atļauju, saskaņā ar MK 2017.gada 16.augusta noteikumiem Nr.475 „Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra maksas pakalpojumu cenrādis".

(Ar biedru sapulces 2013.gada 20.decembra sēdē (protokols Nr.5), 2014.gada 10.oktobra sēdē (protokols Nr.4) un 2018.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

VSAA tiek atlīdzināti arī šādi izdevumi:

1) slimības pabalsts sakarā ar slima (CSNg cietuša) bērna kopšanu;
2) apbedīšanas pabalsts, neatkarīgi no tā, vai apdrošinātājs vai LTAB ir izmaksājis apdrošināšanas atlīdzību par apbedīšanas izdevumiem saskaņā ar Likuma 23.panta piekto daļu;
3) piemaksa pie ģimenes valsts pabalsta par bērnu invalīdu;
4) apbedīšanas pabalsts neatkarīgi no tā, vai mirusī persona ir bijusi apgādnieks vai nē;
5) pabalsts aizbildnim par bērna uzturēšanu un atlīdzība par aizbildņa pienākumu pildīšanu, ja aizbildnība ir cēloniskā sakarā ar CSNg;
6) piemaksa pie invaliditātes pensijas;
7) ārstēšanās un rehabilitācijas izdevumi;
8) izmaksas, kas veiktas saskaņā ar likuma „Par obligāto sociālo apdrošināšanu pret nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām" 14.panta trešās daļas 1.punktu par personas ārstēšanu, aprūpi un medicīnisko rehabilitāciju;

9) pabalsti pārdzīvojušajam laulātajam, kas izmaksāti sakarā ar pensijas saņēmēja nāvi saskaņā ar likuma „Par valsts pensijām" 37.panta trešo daļu.

(Ar biedru sapulces 2018.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

Saskaņā ar LTAB Juridiskās komisijas 2012.gada 7.decembra atzinumu Nr.10 (protokols Nr. 7/2012) zaudējumi par patapinātu tehnisko līdzekli tiek aprēķināti saskaņā ar LR Ministru kabineta 2009.gada 15.decembra noteikumu Nr.1474 „Tehnisko palīglīdzekļu noteikumi" 17.[1] punktu (no 2022.gada 1.janvāra saskaņā ar Noteikumu Nr.878 65.punktu).

(Ar biedru sapulces 2013.gada 28.marta sēdē) un 2022.gada 1.aprīļa sēdē (protokols Nr. 3) apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.1))

Apdrošināšanas atlīdzības aprēķina piemēri norādīti metodikas 7.-10.pielikumā.

5. ATBILDĪBAS PAKĀPES NOTEIKŠANAS KĀRTĪBA CSNg CIETUŠAJĀM PERSONĀM

(Likuma 31.panta sestā daļa)

OCTA likuma 31.panta sestajā daļā ir noteikts, ja CSNg zaudējumu nodarījusi viena persona, bet par zaudējumu nodarīšanu vai to apmēra palielināšanu ir atbildīgas arī citas CSNg iesaistītās personas, zaudējumus atlīdzina, ņemot vērā CSNg iesaistīto personu atbildības pakāpi.

<u>Būtiskākās situācijas</u>, kas varētu izraisīt vai veicināt papildu miesas bojājumu/saslimšanu rašanos un līdz ar to arī zaudējumu apmēra palielināšanos CSNg cietušajām personām (Likuma 1.panta 8.punkts nosaka, ka cietusī persona ir fiziskā persona, kurai CSNg nodarīts veselības kaitējums, izņemot CSNg zaudējumu nodarījušā transportlīdzekļa vadītāju):

1) cietusī persona nav ievērojusi CSN noteiktās prasības (nav piesprādzējusies ar drošības jostu, nav lietojusi aizsargķiveri vai nav to aizsprādzējusi vispār vai atbilstoši lietošanas instrukcijai, nav atradusies tai paredzētā vietā, atvērusi braucoša transportlīdzekļa durvis u.c.);
2) cietusī persona zināja, ka transportlīdzekļa vadītājs ir alkohola reibumā un tomēr nolēmusi pārvietoties ar viņa vadīto transportlīdzekli;
3) cietusī persona zināja, ka transportlīdzekļa vadītājs nav ieguvis atbilstošas kategorijas transportlīdzekļa vadītāja apliecību un tomēr nolēmusi pārvietoties ar viņa vadīto transportlīdzekli;
4) cietusī persona, kura konkrētā gadījumā ir pasažieris sabiedriskajā transportā, neievēro sabiedriskā transporta lietošanas noteikumus;
5) cietusī persona neievēro ārstēšanās režīmu u.c..

Nosakot CSNg cietušo personu atbildības pakāpi, nepieciešams ņemt vērā:

1) **2005.gada 30.jūnija Eiropas Kopienu tiesas spriedumu lietā C-537/03**, kurā noteikts, ka Padomes 1983.gada 30.decembra Otrās direktīvas 84/5/EEK par dalībvalstu likumu tuvināšanu attiecībā uz transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu 2.panta 1.punkts un Padomes 1990.gada 14.maija Trešās direktīvas 90/232/EEK par dalībvalstu tiesību aktu tuvināšanu attiecībā uz transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligāto apdrošināšanu 1. pants nepieļauj valsts tiesību normas, kas, pamatojoties uz pasažiera līdzdalību tam nodarītajos zaudējumos, ļauj atteikt vai nesamērīgā veidā

ierobežot transportlīdzekļa obligātās apdrošināšanas atlīdzību. Tam, ka attiecīgais pasažieris ir tā transportlīdzekļa īpašnieks, kura vadītājs izraisījis negadījumu, nav nozīmes.

2) **2007.gada 19.aprīļa Eiropas Kopienas tiesas spriedumu lietā C-356/05,** kurā noteikts, ka - Padomes 1990. gada 14. maija Trešās direktīvas 90/232/EEK par dalībvalstu tiesību aktu tuvināšanu attiecībā uz mehānisko transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu 1. pants ir jāinterpretē tādējādi, ka tas aizliedz valsts tiesisko regulējumu, saskaņā ar kuru mehānisko transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātā apdrošināšana neattiecas uz atbildību par tādām personām nodarītajiem miesas bojājumiem, kas brauc mehāniskā transportlīdzekļa daļā, kuru nav paredzēts aprīkot ar pasažieru sēdekļiem un kura nav aprīkota ar tiem.

3) **Direktīvas 2009/103/EK (turpmāk – 6.direktīva) preambulas (23) punktu,** kurā noteikts, ka jebkura pasažiera, kas atrodas transportlīdzeklī, iekļaušana apdrošināšanas segumā ir liels spēkā esošo tiesību aktu sasniegums. Šis mērķis būtu apdraudēts, ja atbilstīgi valstu tiesību aktiem vai noteikumiem, kas iekļauti apdrošināšanas līgumā, apdrošināšanas segums neattiektos uz pasažieriem, ja viņi būtu zinājuši vai viņiem būtu vajadzējis zināt, ka transportlīdzekļa vadītājs negadījuma brīdī ir bijis alkohola vai citas apreibinošas vielas ietekmē. Parasti pasažieris nevar pareizi noteikt vadītāja reibuma pakāpi.

   Mērķi atturēt cilvēkus vadīt transportlīdzekli apreibinošu vielu ietekmē nevar panākt, samazinot apdrošināšanas segumu tiem pasažieriem, kas ir transportlīdzekļa negadījuma cietušie. Tas, ka uz šiem pasažieriem attiecas transportlīdzekļa obligātā apdrošināšana, neierobežo lēmumus par viņu atbildību, kas tiem, iespējams, būtu jāuzņemas atbilstīgi spēkā esošajiem valsts tiesību aktiem, vai par kompensācijas lielumu par zaudējumiem konkrētā negadījumā.

4) **Likuma 31.panta vienpadsmito daļu,** kurā ir noteikts, ka apdrošinātājs vai LTAB nav tiesīgs atteikt apdrošināšanas atlīdzību vai to būtiski samazināt, ja cietusī persona (transportlīdzekļa pasažieris) zināja vai tai būtu vajadzējis zināt, ka transportlīdzekļa vadītājs CSNg brīdī bijis alkohola vai citu apreibinošas vielas reibumā.

5) **6.direktīvas 13.panta 1.punktu, kas paredz izņēmumus -**

   Katra dalībvalsts veic visus atbilstošos pasākumus, lai nodrošinātu to, ka tiktu uzskatīti par spēkā neesošiem attiecībā uz prasījumiem, ko iesniedz trešās personas, kuras ir negadījumā cietušie, jebkuri likumos paredzētie vai līgumā noteiktie noteikumi, kas iekļauti apdrošināšanas polisē, kura izsniegta saskaņā ar 3.pantu, un kas transportlīdzekļu lietošanas vai vadīšanas apdrošināšanu neattiecina uz:

   a. personām, kam nav tiešu vai netiešu atļauju;
   b. personām, kam nav attiecīgā transportlīdzekļa vadītāja apliecības;
   c. personām, kuras ir pārkāpušas obligātās tehniskās prasības attiecībā uz attiecīgā transportlīdzekļa stāvokli un drošību.

   Tomēr noteikumus vai atrunas, kas minētas pirmās daļas a) apakšpunktā, var vērst pret personām, kuras apzināti reģistrējušas transportlīdzekli, kas radījis kaitējumus vai traumas, ja apdrošinātājs var pierādīt, ka personas ir zinājušas, ka transportlīdzeklis ir zagts.

   Dalībvalstīm ir tiesības nepiemērot pirmās daļas noteikumus negadījumiem, kas notikuši to teritorijā, ciktāl cietušais par zaudējumiem var saņemt kompensāciju no sociālā nodrošinājuma iestādes.

6) **EST spriedumu lietā C-484/09** (Portugāles lieta), kurā tiesa nosprieda, ka Pirmā, Otrā un Trešā direktīva OCTA jomā nav pret tādu valsts civiltiesisko regulējumu, kas tādā situācijā, kāda ir pamata prāvā, kurā ir notikusi transportlīdzekļu sadursme, turklāt nav pierādāma

neviena vadītāja vaina un vienam no vadītājiem šajā negadījumā ir nodarīti miesas bojājumi un materiālie zaudējumi, izraisa to, ka cietušās personas no atbildības par risku izrietošais prasījums vispārīgi tiek samazināts uz pusi (*jo šādu regulējumu paredz Portugāles Civilkodekss*),

7) **EST spriedumu lietā C-409/09** (Portugāles lieta), kurā tiesa nosprieda, ka Pirmā, Otrā un Trešā direktīva OCTA jomā ir jāinterpretē tādējādi, ka tās neliedz pieņemt tādus valsts tiesību noteikumus par civiltiesisko atbildību, ar kuriem ir atļauts CSNg cietušajam (velosipēda vadītājam, kurš pats vainojams, jo brauca pa ceļa nepareizo pusi) liegt vai samazināt tiesības prasīt no mehāniskā transportlīdzekļa, kas bijis iesaistīts CSNg, vadītāja civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas atlīdzību, pamatojoties uz individuālu šī cietušā pilnīgas vai daļējas līdzdalības tam nodarītajā kaitējumā novērtējumu.

(Ar biedru sapulces 2014.gada 10.oktobra sēdē (protokols Nr.4) un 2015.gada 27.marta sēdē (protokols Nr.2) apstiprinātajiem grozījumiem)

Izvērtējot CSNg iesaistīto personu atbildības pakāpi, apdrošinātājam vai LTAB ir nepieciešams **pierādīt** CSNg iesaistītās personas līdzatbildību par papildu miesas bojājumu/saslimšanu rašanos un līdz ar to arī zaudējumu apmēra palielināšanos. Tajā pašā laikā, līdzatbildība par zaudējumu apmēra palielināšanu saskaņā ar minēto tiesu praksi un tiesību normām, nedrīkst būt par pamatu apdrošināšanas atlīdzības atteikumam vai būtiskam tās samazinājumam.

Lai pierādītu to, ka cietusī persona pati ir līdzatbildīga par papildu miesas bojājumu/saslimšanu rašanos un zaudējumu apmēra palielināšanos, apdrošinātājam vai LTAB:

1) ceļu policijas, izmeklēšanas iestāžu, tiesu un/vai medicīniskajos dokumentos **jākonstatē fakts**, **ka cietusī persona nav ievērojusi CSN** (piem., nav lietojusi drošības jostu, aizsargķiveri, atvērusi transportlīdzekļa durvis, nav atradusies tai paredzētā vietā);

2) ārstniecības iestāžu izrakstos **jākonstatē fakts, ka cietusī persona nav ievērojusi ārstēšanās režīmu un ir izvairījusies pildīt vai nav pildījusi ārstniecības personas nozīmēto ārstniecību un citus nosacījumus, kas veicinātu personas veselības uzlabošanos**;

3) **jānovērtē** CSNg cietušajai personai nodarītais **veselības kaitējums**, diferencējot:

a) saslimšanas, kuras būtu radušās CSNg neatkarīgi no tā, vai cietusī persona ir ievērojusi CSN, vai nē;

b) saslimšanas, kuras radušās CSNg tāpēc, ka cietusī persona nav ievērojusi CSN;

c) saslimšanas, kuras radušās tāpēc, ka cietusī persona pēc CSNg nav ievērojusi ārstēšanās režīmu;

d) hroniskas saslimšanas, kuru paasinājums radies CSNg rezultātā;

e) saslimšanas, kuras nav cēloniskā sakarā ar CSNg.

(Ar biedru sapulces 2019.gada 29.marta sēdē (protokols Nr.2) apstiprinātajiem grozījumiem)

Lai diferencētu miesas bojājumu/ saslimšanu rašanās iemeslus, nepieciešams izvērtēt iesniegtajos medicīniskajos dokumentos un/vai tiesu medicīnas eksperta atzinumā norādīto informāciju.

Gadījumos, kad nav iespējams pilnībā noteikt miesas bojājumu/ saslimšanu rašanās iemeslus, apdrošinātājs vai LTAB, pamatojoties uz Likuma 54.panta otro daļu ir tiesīgs pieprasīt papildus informāciju.

Ja cietušās personas darbībās ir konstatēti pārkāpumi un diferencēti CSNg cietušās personas miesas bojājumi/ saslimšanas, apdrošinātājs vai LTAB sagatavo atzinumu CSNg iesaistīto personu atbildības pakāpes noteikšanai par CSNg cietušās personas veselībai nodarīto kaitējumu, nosakot

CSNg cietušās personas atbildības pakāpi par sev nodarīto kaitējumu (zaudējumiem) vai tā apmēra palielināšanu.

Atzinums Nr. _____
CSNg iesaistīto personu atbildības pakāpes noteikšanai
par CSNg cietušās personas veselībai nodarīto kaitējumu

1.Sastādīts (adrese)_____ _____, _____, ___.gada __._____.
CSNg datums un vieta: ___.gada __._____, _____, _____.
CSN ISN _____
CSNg protokola Nr._____

2. Ziņas par CSNg iesaistītajiem dalībniekiem un CSNg apstākļiem:

CSNg dalībnieki	A (zaudējumu nodarītājs)	B (cietusī persona)
1.Transportlīdzekļa marka	FORD MONDEO	MB C270
2.Valsts reģistrācijas numura zīme	BB 0404	GD 0506
3.Īpašnieks, (vārds uzvārds)	J.Bērziņš	P.Apsītis
4.Vadītājs, (vārds uzvārds)	K.Liepiņš	B.Krūmiņa
5.Cietušās personas vārds, uzvārds, personas kods	X	Rihards Eglītis, p.k.-
6.Cietušās personas statuss (vadītājs, pasažieris)	X	pasažieris MB C270
7.Transportlīdzekļa, kurā atradās cietusī persona, sadursmes veids (frontāla, laterāla, rotācijas, trieciens no mugurpuses, apgāšanās, saspiešana)	iebraukšana pretējā braukšanas joslā, sadursme ar pretim braucošo MB	nobraukums no ceļa un apgāšanās pēc sadursmes ar FORD MONDEO
8.Cietušās personas atrašanās vieta: 1) CSNg brīdī; 2) pēc sadursmes.	X	1)CSNg brīdī priekšējā sēdeklī; 2)CSNg rezultātā izmests no salona
9.Transportlīdzekļu braukšanas ātrums CSNg brīdī, km/h	90 km/h	70 km/h
10.Drošības jostas vai aizsargķiveres lietošana (vai aizsargķivere/drošības josta bijusi aizsprādzēta)	X	nebija lietojis drošības jostu, CSN 23.punkta pārkāpums
11.Citi konstatētie pārkāpumi: 1)transportlīdzekļa vadīšana reibuma stāvoklī; 2)transportlīdzekļa vadīšana, ja nav iegūtas atbilstošas kategorijas autovadītāja tiesības; 3)kopīga alkohola lietošana pirms CSNg	X	pirms braukšanas, kopīgi lietojis alkoholu ar MB vadītāju B.Krūmiņu

12.Saslimšanas, kuras cietušajai personai būtu radušās CSNg rezultātā neatkarīgi no tā, vai cietusī persona ir ievērojusi CSN, vai nē	X	
13.Saslimšanas, kuras cietušajai personai radušās, neievērojot CSN	X	
14.Hroniskas saslimšanas, kuru paasinājums radies CSNg rezultātā	X	
15.Saslimšanas, kuras radušās tāpēc, ka cietusī persona nav ievērojusi ārstēšanās režīmu	X	
16.Konstatētie ārstēšanās režīma pārkāpumi	X	
17.Saslimšanas, kuras nav cēloniskā sakarā ar CSNg	X	

3. CSNg dalībnieku atbildības pakāpe par nodarīto kaitējumu cietušās personas veselībai:

Apdrošināšanas atlīdzības samazinājuma noteikšana par CSNg rezultātā radušos miesas bojājumu apmēra palielinājumu	**A (zaudējumu nodarītājs)**	**B (cietusī persona)**
Pārkāpumi, kuri konstatēti zaudējumus nodarījušā transportlīdzekļa vadītāja un cietušās personas rīcībā	CSL 19.p.1.d., 19.p. 3.d., 37.p., CSN 99.	**CSN 23.p.**
Saskaņā ar metodisko norādījumu "Ceļu satiksmes negadījumā iesaistīto personu atbildības pakāpes noteikšana" 15.1.pamatsituāciju (82.lpp.) pasažierim noteiktā atbildības pakāpe – **20%**, ja pasažieris, nelietojot drošības jostu, ir ieguvis miesas bojājumus, kas nebūtu radušies, lietojot drošības jostu, un papildus atbilstoši norādījumu 15.4.4.punktam (85.lpp.) par kopīgu alkohola lietošanu – **10%**	**70%**	**30%**

4. Pamatojums atbildības sadalījuma noteikšanai:

1) Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likums (31.panta pirmā un sestā daļa);
2) atlīdzību lietas Nr. _____ materiāli (norādot dokumentu skaitu un veidu);
3) CP, izmeklēšanas iestādes vai tiesas dokumentu kopijas (norādot dokumentu skaitu un veidu);
4) ārstniecības iestāžu izrakstu un/vai TME atzinuma kopijas (norādot dokumentu skaitu un veidu);
5) citi dokumenti, kas pamato CSNg cietušās personas veselībai nodarīto kaitējumu un tā apmēra palielināšanos (norādot dokumentu skaitu un veidu);
6) LTAB metodika „Ceļu satiksmes negadījumā personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšana";
7) LTAB metodiskie norādījumi "Ceļu satiksmes negadījumā iesaistīto personu atbildības pakāpes noteikšana".

5. Atzinumu sastādīja:

(AAS, amats, vārds, uzvārds, datums, paraksts): _____, _____.

Ja CSNg rezultātā ir cietušas vairākas personas, tad atbildība par cietušās personas veselībai nodarīto kaitējumu (zaudējumiem) ir izvērtējama par katru cietušo personu atsevišķi.

Ja apdrošinātājs vai LTAB ir konstatējis cietušās personas līdzatbildību par CSNg rezultātā nodarīto veselības kaitējumu, tad procentuālais samazinājums, kāds noteikts **CSNg iesaistīto personu atbildības sadalījumā,** tiek piemērots vienāds visos zaudējumu atlīdzību veidos saistībā ar konkrēto cietušo/bojāgājušo personu.

Zaudējumu atlīdzību sakarā ar personas veselībai nodarīto kaitējumu nedrīkst samazināt, ja:

a) transportlīdzekļa vadītājs ar tiesas spriedumu kriminālprocesā ir atzīts par vainīgu noziedzīga nodarījuma pret satiksmes drošību izdarīšanā, un nav konstatēti nekādi blakus apstākļi, kas varētu kalpot par pamatu apdrošināšanas atlīdzības samazināšanai cietušajai personai;
b) nav ticis konstatēts cēloniskais sakars starp CSNg cietušās personas pārkāpumiem, miesas bojājumu rašanos un to apmēra palielināšanos.

Vispārīga informācija par transporta traumām norādīta metodikas 11.pielikumā.

6. LTAB ATLĪDZĪBU LIETU ADMINISTRĒŠANA

Atlīdzību lietu, kuras ir LTAB kompetencē, administrēšana notiek saskaņā ar starp LTAB un apdrošinātājiem noslēgto līgumu Nr.TAB/SAD-1 „Par savstarpējo sadarbību atlīdzību lietu administrēšanā" (turpmāk – Līgums), kas spēkā no 2005.gada 1.marta, un noslēgtajām vienošanām pie Līguma.

Administrējot atlīdzību lietas, kurās izmaksas tiek veiktas **vairāku maksājumu veidā**, nepieciešams pievērst uzmanību tam, ka maksa par atlīdzību lietas administrēšanu tiek aprēķināta 15% apmērā no kopējās apdrošināšanas atlīdzības summas, ievērojot Līgumā noteiktās maksas par atlīdzību lietas administrēšanu minimālo un maksimālo robežu.

Atlīdzību lietas par regulārajiem maksājumiem apgādājamiem sakarā ar apgādnieka nāvi un cietušajai personai sakarā ar darbspēju zaudējumu administrē atbilstoši Līgumā noteiktajai kārtībai.

(Ar biedru sapulces 2012.gada 23.maija sēdē (protokols Nr.5) un 2021.gada 26.marta sēdē (protokols Nr.1) apstiprinātajiem grozījumiem)

7. PIEMĒRI APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS APRĒĶINĀŠANAI

Kā atsevišķi faili Excel formātā (1.-10.pielikums).

(Ar biedru sapulces 2013.gada 20.decembra sēdē (protokols Nr.5) un 2014.gada 28.marta sēdē (protokols Nr.2) apstiprinātajiem grozījumiem)

Aprēķinot izmaksāto darba algu par periodu pirms CSNg (pēdējie 6 mēneši, neskaitot mēnesi, kurā noticis CSNg), tiek piemērotas attiecīgajā periodā spēkā esošās nodokļu likmes, neapliekamais minimums un nodokļa atvieglojumi.

(Ar biedru sapulces 2013.gada 28.marta sēdē apstiprinātajiem grozījumiem (protokols Nr.1))

11.pielikums

Vispārīga informācija par transporta traumām*

**„Tiesu medicīnas esence", O.Teteris, Apgāds „Rasa ABC", 2004*

Transporta traumas var iedalīt šādi:

I Pēc transportlīdzekļu veidiem:

a) autotraumas;
b) mototraumas;
c) velosipēdu traumas;
d) sliežu ceļa transporta traumas (vilcieni, tramvaji);
e) speciālu transportlīdzekļu (kvadricikli, sniega motocikli, kamanas utt.) u.c. traumas.

II Pēc traumas iegūšanas apstākļiem (mehāniskas traumas):

a) traumas no transportlīdzekļu ārējo daļu tiešas sadursmes ar cilvēku;
b) traumas, kas gūtas, atrodoties transportlīdzeklī;
c) traumas, kas gūtas, izkrītot no transportlīdzekļa.

Autotraumas

Tiek izšķirti 5 galvenie autotraumu veidi:

1) bojājumi, kuri radušies, automobilim saduroties ar cilvēku;
2) bojājumi, kuri rodas no pārbraukuma ar automobiļa riteņiem;
3) bojājumi, kuri rodas, izkrītot no braucoša automobiļa;
4) bojājumi, kuri rodas, cilvēkam atrodoties automobiļa salonā;
5) bojājumi, kuri rodas, cilvēka ķermeni saspiežot starp automobili un citu priekšmetu.

Bojājumi, kuri radušies automobilim saduroties ar cilvēku – uzbraukums gājējam

Izšķir vairākas fāzes, kurās gājējam rodas bojājumi:

1) pirmais kontakts ar automobili – no sitiena un vispārēja satricinājuma;
2) ķermeņa kritiens uz automobili – sitiens pret automobiļa daļām, satricinājums (šī fāze var arī nebūt atkarībā no automobiļa konstruktīvajām īpatnībām (piem., kravas automobilis, traktors) un cilvēka auguma (piem., bērniem, neliela auguma cilvēkiem);
3) ķermeņa kritiens uz brauktuves – sitiens pret ceļa segumu;
4) slīdēšana pa brauktuvi – berze pret zemi.

Cietušo personu miesas bojājumu smagums atkarīgs no automobiļa masas un braukšanas ātruma, bet bojājumu lokalizācija no to automobiļa daļu augstuma, ar kurām izdarīts sitiens.
Visbiežāk tiek konstatēts sitiens ar priekšējo automobiļa virsmu – priekšējo atdurstieni, motora pārsega stūri, spārnu vai lukturi.

Raksturīgie/ iespējamie miesas bojājumi, ja ir sadursme:

1) ar vieglo automobili:
   a) joslveida asinsizplūdums vai nobrāzums 25-40cm augstumā no pēdu līmeņa;
   b) sadragāti muskuļi;

c) apakšstilba kaula/kaulu slēgts vai vaļējs lūzums;
d) apakšstilba amputācija (ja ir bijis liels automobiļa ātrums un spēcīgs trieciens);
e) iegurņa kaulu lūzumi un iekšējo orgānu bojājumi (ja ir bijis liels automobiļa ātrums un spēcīgs trieciens);
f) dažādi galvas ievainojumi (ja cilvēks tiek uzmests uz transportlīdzekļa motora pārsega), kas visbiežāk ir nāves cēlonis;
g) nobrāzumi, sisti ievainojumi un lūzumi (ja cilvēks nokrīt atpakaļ uz brauktuves).

2) ar kravas automobili:
a) iegurņa kaulu lūzumi;
b) mugurkaulāja lūzumi;
c) ribu lūzumi;
d) nobrāzumi, sisti ievainojumi un lūzumi (ja cilvēks nokrīt atpakaļ uz brauktuves)
e) iekšējo orgānu bojājumi, skeleta kaulu lūzumi, ķermeņa daļu deformācijas (ja ir bijis pārbraukums ar automobiļa riteņiem).

Miesas bojājumu raksturs atkarībā no automobiļa uzbūves un braukšanas ātruma

Vieglie automobiļi

Automobiļa braukšanas ātrums	Raksturīgie miesas bojājumi*
20-30 km/h	Slēgti bamperlūzumi (apakšstilba kaulu lūzumi). Vienpusēji iegurņa lūzumi iedarbības pusē 3-4 ribu lūzumi. Galvaskausa kaulu lūzumi (nav raksturīgi, ja automobiļa braukšanas ātrums bijis mazāks par 20 km/h).
40-45 km/h	Zarnkaula un krusta kaula savienojuma vai simfīzes vienlaicīgs pārrāvums. Jostas skriemeļu lūzums. Mugurkaulāja saišu bojājums.
50-60 km/h	Vaļēji bamperlūzumi (apakšstilba kaulu lūzumi). 6-8 ribu lūzumi.
70-80 km/h	Iespējams 1.kakla skriemeļa un pakauša kaula saišu pārrāvums. Daļējs iegareno smadzeņu pārrāvums.
Virs 70-80 km/h	Pilnīgs iegareno smadzeņu pārrāvums. Mugurkaulāja lūzumi (nav raksturīgi, ja automobiļa braukšanas ātrums bijis mazāks par 70km/h).
Virs 90 km/h	Iespējams ķermeņa pārdalījums.

*norādīti tikai atsevišķi, raksturīgākie miesas bojājumi

Kravas automobiļi

Automobiļa braukšanas ātrums	Raksturīgie miesas bojājumi*
10 km/h	Galvaskausa deniņkaula lūzums.
15-20 km/h	Krūšu skriemeļu saišu un dažu ribu lūzumi. Gūžas (augšstilba) kaula bamperlūzums. Iegurņa lūzumi.
25-30 km/h	Gūžas (augšstilba) kaula lūzums. 5 ribu lūzumi. Dislocēts pakauša kaula lūzums.
40-45 km/h	7-8 ribu lūzumi. Krūšu skriemeļu saišu bojājumi ar luksāciju. Muguras smadzeņu bojājums. Iegurņa kaula lūzumi.
50-60 km/h	Vaļējs gūžas (augšstilba) kaula lūzums.

*norādīti tikai atsevišķi, raksturīgākie miesas bojājumi

Bojājumi, kuri rodas cilvēkam, atrodoties automobiļa salonā

Cietušo personu miesas bojājumi atkarīgi no automobiļa konstrukcijas, sadursmes veida, braukšanas ātruma, drošības jostas lietošanas, cilvēka ķermeņa masas u.c. faktoriem.

Automobiļu sadursmes veidi:

Frontāla sadursme

Visbiežāk sastopamais sadursmes veids.

Smagākos miesas bojājumus paraksti gūst automobiļa vadītājs un pasažieris, kurš sadursmes brīdī atradies priekšējā sēdeklī.

Raksturīgās/iespējamās traumas:

1) zemādas asins izplūdumi, ādas nobrāzumi (atkarīgi no cietušās personas atrašanās vietas automobiļa salonā, drošības jostu lietošanas, gadalaika u.c.);
2) sejas traumas – sasitumi, nobrāzumi, plēstas brūces u.c. (vairāk priekšējā sēdekļa pasažierim);
3) galvas pieres rajona traumas (vairāk pasažierim, kurš sadursmes brīdī atradies priekšējā sēdeklī);
4) galvaskausa velves kaula lūzumi (pasažierim, kurš sadursmes brīdī atradies priekšējā sēdeklī, ja automobiļa braukšanas ātrums pārsniedz 50 km/h un tā ietriecas šķērslī);
5) kakla hiperekstenzijas, hiperfleksijas traumas;
6) ceļa locītavas traumas – asins izplūdumi, ceļa kaulu lūzumi (vairāk pasažierim, kurš sadursmes brīdī atradies priekšējā sēdeklī);
7) gūžas (augšstilba) kaula diafizārs lūzums;
8) gūžas (augšstilba) kaula kakliņa lūzums;
9) iegurņa kaula locītavas bedrītes lūzums;
10) krūšu kaula, ribu lūzumi, augšstilba kaula lūzums, plaušu un sirds sasitumi u.c. (automobiļa vadītājam atsitoties pret stūri).

Pasažieri, kuri sadursmes brīdī atradušies aizmugurējā sēdeklī, ja ir piesprādzējušies, parasti cieš mazāk. Iespējami dažādi sasitumi, satricinājumi.

Ja cietusī persona nav bijusi piesprādzējusies, gūtās traumas atkarīgas no automobiļa braukšanas ātruma, konstrukcijas, pasažiera atrašanās vietas automobiļa salonā, ķermeņa masas u.c. faktoriem. Miesas bojājumi diapazonā no sasitumiem līdz pat letālam iznākumam, ja pasažieris tiek izmests no automobiļa vai bijusi pārāk spēcīga sadursme.

Laterāla sadursme

Traumas cietušajām personām parasti rodas trieciena iedarbības pusē.

Raksturīgās/iespējamās traumas:

1) galvas traumas deniņu rajonā;
2) augšējās ekstremitātes traumas;
3) krūšu kurvja traumas;
4) iegurņa traumas;
5) augšstilba traumas.

Rotācijas sadursme

Cietušo personu traumas ir mazāk smagas kā citās sadursmēs, ja automobilis rotē.

Trieciens automobilim no mugurpuses

Šīs sadursmes rezultātā notiek izteikta kakla daļas hiperekstenzija, kam seko hiperfleksija un bieži arī kakla skriemeļu bojājumi, t.s. "pātagas cirtiena" trauma. Iespējami dažāda smaguma mugurkaula bojājumi, galvas smadzeņu satricinājums u.c..

Automobiļa apgāšanās

Miesas bojājumi cietušajiem rodas atkarībā no automobiļa velšanās vai kūleņošanas virziena un trieciena pret kādu priekšmetu. Bieži cietušās personas tiek izmestas no automobiļa, saspiestas vai piespiestas.

Saspiešana starp automobili un citu priekšmetu

Bojājumi atkarīgi no priekšmeta vai virsmas, ar kuru cietusī persona tiek saspiesta.

Vieglais automobilis parasti rada bojājumus:

1) apakšstilba apvidū;
2) augšstilba apvidū;
3) iegurņa apvidū.

Kravas automobilis parasti rada bojājumus:

1) augšstilba apvidū;
2) krūškurvja apvidū (daudzus ribu lūzumus);
3) galvas apvidū.

Iespējami iekšējo orgānu bojājumi.

Bojājumi, kuri rodas, izkrītot no braucoša automobiļa

Izkrišana no vieglā automobiļa biežāk notiek, automobilim avarējot un sāniski veļoties vai iegūstot spēcīgu sitienu pa sānu virsmu.

Pēc frontālas sadursmes pa loga aili var izkrist gan automobiļa vadītājs, gan pasažieris ja viņš nav bijis piesprādzējies.

Izkrītot no automobiļa, cietusī persona vispirms gūst miesas bojājumus no iekšējām automobiļa detaļām (parasti nenozīmīgi miesas bojājumi). Daudz nozīmīgāki miesas bojājumi tiek gūti vēlāk, atsitoties pret ceļa segumu vai kādu citu virsmu. Miesas bojājumu smagumu visvairāk ietekmē automobiļa braukšanas ātrums. Miesas bojājumu lokalizācija atkarīga no ķermeņa daļas, ar kuru cietusī persona nokrīt. Ķermeņa velšanās rezultātā iespējami plaši nobrāzumi.

Mototraumas

Motocikla sadursme ar gājēju

Cietušajām personām (gājējiem) miesas bojājumi parasti rodas no sitiena ar motocikla detaļām. Tā kā sadursmes rezultātā motocikls parasti krīt, cieš arī motocikla vadītājs.

Motocikla izvirzīto daļu primārā iedarbība parasti atbilst bojājumu izvietojumam (augstumam) uz ķermeņa.

Bojājumi no pirmā sitiena lokalizējas ķermeņa lejasdaļā un iegurņa apvidū:
1) asins izplūdumi,
2) sisti plēstas brūces,
3) apakšstilba kaulu lūzumi,
4) iegurņa kaulu lūzumi;
5) iekšējo orgānu bojājumi iegurņa un vēdera apvidū.

Ķermenim atsitoties pret ceļa segumu cietusī persona var iegūt galvas traumu (satricinājumu, galvaskausa kaulu lūzumus u.c.), ķermeņa augšdaļas dažādas traumas (no sasitumiem līdz pat lūzumiem).

Ja motocikls uzkrīt virsū cietušajai personai, iespējami vairāku ķermeņa daļu saspiedumi, kā arī termiski un ķīmiski audu bojājumi.

Ja motocikls ir pārbraucis pāri cietušajai personai, iespējami iekšējo orgānu bojājumi un kaulu lūzumi, taču tie nav tik smagi kā autotraumu gadījumā.

Motocikla sadursme ar šķērsli

Trieciena rezultātā cietusī persona (motocikla vadītājs, pasažieris) vispirms gūst traumas, kuras lokalizējas augšstilbu un apakšstilbu priekšējās un iekšējās virsmās:
1) nobrāzumi;
2) sistas, plēstas brūces;
3) apakšstilba kaulu lūzumi;
4) plēstas brūces dzimumorgānu apvidū;
5) plaukstu mīksto audu bojājumi un kaulu lūzumi.

Pēc trieciena atsitoties pret ceļa segumu vai kādu citu šķērsli, iespējamas šādas traumas:

1) galvaskausa kaulu impresijas vai šķembains lūzums;
2) galvas smadzeņu bojājums;
3) krūšu kurvja traumas.

Cietušajai personai (motocikla vadītājam vai pasažierim) saduroties ar transportlīdzekli, rodas smagas politraumas. Visvairāk tiek skarta ķermeņa lejasdaļa – plašas plēstas brūces, apakšstilba kaulu lūzumi, pēdas vai apakšstilba amputācija.

Ja motocikla vadītājam vai pasažierim ir bijusi galvā aizsargķivere, tad iespējami mazāki ārēji bojājumi (galvenokārt sejas daļā), bet pastāv daudz lielāka iespēja gūt galvaskausa pamatnes lūzumu un smadzeņu stumbra bojājumu, jo inerces dēļ galva tiek vairāk pakļauta rotācijas kustībām kakla skriemeļa apvidū.

Aizsargķiveru izmantošana samazina fatālo galvas ievainojumu skaitu pat 1/3, bet sejas ievainojumu risku par 2/3.

Velotraumas

Galvenokārt tiek gūtas galvas traumas. Visbiežāk tiek skarts galvaskausa paura apvidus. Trieciena rezultātā, krītot no velosipēda, cietusī persona (velosipēdists) var gūt miesas bojājumus arī starpenes apvidū, kā arī citas traumas, kuras var rasties, ķermeņa daļām saskaroties ar ceļa segumu vai citām virsmām – sasitumi, nobrāzumi, lūzumi u.c.

PIELIKUMI