

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
JURIDISKĀ FAKULTĀTE
Civiltiesisko zinātņu katedra

Maģistra darbs

**APDROŠINĀJĀNĀS LĒGUMA BĒTĀ UN
PROBLĒMĀUTĀJUMI**

Saņemts

_____ katedr

2010.g. ____.

Sekretāra(-es) paraksts

Tiesībuzinātņu maģistra (akadēmiskā)
Pilna laika klātienē studiju programmas studente
Jeņa Blohina
Js09001

Zinātniskais konsultants
Mag.iur. Agris Bitiņš

SATURA R D T JS

ANOTĀCIJA	3
ANNOTATION	4
IEVADS	5
1. APDROŠIN ŠĀNA. TĒS TIESISKAIS REGULĀJUMS UN PIRMS KUMI	7
1.1. Apdrošin šānas funkcijas.....	9
1.2. Apdrošin šānas darbības pamatprincipi.....	9
1.3. Tiesiskais regulējums.....	11
2. APDROŠIN ŠĀNAS LĒGUMA UN TĒS SASTĀVDAĻAS	14
2.2. Apdrošin šānas lēguma termini.....	17
2.1.1. Risks.....	17
2.1.2. Pašrisks.....	22
2.1.3. Apdrošinājuma summa.....	24
2.1.4. Apdrošinājuma prēmija.....	25
2.1.5. Apdrošinājuma gadījums.....	27
2.1.6. Apdrošinājuma teritorija.....	27
3. APDROŠIN ŠĀNAS LĒGUMA SPĒKĀTĪBĀS. APDROŠIN ŠĀNAS LĒGUMA TERMIŅI	29
3.1. Apdrošinājuma lēguma spēkāatbilstība.....	29
3.2. Apdrošinājuma lēguma termiņi.....	31
3.2.1. Apdrošinājuma lēguma izbeigšana vai spēkānesamība.....	31
3.2.2. Apdrošinājuma lēguma izbeigšanas kārtība.....	31
4. ZAUDĒJUMU ATLĀDZĪBĀNĀŠĀNA UN REGRESA PRASĪBA	33
4.1. Zaudējumu atlīdzība.....	33
4.2. Regresa prasība.....	35
5. NO APDROŠINĀNĀS TIESISKĀS ASPEKTA IZRIETOŠIE STRUKTŪRI UN TO RISINĀNĀS VEIDI	40
5.1. Iesaistītās puses.....	40
5.2. Dažādi struktūrisināšanas veidi.....	54
5.2.1. Apdrošinājuma ombuds.....	55
5.2.2. Tiesas.....	57
5.2.3. Šķirtiesā.....	59
6. JURISDIKCIJAS AKTUĻĪPROBLĒMJĀUTĪJUMI APDROŠINĀNĀS LATVIJĀ	63
SECINĀJUMI UN PRIEKŠLIKUMI	66
IZMANTOTO AVOTU UN LITERĀTĪRAS SARAKSTS	70

ANOTĀCIJA

Maģistra darba nosaukums ir „Apdrošināšanas līguma būtība un problēmējumi”.

Šis maģistra darbs ir sniegt visaptverošu pārskatu par jautājumiem, kas saistīti ar apdrošināšanas līgumu, aplūkojot gan apdrošināšanas attiecību dažādos valstīs, gan sniedzot vispārēju priekšstatu par apdrošināšanas līguma būtību un apdrošināšanas līguma dalībniekiem.

Pētījuma rezultāti tiek atklāti no apdrošināšanas tiesiskā aspekta izrietošajiem galvenajiem struktūrvēdiem un to risināšanas iespējām, un, ņemot vērā konkrētās situācijas specifiku, tiek analizētas jurisdikcijas noteikšanas pamieni Eiropas Savienības dalībvalstīs apdrošināšanas struktūrās, turklāt tiek norādītas galvenās jurisdikcijas noteikšanas problēmas, ar ko sastopas struktūras iesaistītās puses, un tiek piedāvāti iespējamie risinājumi.

Maģistra darbs sastāv no sešmācīgas nodaļas. Darbā ir izmantotas literatūras atsauces uz grāmatām, publikācijām, tiesu spriedumiem, un interneta resursiem, darba kopējais apjoms ir 73 lpp.

Pirmajā nodaļā ir analizējami apdrošināšanas jēdzieni, galvenie principi, apdrošināšanas vēsture un tiesiskais regulējums. Ir aplūkoti Eiropas Savienības un Latvijas Republikas normatīvie akti, kas regulē apdrošināšanas nozari.

Otrajā nodaļā apdrošināšanas līguma jēdzieni un tās sastāvdaļas, analizēti riski, apdrošināšanas līguma galvenie termini.

Trešajā nodaļā tiek analizētas apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās un apdrošināšanas līguma termiņš.

Ceturtajā nodaļā autore izpēta zaudējumu atlīdzināšanu un regresu prasību apdrošināšanā.

Darba piektajā nodaļā tiek raksturotas apdrošināšanas tirgus darbojošās puses, analizēti no apdrošināšanas tiesiskā aspekta izrietošie struktūrvēdi, ņemot vērā konkrētus piemērus no tiesu prakses Anglijā, kā arī norādīti to alternatīvie risināšanas veidi.

Sestajā nodaļā tiek attiecīgi analizētas jurisdikcijas izvēles iespējas apdrošināšanas struktūrās, norādīts, ar to saistītās aktuālas problēmas Latvijā.

Darba nobeigumā tiek atspoguļoti jurisdikcijas izvēles Eiropas Savienības dalībvalstīs apdrošināšanas pozitīvie un negatīvie momenti, kā arī tiek konstatētas būtiskās nepilnības jurisdikcijas noteikšanā Eiropas Savienības ietvaros apdrošināšanas struktūrās un piedāvāti to iespējamie risinājumi.

ANNOTATION

The title of master's thesis is- „Insurance contract's essence and problem questions”.

The main goal of this master's thesis is to provide the detailed information of insurance sphere. To consider insurance development tendencies in different countries, to give general representation about participants of insurance, also of essence of the insurance contract.

As result of work, main dispute types connected with insurance contracts and possible solution approaches for these disputes are revealed, taking into account legislation specifics, jurisdiction determination possibilities in European Union countries relating insurance disputes are analysed, pointing out the main potential problems with jurisdiction allocation and offering possible solutions for these problems.

Master's thesis consists of seven main parts. To fulfill the tasks, sources are used; the total amount of thesis is 73 pages.

In the first chapter the concept of insurance, its main principals, insurance history and also legal settlements are analyzed. Statutory acts of the European Union and the laws of the Latvian Republic regulating insurance branch are in detail considered.

The second chapter the concept of the insurance contract and its general parts is analysed. Also risks and kinds of their embodiment are analysed. Further the basic terms of the insurance contract are in detail considered.

In the third chapter described when insurance contract comes into force.

In the fourth chapter the author has studied compensation of a damage and the regressive requirement in insurance.

The fifth chapter of theses includes an overview of insurance market participants, analysis of possible legal disputes in matter of insurance, considering English and European Union court cases, as well as pointing out possible dispute resolution ways.

In the sixth part of work consists of jurisdiction allocation problems analysis of insurance disputes, pointing out urgent problems of jurisdiction choice in Latvia.

As result of work, positive and negative aspects of the choice of jurisdiction in European Union countries of insurance are presented, as well as substantial problems of choice of jurisdiction in European Union in insurance disputes are brought up, consequently offering possible solutions for these problems.

IEVADS

Mūsdienu modernajā pasaulē, kura ir pārpildīta ar dažāda veida riska faktoriem, kas samērā bieži izraisa lielas naudas līdzekļu izmaksas, ir svarīgi iemcīties paredzēt riskantas situācijas un izvairīties no nepatīkamiem izdevumiem. Populāri kais un nozīmīgi kais no veidiem, kas augs daļi vai pilnībā segt materiālus zaudējumus, kas radušies noteiktu dabas, cilvēku darbības vai citu apstākļu rezultātā, ir apdrošināšana.

Latvijas Republikas Apdrošināšanas sabiedrību un to uzraudzības likuma pirmajā pantā termins “apdrošināšana” tiek skaidrots kā “apdrošinājuma mājai vai apdrošinātājam zaudējuma riska nodošana apdrošinātājam”. Savukārt, Amerikas Riska un Apdrošināšanas Asociācijas Apdrošināšanas Terminoloģijas Komisija (Commission on Insurance Terminology of the American Risk and Insurance Association) apdrošināšanu definē nedaudz plašāk: “Apdrošināšana ir nejaušu iespējamo zaudējumu apvienošana kopīgā fondā, pārvietojot šādus riskus apdrošinātājiem, kas piekrīt atļaut apdrošinātājiem šos zaudējumus, sniegt citus finansu labumus riskiem iestāties, vai sniegt pakalpojumus, kas saistīti ar risku.”

Šodien savu dzīvību nevaram iedomāties bez automašīnām, motocikliem, lidmašīnām un citiem pārvietojamajiem līdzekļiem. Tikpat svarīgi ir mūsu pašumi, dzīvokļi, mājas, ofisi, ražošanas telpas un, protams, dzīvība. Apdrošināšana ir kā nosacītais drošības garantants, kas palīdz mums izvairīties no lieka stresa, kas rodas nelaimes gadījuma rezultātā, neatkarīgi no tā vai tas ir negadījums ar auto transportu, vai pašumu, vai mūsu neuzmanības dēļ citiem mūsu līdzpilsoņiem radušies zaudējumi.

Šī maģistra darba mērķis ir sniegt visaptverošu pārskatu par jautājumiem, kas saistīti ar apdrošināšanas līgumu, aplūkojot gan apdrošināšanas attīstību dažādās valstīs, gan sniedzot vispārēju priekšstatu par apdrošināšanas līguma būtību un apdrošināšanas līguma dalībniekiem.

Autores maģistra darba temats ir „Apdrošināšanas līguma būtība un problēmjautājumi”, jo ar šo maģistra darbu palīdzību ir iespējama apgūt teorētiskos un praktiskos aspektus.

Maģistra darba pamatjautājuma objekts ir apdrošināšanas tiesību institūts, savukārt, pamatjautājuma priekšmets ir apdrošināšanas līguma jēdziens, tiesiskais regulējums un noteiktizrietošais tas izlietojums Latvijā un visā pasaulē.

Latvijas apdrošināšanas sabiedrības piedāvā plašu apdrošināšanas produktu klāstu un arvien pieaug iedzīvotāju uzticēšanās apdrošinātājiem, arvien lielāks kļūst arī parakstoto līgumu skaits un arvien vairāk naudas līdzekļu iedzīvotāji atvēl dažādu risku apdrošināšanai.

Apdrošin šanas pieaugums skaidrojams ar to, ka Latvijas sabiedrība kļūst arvien informatīvāka, apdrošin šanas jautājumus, palielinās tiesīspatne par apdrošin šanas pakalpojumu būtību.

Lai sasniegtu izvirzītos mērķus, autore ir izvirzījusi sekojošus uzdevumus:

1. izpētīt apdrošin šanas nozīmi, tiesisko regulējumu;
2. izpētīt apdrošin šanas līguma būtību;
3. analizēt apdrošin šanas līgumu un tās sastāvdaļas;
4. aprakstīt zaudējumu atlīdzināšanu un regresu prasību apdrošin šanai;
5. izpētīt iespējamos strīdu veidus izrietošus no apdrošin šanas līgumiem,
6. formulēt viedokli par apdrošin šanas strīdu alternatīvajiem risinājumiem;
7. izpētīt Eiropas Savienības un Anglijas likumdošanas bāzi un pieredzi;
8. radīt priekšstatu par piekritības normu piemērošanas būtiskajiem principiem;
9. noskaidrot potenciālos problēmas tīklos jautājumus tiesu jurisdikcijas noteikšanā apdrošin šanas strīdu jomā Eiropas Savienības likumdošanas ietvaros, un piedāvāt iespējamos šo problēmu risinājumus.

Pilnā mērķa sasniegšanai darbā izmantotas sekojošas praktiskas metodes – vēsturiskā, salīdzinošā, analītiskā un aptaujas.

Mūsdienu dinamiskajā pasaulē apdrošin šanas noteikumi mainās bieži, tādēļ nav iespējams runāt par kādu vienotu standartu, it īpaši Latvijā, kur dažādas apdrošin šanas sabiedrības ietekmējas no ārvalstu sabiedrību pieredzes.

Maģistra darbā izmantoti dažādu autoru darbi par pētīto priekšmetu, Eiropas Komisijas ziņojums, kā arī Latvijas Republikas normatīvie akti, apdrošin šanas sabiedrību interneta resursi un apdrošin šanas noteikumi.

Maģistra darbs sastāv no septiņiem nodaļām un to apakšnodaļām, kuras sīkāk ir sakārtotas paskaidrojošiem apakšpunktiem, kuri atspoguļo mērķa realizāciju.

1. APDROŠIN ŠANA. TĀS TIESISKAIS REGULĀJUMS UN PIRMS KUMI

Apdrošināšanas sektors ir cilvēkiem svarīga vieta mūsdienu sabiedrībā, gan palīdzot cilvēkiem rīkoties par savu un tuvinieku drošību un labklājību, gan nodrošinot veiksmīgu uzņēmējdarbību.

Kopumā, vērtējot Latvijas apdrošināšanas tirgu pēdējos gados var teikt, ka tirgus turpina augt un sagaidāms, ka šī tendence turpināsies. Tirgus savu pieaugumu vairo, sākot no 2008. gada, pašreizējais attiecīgais uzdevums ir uzkrājot apdrošināšanu. Bez tam, apdrošināšanas sabiedrību skaits pēdējo 2-3 gadu laikā praktiski bijis nemainīgs, kas augstā tirgus uzskatā par samērā stabilu. Tomēr jāņem vērā, ka ES direktīvas nosaka, ka sabiedrība var atvērt filiāles un veikt apdrošināšanu citās dalībvalstīs teritorijā bez sevišķas kompetences ar noširtu kapitālu izveidošanas. Tas neapšaubami nākotnē veicinās rīcību apdrošinātāju aktivitātes Latvijā.

Apdrošināšanas jēdzienam nav izstrādāta viena konkrēta definīcija, to var definēt vadoties no vairākiem priekšstatiem, piemēram, likumus, ekonomikas teoriju – vērtību, riska teoriju un socioloģiju.

Latvijas Republikas Apdrošināšanas sabiedrību un to uzraudzības likumā ir definēts, ka apdrošināšana ir apdrošinātāja mājā vai apdrošinātāja zaudējuma riska nodošana apdrošinātājam.

ASV Riska un Apdrošināšanas Asociācijas Apdrošināšanas Terminoloģijas Komisija (Commission on Insurance Terminology of the American Risk and Insurance Association) apdrošināšanu definē plašāk – „apdrošināšana ir nejauša iespējamo zaudējumu apvienošana kopējā fondā, pārvietojot šādus riskus apdrošinātājiem, kas piekrīt atlīdzināt apdrošinātājiem šos zaudējumus, sniegt citus finanšu labumus, riskiem iestāties, vai sniegt pakalpojumus, kas saistīti ar risku”.¹

Latvijas Republikas 1993.gada 12.janvāra likumā „Par apdrošināšanu” tā bija definēta kā „darbība, ko veic apdrošinātāji saskaņā ar noslēgtu apdrošināšanas līgumu, lai aizsargātu apdrošinātāju intereses, izmaksātu apdrošināšanas atlīdzību par apdrošināšanas līguma pārkāpumu”.

¹ George E. Rejda „Principles of insurance”, 3rd ed.; Scott, Foresman and Company, 1989.-20.p.

Viens no izplatītākajiem formulējumiem būtu, ka apdrošināšana ir mehānisms risku pārvietošanai, kur dažādas grupas locekļi cieši zaudējumi tiek kompensēti ar visām grupām dalībnieku apdrošināšanas maksājumiem (prēmijām).²

Apdrošināšanu var arī definēt, kā speciālu ekonomiskās darbības veidu, kas saistīts ar mantiskajiem interesu zaudējumiem nodarīto risku pārdalīšanu starp apdrošināšanas dalībniekiem (apdrošinātājiem) un apdrošināšanu veicošajiem speciāli izveidotajiem organizācijām (apdrošinātājiem), kuras nodrošina apdrošināšanas prēmiju akumulāciju, apdrošināšanas rezervju izveidošanu un apdrošināšanas atlīdzību izmaksāšanu, ja tiek nodarīts zaudējums apdrošinātājam materiālajiem interesēm.³

Apdrošināšana bija, ir un būs vispopulārākais un pieejamākais riska vadības veids visā pasaulē.

Apdrošināšanas ekonomiskā būtība ir zaudējumu atlīdzināšana no centrālā fonda, kuru veidojušas ieinteresētās puses ar iemaksu palīdzību. Visi apdrošināšanas fondi atrodas apdrošināšanas sabiedrību rīcībā un tiek izmantoti zaudējumu (kaitējumu) atlīdzināšanai, kuri radušies attiecīgajai pusei, ja noticis apdrošināšanas gadījums.

Apdrošināšanu, galvenokārt, interesē zaudējumu finansiālais sekas, bet ir taisnība arī, ka apdrošinātājiem ir pastiprināta interese par zaudējumu kontroli. Varētu izvirzīt pretargumentu, ka pilnīga zaudējumu kontrole nav apdrošinātāju interesēs, jo tādā gadījumā nenovērstami pienāktu gals viņu darbībai. Šis viedoklis ir stipri tuvredzīgs. Apdrošinātāji ir ieinteresēti negadījumu biežuma un zaudējumu pakāpes mazināšanā ne tikai tāpēc, lai strādātu ar lielāku rentabilitāti, bet arī, lai dotu savu ieguldījumu zaudējumu skartās ekonomikas atveseļošanā.

Apdrošināšana ir tautsaimniecības joma, kur apvienoti uzņēmumi un institūcijas, kas veic apdrošināšanas funkcijas un uzrauga, kā tās tiek veiktas.⁴

Amerikāņu zinātnieks D.Blands izskaidro, ka apdrošināšana no juridiskā viedokļa ir līgums, saskaņā ar kuru kāda fiziska vai juridiska persona – apdrošinātājs, apņemas pilnīgi vai daļēji sniegt kompensāciju sniegt kompensāciju citai personai – apdrošinātājam, pamatojoties uz to vienreizēju iemaksu vai regulāriem iemaksājumiem (prēmijām), lai apdrošinātājam būtu mazāki zaudējumi gadījumā, kas paredzēti līgumā.⁵

M.Rurņevska uzskata, ka apdrošināšana ir līdzekļu pārdalīšana attiecībā, kuras veidojas starp apdrošināšanas līguma dalībniekiem. Līgums tiek noslēgts, lai radītu mērķa

² . . . " . . . ", 2002. - 3 . . .

³ . . . " . . . ", - , 1996.-c . 17.

⁴ A.Rubanovskis „Apdrošināšanas pamati: teorija, plānošana, problēmas”, Rīga, 2004.g.- 8.lpp.

⁵ . . . " . . . " . . . , 2000, c . 35.

apdrošin šanas fondu, kas var tu segt zaud jumus no notikumiem, kuri min ti apdrošin šanas l gum .

Apdrošin šanas m r is ir segt noteikta riska rad tos finansi los zaud jumus no kop gi izveidot fonda.

1.1. Apdrošin šanas funkcijas

1. Riska – izpaužas k apdrošin šanas fonda sadale starp cietušajiem apdrošin šanas dal bniekiem sakar ar apdrošin šanas notikuma negat vaj m sek m;
2. Br din juma- attaisno attiec bas apdrošin šanas fonda da as izmantošanu, lai iesp jamo nodar jumu nov rstu vai samazin tu, br din juma un repres vo m ru stenošanas ce ;⁶
3. Uzkr juma f-ja – ir rakstur ga ilgtermi a dz v bas apdrošin šanas form m, kur s sakr jas apdrošin juma summa, kas nosl gta l gum , un izmaks jas apdrošin t jam, izbeidzoties l gumam, tom r infl cijas apst k os š funkcija zaud savu noz mi;
4. Kontroles f-ja – v rsta uz stingru, m r tiec gu apdrošin šanas fondu un rezervju izmantošanu un form šanu. Ekonomisk s attiec bas, nov ršot izn cin šanas sekas rk rt jos apdrošin šanas notikumos un nodar juma atl dzin šanu pašizmaks , sast da apdrošin šanas aizsardz bas satura kategorijas. Š s kategorijas specifika tiek noteikta p c t d m paz m m k nejauš ba apdrošin šanas notikuma br d , rk rt js nodar jums un objekt va br din juma vajadz ba, un negat vo notikumu seku atl dzin šana.⁷

1.2. Apdrošin šanas darb bas pamatprincipi

1.) Atl dz bas princips

Atl dz ba, ko persona sa em p c apdrošin šanas gad juma iest šan s, nedr kst tu p rsniegt pašu zaud jumu. pašum un ar to saist to interešu apdrošin šan šo principu nav gr ti stenot, jo atš ir b no personu apdrošin šanas ir iesp jams noteikt zaud jumu apm ru. Š s apdrošin šanas princips tiek nodrošin ts, nepie aujot „virsapdrošin šanu” – situ ciju, kad „apdrošin juma summa apdrošin šan pret zaud jumiem un boj jumiem saska ar vienu vai vair kiem apdrošin šanas l gumiem attiec b uz vienu un to pašu apdrošin to risku p rsniedz apdrošin t objekta v rt bu”.⁸

⁶ . " " , ; 2001- 20.

⁷ Tihomirova „Apdrošin šanas pamati”, R zekne, RA,2004, 12.lpp.

⁸ K. S ni a-Markevi a „Apdrošin šana”, Junior Achievement-Latvija, 2003.;- 12.lpp.

Personu apdrošināšanai nav iespējams aprēķināt, cik tieši vārtības turētājam cilvēkam vai darbspējū zudums, tāpēc šajos apdrošināšanas veidos ir ieviesti noteikti kritēriji, kuru uzdevums ir nepieaut iedzīvotājiem iespēju. Piemēram, dzīvības apdrošināšanā ir piemērots uzskatīt, ka apdrošinātāja summai nevajadzētu būt pārāk augstai, lai nepaliekoties invaliditātes gadījumā nevajadzētu vairākkārt pieprasīt kompensāciju (Lielbritānijas prakse) vai pat tikai divas reizes (Eiropas prakse).

Šī principa praktiskais aspekts saistīts ar regresu prasības būtībā prasīt zaudējumu atlīdzību no vainīgā. Pēc tam kad apdrošinātājs ir izmaksājis cietušajam apdrošināšanas atlīdzību, nebūtu loģiski aut, lai cietušais vēlreiz saņem kompensāciju par zaudējumiem, piemēram, no vainīgā. Tāpēc saskaņā ar šo apdrošināšanas principu pēc tam, kad apdrošinātājs ir izmaksājis apdrošināšanas atlīdzību, apdrošinātājs prēmijas prasījuma tiesības saistībā ar izmaksāto summu. Piemēram, automašīnā ir apdrošinātā pret dabas stihijām un trešo personu iedarbību. Ziemas laikā no nāvējumta kratošs sniegta un ledus gabals nodarbojums automašīnai, un tas pašnieks saņem apdrošināšanas atlīdzību no sava apdrošinātāja. Tiesības prasīt kompensāciju no vainīgā pašnieka vairs nav automašīnas pašniekam, bet gan apdrošinātājam, kurš izmaksājis atlīdzību par automašīnas bojājumu.

2.) Likuma apdrošinātāja interese

Latvijas tiesību aktu sistēmā apdrošinātāja interese ir definēta „likumā par apdrošināšanas līgumu” kā „interese neciest zaudējumus, iestājoties apdrošinātājam riskam”.⁹ Pašuma apdrošināšanas veidos par šādu interesi visbiežāk uzskatāmas pašumtiesības, tas var būt arī lietojuma un valdījuma tiesības, saskaņā ar kurām lietotājam ir pienākums atlīdzināt pašniekam radušos zaudējumus (res un nomas līgumos bieži iekauts pienākums apdrošinātā pašumu, ko lieto nomnieks vai rnieks). Vispopulārākais gadījums, kad apdrošināšanas interese beidz pastāvēt un līdz ar to arī zūd apdrošināšanas līguma spēks, ir transporta līdzekļa pašniekam ir tiesības pārtraukt apdrošināšanas līgumu, saņemot atpakaļ neizmanto prēmijas daļu no kuras atskaitātas apdrošinātāja administratīvās izmaksas. Var minēt arī vienoties ar apdrošinātāju par to, lai apdrošināšanas līgums paliktu spēkā, izdarot tajā attiecīgās izmaiņas.

3.) Solidaritātes princips

Ieinteresētās personas, maksājot apdrošināšanas prēmijas, veido kopīgo fondu, kuru izmanto, lai atlīdzinātu zaudējumus no riska cietušajām personām.

4.) Tiescīloa princips

⁹ Par apdrošināšanas līgumu: 1998.gada 30.jūnija LR likums//Latvijas Vēstnesis.-01.09.1998.-Nr.188/189-1.p.2.p.

Ja apdrošin šana atļdzina dažū gad jumu rad tos zaud jumus, bet citu – neatļdzina, ir b tiski noteikt skaidras robežas, kur beidzas viens zaud jumu c lonis un s kas n kamais. Piem ram, automaš na ir apdrošin ta av riju gad jumiem, bet nav apdrošin ta pret z dz bu. Automaš na tiek nozagta, bet p c neilga laika tiek atrasta ietriekusies ce malas stab un stipri boj ta. Z dz bas d tiešie zaud jumi slikt kaj gad jum var b t salauzta atsl ga vai izsists logs, emot v r to, ka av rija notikusi cieš saist b ar z dz bu, apdrošin šanas atļ dz ba tiktu atteikta, pamajoties uz to, ka z dz ba un ar to saist tie zaud jumi netiek atļ dzin ti.

5.) Savstarp jas uztic bas princips

Klientam j b t p rliecin tam, ka, ja notiks nelaiimes gad jums, tad apdrošin t js bez liekas birokr tijas kompens s apdrošin m riska iest šan s rezult t nodar tos zaud jumus. Savuk rt apdrošin t jam j uzticas klientam, ka tas, sl dzot l gumu, negrib apk pt sabiedr bu un nepamatoti sa emt apdrošin šanas atļ dz bu.

1.3. Tiesiskais regul jums

Ir oti svar gi pan kt to, lai sabiedr ba saprastu, ka apdrošin šanas business da ji nosaka sabiedr bas stabilit ti un tas ir atkar gs ne tikai no iedz vot ju maks tsp jas, bet ar no kontrol jošo strukt ru darba. Apdrošin šanas sabiedr bu pied v to pakalpojumu kl sts aug no gada uz gadu un klientiem tiek pied v tas visdaž d k s iesp jas, visdaž d kaj s jom s k var apdrošin t visus nepieciešamos objektus.¹⁰

Kaut ar Eirop ir daudzi savstarp ji oti atš ir gi apdrošin šanas tirgi, tom r izveidojoties Eiropas Savien bai, ir pan kta vienot ba daudz s jom s, ar apdrošin šan . emot v r arvien pieaugušo Eiropas Savien bas noz mi latvijas dz v , ir b tiski izprast, k Eiropas Savien b att st juš s un tiek regul tas daž das nozares, tostarp apdrošin šana.

Apdrošin šanas nozari Eiropas Savien b organiz Eiropas Savien bas Apdrošin šanas komiteja (EC Insurance Committee), kas izveidota, lai uzlabotu sadarb bu starp Komiteju (augst k Eiropas Savien bas izpildinstit cija) un dal bvalstu apdrošin šanas tirgus uzraudz bas instit cij m. Š s apdrošin šanas komitejas kompetenc ir visp r ji apdrošin šanu regul joši jaut jumi – pal dz ba likumdošanas ieviešan , atzinumu sniegšana, bet t neuzrauga atseviš u apdrošin šanas sabiedr bu darb bu.

Svar g kie Eiropas Savien bas normat vie akti apdrošin šanas jom

¹⁰ e . . " , , 1992 . -
46 .

Pirmais normatīvais akts par apdrošināšanas jautājumiem ir 1964.gada 25.februāra Padomes direktīva 64/225/EEC par dibināšanas un pakalpojumu sniegšanas brīvību ierobežojumu atcelšanu attiecībā uz pārapdrošināšanu un retrocesiju.

Nedzīvības apdrošināšanas direktīva pieņemta 1973.gadā, savukārt, dzīvības apdrošināšanas direktīva pieņemta 1979.gadā.

Direktīvas dzīvības un nedzīvības apdrošināšanas, pārapdrošināšanas, apdrošināšanas grupu un likvidācijas jomā tika pārstrādātas vienā tekstā.

Direktīva 84/5/EEC - otrā motortransporta apdrošināšanas direktīva - saskaņo minimālās kompensācijas summas (mantiska zaudējuma un fiziska ievainojuma gadījumos) nosakot minimālos apdrošināšanas atbildības limitus attiecībā uz sauszemes transportlīdzekļu pašnieku civiltiesiskās atbildības obligāto apdrošināšanu. Direktīvā ir noteikts, ka katrā dalībvalstij jāizveido vai jānosaka iestāde (garantiju fonds), kas kompensē tušos nelaimes gadījumus, kurus izraisījuši neapdrošināti vai neidentificēti transportlīdzekļi, sekas.

Trešā Padomes direktīva 90/232/EEC - šī direktīva novirsa trūkums, kas eksistēja obligātajā apdrošināšanā Kopienas teritorijā. Tā noteica, ka dalībvalstīm jānodrošina, ka visas obligātās civiltiesiskās apdrošināšanas polisi attiecībā uz transportlīdzekļu izmantošanu būtībā spēj visā Kopienas teritorijā, pamatojoties uz vienu prēmiju.

Divpadsmit gadu pārejas periods direktīvās 84/5/EEC un 90/232/EEC noteikto prasību pilnīgai ieviešanai ir nepieciešams, jo šajās direktīvās noteikto apdrošināšanas atbildības limitu paaugstināšana prasīs ar ieviešanu apdrošināšanas prēmiju paaugstināšanu, kas veicama atkarībā no kopējā ekonomiskā stāvokļa valstī, t.sk., iedzīvotāju pirktspējai. (Līdz šim atbildības limitu paaugstināšana tika veikta nemainot apdrošināšanas prēmiju summas, bet šāda pieeja ilgtermiņā skatījumā nebūs dzīvotspējīga, jo tā varētu novest pie apdrošināšanas sabiedrību finansu stāvokļa destabilizācijas).

Atbildības izmaksas tiks pakāpeniski paaugstinātas no pašreizējā limita LVL 4000 (EUR ~ 6720) apmērā līdz direktīvā noteiktajam minimālajam EUR 350000 apmērā cietušajam un EUR 100000 apmērā par pašuma bojājumiem. Jāatzīmē, ka aprīnīt nepieciešamo pārejas laiku, ir jāņem vērā Igaunijas Republikas pieredze sauszemes transportlīdzekļu pašnieku civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas jomā, kad šīs apdrošināšanas sistēmas 8 gadu pārejas periodā Igaunijā, regulāri paaugstinot apdrošināšanas atbildības limitus, ir sasniegusi 50% līmeni no iepriekšminētajās direktīvās noteiktajiem minimālajiem apdrošināšanas atbildības limitiem.

Visas tiesiskās attiecības, kas saistītas ar apdrošināšanas procesa funkcionēšanu, var sadalīt divās grupās: tiesību normas, kas reglamentē apdrošinātāja un apdrošinātāja attiecības un tiesību normas, kas reglamentē attiecības, kas rodas sakarā ar apdrošināšanas

procesa organizāšanu un funkcionāšanu. Abu šo grupu attiecības reglamentu valsts likumdošana un citi normatīvie akti.

Apdrošināšanas tiesiskās attiecības Latvijas Republikas reglamentu LR likums „Par apdrošināšanu līgumu”. Apdrošināšanas tiesiskās attiecības Latvijas nereglamentu Latvijas Civillikums, izņemot apdrošināšanas darījuma nosaugšanas vispārjos noteikumus, salīdzinājumā ar Krievijas Federācijas normatīvo aktu, proti, Krievijas Federācijas Civillikuma 48.nodaļa „Apdrošināšana” reglamentu apdrošināšanas civiltiesiskās attiecības.

Apdrošināšanas tiesiskās attiecības ir civiltiesiskās attiecības, saskaņā ar kurām vienam tiesību subjektam (parādniekam) ir pienākums veikt noteiktas darbības otra tiesību subjekta (kreditora) labā.

Latvijas Republikas likums „Par apdrošināšanas sabiedrību un to uzraudzību” stājās spēkā 1998.gada 1.septembrī. Līdz tam Latvijā darbojās 1993.gadā pieņemtais likums „Par apdrošināšanu”. Tas bija pirmais likums, kas reglamentēja sabiedrības darbību apdrošināšanas sfērā. Šis likums neatbilst pašreizējai situācijai, jo šī likuma normas satur gan publiskās, gan privātās tiesību normas, kas apgrūtina to pielietojšanu praksē.

Lai uzlabotu esošo situāciju likumdošanā, kura reglamentu apdrošināšanu, Saeima pieņems divus likumus „Par apdrošināšanas sabiedrību un to uzraudzību” un „Par apdrošināšanu līgumu”.

Eiropas Savienības valstu analogu likumu principi ir izmantoti arī līdzšinējā praksē apdrošināšanas sfērā Latvijā. Kā galvenais likuma paraugs tika izmantots Vācijas likums „Versicherungsaufsichtsgesetz –VAG”, kur apkopotas un apstrādātas gan tradicionālās normas, gan jaunās progresīvās šīs nozares tiesību normas Rietumeiropas valstīs. Jaunais apdrošināšanas likums reglamentēs draudzīgumu kā apdrošināšanas sabiedrību licencēšanu, apdrošinātāja darbības ierobežojumi, apdrošinātāju pašu līdzekļi, tehniskās rezerves kapitāls, apdrošinātāja ieguldījums, uzskaites, tīklīdija un bankrots, apdrošināšanas starpnieku darbība, Finanšu un kapitāla tirgus komisijas darbība, kā arī citus ar apdrošināšanu saistītos publiskos tiesību jautājumus.

Valsts apdrošināšanas sfērās tiesiskais regulējums ir nepieciešams sakarā ar to, ka apdrošināšanas pakalpojumus izmanto liela daļa valsts iedzīvotāju un uzņēmumu likumgo interešu un tiesību aizsardzība.

2. APDROŠIN ŠANAS L GUMS UN T S SASTĀVDAĀS

Saskaņā ar Latvijas Republikas likumu „Par apdrošināšanas līgumu” 1.pantā 5.punktā, apdrošināšanas līgums ir „apdrošinātāja un apdrošinājuma mājviens, saskaņā ar kuru apdrošinājuma mājuzē ir saistīts maksājums apdrošināšanai par mīju līguma noteiktajam veidam, termiņiem un apmēru, kā arī izpildīt citam līguma noteiktam saistītam un apdrošinātājam uzēmas saistītam, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt līguma norādītajai personai apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši apdrošināšanas līgumam”.¹¹

Apdrošināšanas līgums pēc savas būtības ir tāpat kā līguma veids, jo tam ir specifiskas pašas, kas piemīt tikai šim līguma veidam. Tā viennozīmīgi patērētājam ir līguma priekšmets. Ir grūti skaidri nodefinēt apdrošināšanas līguma priekšmetu, bet vispārīgi var teikt, ka līguma priekšmets ir apdrošinātāja solījums, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt apdrošinātajam zaudējuma atlīdzību. Ar līguma tiek slēgti par nākotnē gaidītiem notikumiem, un neviena no pusēm līguma slēgšanas brīdī nezina, vai tie iestās vai nē. Kānakošā patērētājam var būt to, ka līgums tiek slēgti par iespējamību, kānākotnē būs zaudējumu nesošs notikums, proti, līgumslēdzēju puses vienojas nevis par reāli pastāvošu objektu nākotnē, bet tikai par risku, kas tas var notikt.

Likums “Par apdrošināšanas līgumu” attiecas uz visiem apdrošināšanas līgumiem, ja likumā nav noteikts citādi vai puses nav vienojušās par citam valsts likumu piemērošanu savam attiecībam regulāšanai. Šis likums neattiecas uz valsts sociālo apdrošināšanu, kā arī uz pārapdrošināšanu.

Ar apdrošināšanas līgumu saistītos strādus izšir likumos un citos normatīvajos aktos noteiktajam kārtībā. Pusēm vienojoties, strādus var izširt šārties.¹²

Apdrošināšanas līguma sastāvdaļas

1. Apdrošinājuma mājapieteikums (*Proposal Form*)

Lai apdrošinātājam varētu novērtēt apdrošināmo objektu, viņam nepieciešams dažādas ziņas par šo objektu un riskiem, kas to var apdraudēt, turklāt dažādos apdrošināšanas veidos šīs ziņas būs atšķirīgas. Tāpēc apdrošinātājam visus viņus interesējošos jautājumus ir apkopājuši anketās, kas klientam jāaizpilda pirms katra jauna līguma slēgšanas.

Šāda dokumenta aizpildšana vienā nerada saistību starp pusēm, t.i., pieteikuma iesniegšana nevar prasīt līguma piespiedu izpildi. Kad starp pusēm tīcis noslēgtis

¹¹ Par apdrošināšanas līgumu: 1998.gada 30.jūnija LR likums//Latvijas Vēstnesis.-01.09.1998.-Nr.188/189-1.p.5.p.

¹² Turpat 3.pantā 1,2 punkts

apdrošin šanas l gums, pieteikums k st par t sast vda u, jo taj sniegt inform cija var tikt izmantota visu l guma darb bas laiku.

Zi as, kas tiek pras tas jebkur pieteikum neatkar gi no apdrošin šanas veida, ir:

- 1.) v rds, uzv rds/nosaukums, adrese, personas kods/re istr cijas numurs;
 - 2.) zi as par apdrošin šanas objektu¹³ (pašuma apraksts, personas dati vai darb bas veidu apraktsts);
- Saska ar LR likuma „Par apdrošin šanas l gumu” 1.p.7.d. ir noteikts: apdrošin šanas objekts: a) apdrošin šan pret zaud jumiem un boj jumiem — mantiskas v rt bas vai intereses, b) civiltiesisk s atbild bas apdrošin šan — personas civiltiesisk atbild ba, c) personu apdrošin šan — personas dz v ba, vesel ba vai fiziskais st voklis.
- 3.) iepriekš jo zaud jumu pieredze noteikt laika mperiod ;
 - 4.) zi as par citiem sp k esošiem apdrošin šanas l gumiem;
 - 5.) paraksts, kas apliecina sniegto datu paties gumu.

2. Ekspert žu akti

Kad apdrošin t ja l mums ir balst ts ne tikai uz pieteikuma anketas datiem, bet ar uz citiem dokumentiem, ar tie k st par apdrošin šanas l guma sast vda u. Š di akti ir svar gi, jo tie var b t par pamatu potenci l riska apm ra noteikšanai- pašuma v rt ba, riska apm ru ietekm joši faktori, potenci l s saist bas utml.

Latvijas Republik visbiež k sastopami nekustam pašuma v rt bu apliecinoši nov rt juma akti.

3. Apdrošin šanas l guma visp r gije un seviš ie noteikumi

K nosaka CL – dar jums k gribas izpaudums satura zi sast v no noteikumiem(apsol jumiem, uz emtaj m saist b m, detaliz tiem nor d jumiem par to, k d m izmai m tiesiskaj s attiec b s j notiek saist b ar dar jumu, un nosac jumiem, kas atce vai attur seku iest šanos.)¹⁴

Analo iski apdrošin šanas l gums reglament l guma nosl gšanai nepieciešamos nosac jums un sast vda as. Apdrošin šanas l guma visp r gajiem un seviš ajiem noteikumiem j b t skaidriem un saprotamiem.

Apdrošin šanas l gum nor da l guma nosl gšanas vietu un datumu, l guma sp k st šan s datumu un darb bas termi u, zi as par apdrošin t ju, apdrošin to (ja tas vienlaikus nav ar apdrošin juma m js) un apdrošin juma m ju, apdrošin to risku, apdrošin šanas objektu, apdrošin šanas summu, apdrošin šanas pr miju, t s maks juma termi us un k rt bu,

¹⁴ K.Torg ns, LR Civillikuma koment ri- Saist bu ties bas, 54 lpp.

apdrošin šanas atlīdzības samjū, līguma izbeigšanas noteikums, pušu pienākumus un atbildību par līguma noteikumu neieviešanu, strīdu izšķiršanas kārtību.

Apdrošināšanas līgumvar ietvert arī citus nosacījumus, kas atbilst Civillikum paredzētajiem vispārīgiem darījuma noteikumiem, kā arī līguma raksturogošos noteikumus, kuri skar apdrošinātāja vai apdrošinātāja intereses.¹⁵

Apdrošināšanas polisi norādīmi apdrošināšanas līguma vispārīgie un sevišķie noteikumi. Apdrošināšanas polisi, kā arī grozījumus tajā paraksta apdrošinātājs un apdrošinātāja vai abu pušu pilnvarotās personas.¹⁶

4. Apdrošināšanas polise

Apdrošināšanas polise - dokuments, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu un ietver apdrošināšanas līguma noteikumus, kā arī visus šā līguma grozījumus un papildinājumus, par kuriem apdrošinātājs un apdrošinātāja mājās ir vienojušies apdrošināšanas līguma darbības laikā.¹⁷

Polise ir abu pušu parakstīts dokuments, kur norādīts ziņas par konkrēto apdrošināšanas vienošanos:

- 1.)polises numurs, noslēgšanas vieta, datums;
- 2.)ziņas par apdrošinātāja mājām (vārds, uzvārds/nosaukums, adrese, personas kods/reģistrācijas numurs);
- 3.)ziņas par labuma gūtni un apdrošinātājpersonām;
- 4.)apdrošināšanas veids;
- 5.)apdrošinātāja objekta vai riska apraksts;
- 6.)apdrošinātāja summa vai atbildības limits;
- 7.)apdrošināšanas periods;
- 8.)apdrošināšanas teritorija;
- 9.)apdrošināšanas prēmija, tarifs;
- 10.)pašrisks;
- 11.)atsauce uz spēkā esošajiem apdrošināšanas standarta noteikumiem;
- 12.)papildu noteikumi.

Papildinājums un izmaiņas apdrošināšanas polisi izdara, noslēdzot pielikumu, ko mēdz saukt arī par indosamentu.

¹⁵ Par apdrošināšanas līgumu: 1998.gada 30.jūnija LR likums//Latvijas Vēstnesis.-01.09.1998.-Nr.188/189-6.p.3.p.

¹⁶ Turpat 5.pantā 2.punktā

¹⁷ Turpat 1.p.9.p.

2.1. Apdrošin šanas l guma termini

Apdrošin šanas l gum ir daudz terminu, kuru lietojums un noz me ne vienm r ir skaidra vai viennoz m gi saprotama. T p c m r is ir sniegt visaptverošu p rskatu par šo jaut jumu.

2.1.1. Risks

Ar risku m s sastopamies ikdien . Visiem riska veidiem rakstur gs ir nenoteikt bas faktors. jebkur gad jum past v zin mu apst k u nenoteikt ba un ar to saist t saimniecisk s darb bas nedroš ba. Arvien iesp jamas briesmas, ka var neieg t pl notos ien kumus, var rasties liel kas ražošanas izmaksas nek bija paredz ts, boj var aiziet viss vai da a no uz muma att st b ieguld t kapit la.¹⁸

Riska b t bu izsaka situ cija, kad nav p rliec bas par iesp ju sasniegt iecer to rezult tu.¹⁹

Risks – briesmu un zaud juma iesp ja: p rdroša r c ba, cerot uz pan kuma labu izdošanos.²⁰

Skaidrot riska j dzienu iesp jams, apvienojot vair kas defin cijas:

1. risks ir objekt vs briesmu, neveiksmju, zaud jumu un (vai) zudumu iesp jam ba, varb t js st voklis, kad faktiskais rezult ts nelabv l gi atš irsies no iecer t ,
2. p rdroša r c ba, emot v r iesp jam s briesmas un neveiksmes,
3. risks ir b stamu situ ciju sakrit ba,

papildinot šo uzskait jumu ar v l vienu b tisku riska paz mi:

- radušos iesp ju izmantošana pozit va rezult ta (pe as) g šanai.²¹

V. Šahovs par risku sauc situ ciju, kur taktiski sasniegtais rezult ts ir novirz jies no iecer t (pl not). Š s novirzes var b t gan pozit vas, gan negat vas. Negat vas novirzes rodas nelabv l gu apst k u ietekm . Pozit vas novirzes rodas tad, kad faktiski sasniegtais rezult ts ir izr d jies liel ks par iecer to (pl noto). Negat vas novirzes iesp ju starp faktiski sasniegto (pl noto) rezult tu, t.i. briesm m par k das darb bas nelabv l gu izn kumu sauc par risku.²²

¹⁸ A. Veda "Uz m jdarb bas kurss", R.: Petrovskis&Co, 2000;- 44.lpp.

¹⁹ . " " , 1999;-56.lpp.

²⁰ R. Gr vi a "Ekonomikas skaidrojoš v rdn ca", Zin tne, 2000;- 440.lpp.

²¹ A. Jaunzems, E. Vasermanis "Riska anal ze: Kurasa materi li", R ga, 2001;-7.lpp.

²² . " " , 1999;-3.lpp.

V. Šahovs izdala šādas riska veidus: apdrošināšanas riski, t.i. riski, kurus iespējams apdrošināt, riski, kurus nav iespējams apdrošināt, labvēlīgi riski, nelabvēlīgi riski, apdrošinātā tehniskie riski.

Vislielāko grupu veido riski, kurus iespējams apdrošināt.

Apdrošināšanas risks – risks, kuru iespējams novērtēt, vadoties no apdrošināšanas gadījuma iestāšanās varbūtības un iespējamā zaudējuma apmēru lieluma.

Galvenie apdrošināšanas riska kritēriji:

- 1.) riskam, par kuru apdrošinātājs uzņemas atbildību, ir jābūt iespējamam;
- 2.) riskam ir jābūt gadījuma raksturs. Apdrošināšanas notikumam (gadījumam) jābūt nejaušam. Visām apdrošināšanas līguma pusēm nav zināms konkrēts apdrošināšanas notikuma (gadījuma) iestāšanās laiks un iespējamā kaitējuma apmēri;
- 3.) riska notikumam (gadījumam) varbūtības noteikšana iespējama, balstoties uz vienvērtīgo riska situāciju biežumu un periodisko atkārtotanos. Šim nolīkam kalpo statistiskie novērojumi, kuru analīze dod iespēju noteikt kaitējuma adekvātu apdrošināšanas maksājumu (prēmiju);
- 4.) tādā riska notikumi (gadījumi), kurus var izsaukt pats apdrošinājuma ņēmējs vai cita ieinteresētā persona pēc savas gribas (spekulatīvi riski), no apdrošināšanas ir izslēdzami;
- 5.) apdrošināšanas gadījums nedrīkst būt ar katastrofāliem sekām, t.i. tam nedrīkst būt masveida zaudējumu raksturs.

Atkarība no dabas izraisītajiem riskiem:

- stihisko dabas spēku izraisītajos;
- cilvēka apzinātās un mērītīgās darbības rezultātā, sakarā ar materiālo labumu piesavināšanos izraisītajos riskos.

Pie pirmajiem pieskaitāmas zemestrīces, plūdi, cunami un citas stihiskas parādības.

Pie otriem – zādzības, laupīšana, vandlisma akti un citas prettiesiskas darbības.

Klasificējot riskus pēc apdrošinātāja atbildības apjoma, tie iedalīti *individuālos* un *universālos*.

Individuālos riskus rodas, piemēram, pērvadājot mēkšļus šedevrus un apdrošinot tos pret vandlisma aktiem, kuru varbūtība ir izplatītā mēdienā.

Universālām riskam pieskaitāmas zādzības.

Iest joties apdrošin šanas notikumam (gadījumam), apdrošin tās uzdevums zaudējumu atbildzināšanu un tās atbildības apjoms ir paredzēts pašuma (mantas) apdrošināšanas līgumos.

Katsevišķā grupā izdalīti specifiskie riski: ***anomālie un katastrofālie***.

Pie **anomāliem riskiem** pieskaitīti tie, kuru lielums neaizņem attiecīgus objektus nekā autotransports vai citi apdrošināšanas kopā. Anomālie riski var būt lielāki vai mazāki par normāliem. Riski, kas mazāks par normālo, ir labvēlīgs apdrošinājums, jo tas tiesiskais saņemtais atbildības atbilstoši parastajiem apdrošināšanas līguma noteikumiem.

Katastrofālie riski veido plašu risku grupu, kura aptver apdrošināto objektu vai apdrošinājuma mēru lielu skaitu, kuriem nodarītie zaudējumi sasniedz sevišķi lielus apmērus. Šai grupai pieskaitīti zemestrīces, viesu vārtas un citas dabas spēku stihijas izpausmes. Katastrofālo risku cēlonis var būt arī cilvēku apzinātā darbība, vadot sarežģītus tehnoloģiskos procesus elektrības un siltumenerģijas iegūšanai (piemēram, avārija atomstacijas energoblokā, kur materiālo resursu ražošana).

Pēc varbūtības biežuma lietderīgi izmantot vispārīgo risku klasifikāciju, iedalot tos šādās grupās: ekoloģiskos, transporta, politiskos un speciālos.

Ekoloģiskie riski saistīti ar apkārtējās vides piesārņošanu cilvēka apzinātās darbības rezultātā. Latvijas lauksaimniecībā vidi deformējošā faktoru darbība ir mazinājies sakarā ar lielfermu likvidāciju un ieviešanu minerālmēsliem un augu aizsardzības līdzekļu pielietojuma samazinājumu. Tautsaimniecības piesārņojums, sevišķi pilsētu tuvumā, ir palielinājies tur, kur bieži notiek mašīnu izgatavošanas atkritumu un bīstamās vielas. Videi nedraudzīgi ir arī koksnēs atlikumi un zāģskaidu lielie krājumi zāģtavu tuvumā, kas gadiem ilgi netiek izmantoti. Ekoloģiskie riski parasti netiek iekavēti apdrošinātāja atbildībā. Pastiprinoties noteiktām apdrošināšanas interesēm, ekoloģiskie riski starptautiskajās apdrošināšanas sistēmās ir ieguvuši patstāvīgu veidu.

Transporta riskus iedala divās apakšgrupās: “kasko” un “kargo” riskos.

Transporta risks “kasko” paredz visu transporta veidu – gaisa, jūras un upju kuģu, dzelzceļa ritošās sastāva un automobiļu – apdrošināšanu to kustības, stāvēšanas (dīkstāvē) un remonta laikā.

Transporta riski “kargo” paredz pārvadājamo kravu ar gaisa, jūras un upju, dzelzceļa un auto transporta apdrošināšanu.

Politiskie (represīvie) riski saistīti ar darbībām, kas ir pretrunā ar starptautisko tiesību normām, vienas valsts valdības pasākumiem pret kādu citu suverēnu valsti vai pret tās pilsoņiem. Politiskie riski, izmantojot speciālu sistēmu, tiek ieslēgti apdrošināšanas līgumā.

Speciālie riski parasti veltīti naudas, drošumam, drošībai, darbu un citu sevišķi svarīgu kravu pārvadājumos. Speciālo risku saturs atbilst speciālos apdrošināšanas noteikumus un to iestāšanās gadījumā apdrošinātāja tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību.

Apdrošināšanas sabiedrības izdala attiecīgās riska grupas, kuras kalpo par riska novērtēšanai un kritēriju. Katrā grupā ir iekļauti apdrošināšanas objekti ar aptuveni vienādu pazīmi.

Vērtēšanas rezultāti kalpo par pamatu lēmumu pieņemšanai par to vai cita objekta iekļaušanu kādā no riska grupām, kā arī nosakot tarifa likmi, kura vispārīgāk atbilst attiecīgajam riskam. Riska apstākļu vidējais lielums ir grupas vidējais riska tips, kuru izmanto kā riska salīdzināšanas mēru.

Riska novērtēšanai praksē izmanto dažādas metodes. Pazīstamākās ir:

- 1.) individuālā vērtēšanas metode,
- 2.) vidējā lieluma metode,
- 3.) procentu metode.

Individuālā vērtēšanas metode lieto attiecībā tikai uz tiem riskiem, kurus nav iespējams salīdzināt ar vidējā risku tipu. Apdrošinātājs veic patvaļīgu novērtējumu, izmantojot savu profesionālo pieredzi un savu subjektīvo uzskatu par vērtējamo objektu. Zinātnes un tehnikas revolūcijas sasniegumu ieviešana ražotībā, lauksaimniecībā, mežsaimniecībā un citās saistībā ar jaunu, liela mēroga objektu ar augstu bilances vērtību nodošanu ekspluatācijā un unikālu tehnoloģiju izmantošanu, pieprasa arvien plašāku šīs metodes pielietojumu, slēdzot apdrošināšanas līgumus.

Vidējā lieluma metode raksturo atsevišķu riska grupu sadalīšanu apakšgrupās. Tās sadalījums rada analītisku bāzi, lai, vadoties no riska pazīmiem, noteiktu to lielumu (piemēram, riska noteikšanai izmanto apdrošinātāja objekta bilances vērtību, summārais ražošanas jaudas, tehnoloģiskā cikla veidu).

Procentu metode. Ar to saprotams atlaižu un uzcenojumu kopums pie esoš s anal tisk s b zes, kur atlaides un uzcenojumi veidojas atkar gi no iesp jam m pozit v m vai negat v m novirz m sal dzin jum ar vid jo riska tipu.²³

Viens no gr t kajiem apdrošin t ja uzdevumiem ir prognoz jam m riska att st bas tendenc m atbilstošas tarifu politikas uztur šana. Visp r j veid š s prognozes tautsaimniec b var reduc t uz š du tenden u att st bu:

- 1.) tehnolo isko izejvielu jaunu veidu ražošanas apg šana r pniec b , met la aizvietošana ar polim ru materi liem vair k s tautsaimniec bas nozar s;
- 2.) tehnolo isko ciklu automatiz to vad šanas sist mu ieviešana un r pniecisko robotu izmantošana industri laj s nozar s;
- 3.) jaunu b vkonstrukciju veidu izmantošana r pniecisko un civilo objektu celtniec b ;
- 4.) jaunu sist mu ar lielu caurlaides un p rvad jumu sp ju izmantošana sauszemes, dens un gaisa transporta p rvad jumos.

Dal bvalsts apdrošin t js var veikt lielo risku apdrošin šanu.²⁴ Pamatojoties uz apdrošin šanas sabiedr bu un to uzraudz bas likuma 11.5 pantu un Finanšu un kapit la tirgus komisijas likuma 6.panta 1.punktu, 7.panta pirm s da as 1.punktu un 17.panta 2.punktu, Finanšu un kapit la tirgus komisijas padome nolemj noteikt - kas ir "Lielie riski".

Past v ierobežojumi risku pielietošanai. Pem ram, b tu neprat gi aut cilv kiem g t labumus no saviem izdar tiem krimin lp rkapumiem.

T da iesp ja past v tu, ja cilv kam b tu iesp ja apdrošin t sava kaimi a m ju, un tad nodedzin t vi a m ju, lai sa emtu naudas atl dz bu p c apdrošin šanas polises. Krimin la nodoma gad jumos, tas nav pareizi, ka cilv ks g tu atl dz bu par kaimi a m j s zaud jumu, ugunsgr ka d .

T d j b t skaidram priekšstatam ko m s varam apdrošin t un ko m s nevaram.

stenojot riska vad šanu, apdrošin t js vad s no tiesiska aspekta, pamatojoties uz izstr d tiem un pie emtiem likumiem un normat vajiem dokumentiem par risku minimiz ciju un ierobežošanu. Vienlaic gi normat vajos aktos ir j nor da, kad un k dos apst k os risks ir attaisnojams, likumsakar gs un m r tiec gs.

²³ . " , : , 1999;-58.lpp

²⁴ „Apdrošin šanas un to uzraudz bas likums”: 1998.gada 30.j nija LR likums/Latvijas V stnesis.-01.09.1998.-Nr.188/189- 11⁵ p.

- 1.) apdrošināt jām regulārti apdrošināšanas saistības lielumu, emotīvā savas finansālās iespējas, nepieciešamību nodrošināt finanšu noturību un maksātspēju;
- 2.) stimulēt apdrošinātāju, lai tas labāk saglabātu apdrošinātos objektus;
- 3.) samazināt apdrošinātāju maksājamo apdrošināšanas prēmiju, kas attiecas uz apdrošināšanas summu, kura vien daļēji franšzes lielumu;
- 4.) samazināt apdrošināšanas maksājumu mazāk zaudējumu gadījumā, kas radušies apdrošinātāja risku iestāšanās gadījumos.

Latvijā un ār pasaules praksē franšzes kā pašriskā veids tiek piemēroti reti. Jāatzīmē, ka Latvijas likumdošanā pašriskā nav nodēfīnēti, līdz ar to rodas problēmas ar līgumiem, kuriem pašriskā apmērs ir noteikts, bet pašriskā veida nav. Šādos gadījumos parasti tiek piemērtas, ka tas ir ekscess.

Apdrošināšanas līgumu var būt minēti vairāki pašriski. Piemēram, autotransporta apdrošināšanā parasti tiek noteikti divi pašriski- viens transporta līdzekļa bojājumu gadījumā, otrs- zdzbas vai pilnīga zuduma gadījumā. Autotransporta apdrošināšanā pat var tikt noteikti papildu pašriski (piemēram, ja automašīnā satiksmes negadījumā brīdī vadītājs persona ar nelielu braukšanas pieredzi) vai gadījumi, kad pašriskā netiek piemērots (piemēram, vājštikla bojājums).

Piemēram, apdrošinātāja automobiļa vai mājokļa pašnieki (turētāji) uzskata, ka apdrošināšanas līguma ierakstā apdrošinātāja summa, vienmēr ir izmaksājama kā apdrošināšanas atlīdzība, iestājoties apdrošināšanas objekta bojāejai. Tā kā KASKO apdrošinātāja automobiļa apdrošinātāja summa pēc polises ir 10 tūkstoši, tad auto zdzbas gadījumā šāda summa tiks izmaksāta, var būt, vienīgi atskaitot apdrošināšanas līguma paredzēto pašrisku. Savukārt reālā laikā un pēc likuma izmaksā tikai automobiļa faktiskā vērtība zdzbas brīdī. Pašreiz šīs ekonomiskās apstākļos ar lielu varbūtību var teikt, ka šāda vērtība laika periodā apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī kritusi. Kāpēc tad līguma ierakstā vienu summu, bet izmaksā citu? Tāpēc, ka to nosaka likums. Zinot šo noteikumu, cik daudz cilvēku iespējams neizvērtos par sava auto zdzbas veicināšanu vai apdrošināšanas krāpšanu. Jo ja apdrošināšanas līguma ir paredzēts pašriskā, apdrošināšanas atlīdzība zdzbas gadījumā vienmēr būs mazāka summa nekā auto pardošanas cena – apdrošināšanas atlīdzība tāpat ir lāpardošanas cena, tikai atskaitot pašrisku.

2.1.3. Apdrošinātāja summa

Saskaņā ar LR likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 1.p.1.p. *apdrošinātāja summa* ir apdrošināšanas līguma noteikta naudas summa, par kuru:

- 1.) apdrošināšana pret zaudējumiem un bojājumiem ir apdrošinātās mantiskās vērtības vai intereses;
- 2.) personu apdrošināšana ir apdrošinātā personas dzīvība, veselība vai fiziskais stāvoklis, bet,
- 3.) civiltiesiskās atbildības apdrošināšana — atbildības limits.

Apdrošināšana visbiežāk par apdrošinājuma summu pieņem objekta tirgus vērtību, taču tūlīt ir jānosaka atjaunošanas vērtība, it īpaši Latvijas mēdienu situācijā, kad tiek izmantotas gan padomju laika, bet arī celtņu, gan novecojušas automašīnas. Visbiežāk šādu „novecojušu” objektu tirgus vērtība būs zemāka nekā jaunajiem objektiem, tāpēc izmaksās, lai piemēram, atjaunotu izdegušu kuģu vai sasistu automašīnu, būs līdzīga gan jaunajiem, gan vecajiem objektiem. Lai izvairītos no situācijas, kad klients maksā apdrošināšanas prēmiju no mazākās summas, nekā patiesā prasība objekta atjaunošana, apdrošinātājam jāvar lietot šādas metodes:

- 1.) noteikt paaugstinātu prēmiju, kas kompensētu objekta vecumu;
- 2.) līgumā paredzēt iespēju neapmaksāt atjaunošanas izdevumus pilnā apmērā.

Slēdzot līgumu ar AAS, minētā termiņa skaidrojums, kuriem ir jāpievērš uzmanību:

AAS „Balva” – Apdrošinājuma summa - apdrošināšanas līgumā noteiktā naudas summa, par kuru ir apdrošināts objekts.

AAS „Balta” – Apdrošinājuma summa - polis noteiktā naudas summa, par kuru transportlīdzeklis ir apdrošināts. Apdrošinājuma summu nosaka apdrošinājuma mēģis. Par apdrošināšanas atlīdzības/-u izmaksās transportlīdzeklis paliek apdrošināts polis noteiktās apdrošinājuma summas apmērā.

2.1.4. Apdrošināšanas prēmija

Apdrošināšanas prēmija — apdrošināšanas līgumā noteiktais maksājums par apdrošināšanu.³⁰

Apdrošināšanas prēmija ir cena par apdrošināšanas pakalpojumu jeb apdrošināšanas mēģa ieguldījums kopējā fondā. Naudas summa, ko klients maksā apdrošinātājam.

Apdrošināšanas prēmijas apmērs jeb apdrošināšanas cena ir atkarīga no šādiem faktoriem:

- 1.) potenciālais zaudējuma rašanās iespēja un izmaksu apmērs konkrētajā apdrošināšanas veidā;
- 2.) zaudējuma riska pakāpe, salīdzinot vairākas vienas apdrošināšanas veida objektu grupas;
- 3.) katra individuāla objekta pašas, kas to padara drošāku vai nedrošāku attiecībā uz apdrošināšanas gadījuma iestāšanās iespēju;

³⁰ Par apdrošināšanas līgumu: 1998.gada 30.jūnija LR likums//Latvijas Vēstnesis.-01.09.1998.-Nr.188/189-1.p.11.p.

4.) vispārējā situācijā apdrošināšanas tirgū. Ja, piemēram, vairākus gadus pēc kārtas nav notikuši nozīmīgi vai katastrofiski apdrošināšanas gadījumi, apdrošinātāju rēķinā izveidojas zināmi uzkrājumi, kas ļauj pazemināt apdrošināšanas pakalpojumu cenas. Pat tad, ja šādi uzkrājumi ir izveidojušies tikai dažāmu veismīgākajām sabiedrībām, konkurences apstākļos arī citas sabiedrības ir spiestas pazemināt cenas, lai nezaudētu klientus;

5.) apdrošināšanas līgumu noteiktās pašriskas un apdrošinājuma summas. Jo augstāks pašrisks izraudzts, jo lielāka būs apdrošināšana. Ja objekts apdrošināts par summu, kas ir zemāka nekā faktiskā vērtība, tad pirmajā būs mazāka nekā tad, ja objekts būtu apdrošināts par pilnu vērtību, taču jāņem vērā, ka ar apdrošinātāju zaudējumu gadījumā izmaksātais tiks tikai daļēji atgriezts;

6.) apdrošināšanas sabiedrības politika. Neraugoties uz tehniskajiem datiem par to, kādā jebkāda apdrošināšanas prēmijai, sabiedrības vadība var piemērot lēmumus par jebkādiem citiem prēmiju samazināšanas vai palielināšanas kritērijiem. Ja sabiedrības valde iegūtu noteiktu klientu grupu, tad var noteikt pašas atlaides, vai arī sabiedrības vadītājiem darbiniekiem „vajadzīgi” klienti var saņemt pašus noteikumus.

Sīkāk apdrošināšanas līgumu, apdrošinātājs var piedāvāt dažādas atlaides:

1.) par apjomu- jo lielāks risks un līdz ar to apdrošinātāja saņemta prēmija, jo mazāka administratīvā darba jāiegulda šādā ienākuma apkalpošanā. Ar tas, ka samazinās iespēja apdrošināt tikai „slikto risko” jeb tos objektus, kam zaudējumu iestāšanās iespēja ir lielāka nekā citiem;

2.) līguma atjaunošanai. Atlaide stimulē klientus, atjaunojot līgumu uz jauno termiņu, izvērtējot pašu apdrošinātāju. Jo ilgāk klients izmanto vienas sabiedrības pakalpojumu, jo lielāku atlaidi apdrošinātājs var piešķirt. Tiesa gan jāatzīmē, ka apdrošinātāji, piešķirto šo atlaidi, novērtē līguma rentabilitāti. Ja līguma darbības laikā izmaksātais atgriezums apmērs ir pārsniedzis iekasāto apdrošināšanas prēmijas apmēru, tad apdrošinātājs var diferencēt atlaides apmēru.

3.) Par riska samazināšanas pasākumiem. Ir gadījumi, kad apdrošinātājs ar klientu vienojas par to, ka abām pusēm, būtu izdevīgāk, ja apdrošināšanas gadījums neiestos, tādēļ apdrošinātājs ir gatavs atmaksāt daļēji atgrieztā apdrošināšanas prēmijas daļu, ja klients stenos kādus riska samazināšanas pasākumus – ierīkos signalizāciju, veiks konstruktīvas izmaiņas, remontu utt.

2.1.5. Apdrošin šanas gad jums

Apdrošin šanas gad jums – notikums vai juridisks fakts, kuram iest jeties paredz ta apdrošin šanas atl dz bas izmaksa saska ar l gumu.³¹

Apdrošin šanas gad jums ir nelaimes gad jums, kas šo noteikumu izpratn ir p kš s, neparedz ts, no apdrošin t gribas neatkar gs notikums.³²

Run jot par tieš c lo a principu, iesp jami gad jumi, kad ar viens apdrošin tais risks nav skaidrojams viennoz m gi. Piem ram, k ds regul ri neliel apm r apzog vienu un to pašu objektu – veikalu vai noliktavu. Lai ar katrs gad jums atseviš i rad jis nelielus zaud jumus, varb t dažu latu v rt b , ilg k laika period sakr jas iev rojama summa. Vai ar – vair kas dienas valda stiprs v jš, br žiem un viet m pie emoties sp k l dz v tras stiprumam, nodarot post jumus viena pašnieka celtn m vis Latvij .

Š dos gad jumus apdrošin t ji var:

1.) Izmantot sp k esoš s likumdošanas normas. Piem ram, attiec b uz trešo personu prettiesisku r c bu, kas trakt jama k administrat vs vai krimin ls likump rk pums, j atsaucas uz attiec go likumu norm m, kas cita starp nosaka br di, ar kuru noziegums uzskat ms par pabeigtu. Z dz bu piem r tiku izmantota Latvijas Krimin llikuma interpret cija;

2.) Apdrošin šanas l gum prec zi defin t riskus. Attiec b uz piem ru par v tru daudzi apdrošin t ji apdrošin šanas noteikumos prec zi nosaka v ja trumu un stundu skaitu, kas uzskat ms par vienu v tras gad jumu. Piem ram, ja Latvijas teritorij ned u valda stiprs v jš un meteorolo ijas dienests ir apstiprin jis, ka v ja trums ir bijis pirm s etras dienas 15-19 metri sekund , tad uz div m dien m pierimis l dz 9-13 metriem sekund , bet sept taj dien atkal sasniedzis 14-18 metrus sekund , un apdrošin t js ir noteicis, ka „v tra” noz m v ja trumu vismaz 15 metri sekund , ta u nep rsniedzot 72 stundas (tr s dienas), tad var run t par trim atseviš iem apdrošin šanas gad jumiem (pirm s tr s dienas, ceturt diena un sept t diena atseviš i).

paši j izdala apdrošin šanas gad juma j dziens civiltiesisk s atbild bas apdrošin šan , jo iesp jami gad jumi, kad zaud jumus nerodas uzreiz p c k du darb bu veikšanas, bet par d s p c k da laika.

2.1.6. Apdrošin šanas teritorija

Pasaules praks nav vienotas pieejas apdrošin šanas teritorijas nosac jumiem, un polises darb b rpus izdošanas valsts liel koties ir atkar ga no apdrošin šanas veida, klienta

³¹ „Juridisko terminu v rdn ca uz m jdarb bai”- R ga, 1996.g.- 13.lpp.

³² AAS Balta Nelaimes gad jumu apdrošin šanas noteikumi Nr. 43-01-01

darbības specifiku un konkrētās ekonomiskās situācijas (Eiropā tiek lietota atsauce uz Eiropas Savienības un Eiropas ekonomiskās zonas valstīm).

Latvijā lielākā apdrošināšanas polišu tiek automātiski noslēgtas tikai attiecībā uz Latvijas Republikas teritoriju, izņemot kravu, transporta līdzekļu, nelaimes gadījumu apdrošināšanu. Ja nepieciešams apdrošināt citās valstīs esošus vai transportājamus pašumus, parasti par to izdara atsevišķu atzīmi polisī. Autotransporta apdrošināšanā un nelaimes gadījumu apdrošināšanā dažas apdrošināšanas sabiedrības uzreiz piedāvā attiecīgi segumu visā Eiropā vai pasaulē.

Vairākos apdrošināšanas veidos tiek izdalītas nosacīti paaugstinātā riska teritorijas, kurās apdrošināšana tiek piedāvāta par papildu samaksu vai ar pašiem nosacījumiem. Ar veselības apdrošināšanas produkti lielkoties izstrādāti, par pamatu ņemot Latvijas medicīnisko pakalpojumu izmaksas, tādēļ tikai dažas polišu grupas darbojas noteiktās valstīs ārpus Latvijas robežām.

paša uzmanībā jāpievērš valstīm, kuras pasludina par karadarbības zonu, jo attiecībā uz tām parastās apdrošināšanas polises ne spēkā.

3. APDROŠIN ŠANAS L GUMA SP K ST ŠAN S. APDROŠIN ŠANAS L GUMA TERMI Š.

3.1. Apdrošin šanas l guma sp k st šan s

Lai gan Civillikums paredz brvi izv l tu tiesisk darjuma formu, (CL 1412.pants), attiec b uz apdrošin šanas l gumu atticin mi Civillikuma 1482. pata nosac jumi- apdrošin šanas l gums ieg st juridiski saistošu sp ku tikai p c t rakstveida nosl gšanas.T d j di ar darjuma nosl gšanas formas oblig tums k st par b tisku l guma sast vda u.

Apdrošin šanas l gums uzskat ms par nosl gtu tikai tad, kad apdrošin t js un apdrošin šanas pieteikuma iesniedz js rakstveid vienojušies par apdrošin šanas l guma noteikumiem.

Apdrošin šanas l gums st jas sp k n kamaj dien p c apdrošin šanas polis nor d t s apdrošin šanas pr mijas vai t s da as samaks šanas apdrošin šanas l gum noteiktaj veid , termi os un apm r .

Apdrošin šanas l gum var paredz t citu t sp k st šan s k rt bu.

Ja apdrošin juma m ja vai apdrošin t auns nol ks³³, respekt vi- apzin ta v l šan s veikti ties bu aizsk rumu .Tas aptver gan gribas gan apzin šan s elementus. Nav nepieciešams, lai ties bu aizsk r js b tu grib jis rad t ties bu aizsk ruma sekas, pietiek ar nodomu kait t, tas ir, p rk pt cita ties bas, nodarot kait jumu.) vai rupja neuzman ba³⁴ ir bijusi par iemeslu apdrošin t ja maldin šanai par apst k iem, kas tam j zina apdrošin t riska iest šan s iesp jam bas nov rt šanai, apdrošin šanas l gumu atz st par sp k neesošu no t nosl gšanas br ža. Iemaks to apdrošin šanas pr miju apdrošin t js neatmaks .³⁵

Ja apdrošin juma m ja vai apdrošin t viegla neuzman ba (Par vieglu neuzman bu atz stams t s r p bas un akl bas tr kums, k da ir j iev ro krietnam un r p gam saimniekam- Civillikuma 1646.pants) ir bijusi par iemeslu apdrošin t ja maldin šanai par apst k iem, kas tam j zina apdrošin t riska iest šan s iesp jam bas nov rt šanai, apdrošin šanas l gums ir sp k .³⁶

Apdrošin t js 15 dienu laik no dienas, kad tas uzzin ja par apdrošin t riska iest šan s iesp jam bas faktiskajiem apst k iem, rakstveid pied v apdrošin juma m jam izdar t

³³ Ar aunu nol ku j saprot katrs t šs kait jums -Civillikuma 1641.pants

³⁴ Neuzman ba ir rupja, ja k ds r kojas augst k m r vieglpr t gi un nev r gi, vai maz k r p jas par vi am uztic t m sveš m liet m un dar šan m nek par sava paša, vai ar uzs k t du darb bu, kuras kait gums un b stam ba nevar ja un ndr kst ja palikt vi am nezin mi- Civillikuma 1645.pants. Zaud jumu atl dz bas un citu civiltiesisku seku zi rupja neuzman ba ir piel dzin ma aunam nol kam

³⁵ LR likums „Par apdrošin šanas l gumu” 9.panta 1.punkts

³⁶ Turpat 8.pants

grozījumus apdrošināšanas līguma noteikumos. Grozījumi apdrošināšanas līguma noteikumos stājas spēkā pēc pušu vienošanās.³⁷

Likums "Par apdrošināšanas līgumu" nosaka, ja apdrošinātājs pierāda, ka zindams par apdrošinātāja riska iestāšanās iespējamības faktiskajiem apstākļiem, tas nebūtu noslēdzis apdrošināšanas līgumu, apdrošinātājs var izbeigt apdrošināšanas līgumu, nosot par to paziņojumu 15 dienu laikā no dienas, kad tas uzzināja par šiem apstākļiem. Ja apdrošinātājs nav nedz izbeidzis apdrošināšanas līgumu, nedz ar piedāvājis apdrošinājuma mājā izdarīt grozījumus apdrošināšanas līguma noteikumos likumā paredzētajos termiņos, apdrošināšanas līgums paliek spēkā un apdrošinātājs turpmāk nevar izmantot apdrošinātāja riska iestāšanās iespējamības faktisko apstākļu nepaziņošanas faktisku apdrošināšanas līguma izbeigšanas vai tēnoteikumu grozīšanas iemeslu.

Tāpat likums atbilstoši CL noteiktajām normām un principiem nosaka, ja apdrošinājuma mājā ir pievis vieglu neuzmanību un apdrošināšanas gadījums notiek, pirms stājas spēkā apdrošināšanas līguma izbeigšana vai apdrošināšanas līguma noteikumu grozīšana, apdrošinātāja pienākums ir izmaksēt apdrošināšanas atlīdzību tādā proporcijā, kādā ir starpiemaksāto apdrošināšanas prēmiju un to apdrošināšanas prēmiju, kura apdrošinājuma mājā būtu jāmaksā, ja tas būtu paziņojis par apdrošinātāja riska iestāšanās iespējamības faktiskajiem apstākļiem.

Likums paredz gan apdrošinātāja, gan apdrošinājuma mājā interešu aizsardzību

- a) Ja laikā, kad stājas spēkā apdrošināšanas līgums, apdrošinātāja interese nepastāv, apdrošināšanas līgums nav spēkā no tēnoslēgšanas brīža.
- b) Ja apdrošināšanas līgums noslēgts bez apdrošinātāja intereses ar apdrošinājuma mājā aunu nolikumu vai tērupjas neuzmanības dēļ, apdrošinājuma mājā iemaksāto apdrošināšanas prēmiju apdrošinātājs neatmaksā.³⁸

Analoģiski - ja laikā, kad stājas spēkā apdrošināšanas līgums, apdrošinātāja riska iestāšanās iespējamība nepastāv vai apdrošinātāja risks jau ir iestājies, apdrošināšanas līgums nav spēkā no tēnoslēgšanas brīža.

Ja apdrošinājuma mājā ir slēdzis apdrošināšanas līgumu ar aunu nolikumu vai, apdrošināšanas līgumu slēdzot, ir pievis rupju neuzmanību, apdrošinātājs neatmaksā apdrošinājuma mājā iemaksāto apdrošināšanas prēmiju.

Apdrošināšanas līgum ir atrunājami *force major* nosacījumi. Apdrošinātājs nav atbildīgs par nodarījumiem zaudējumiem, kuri radušies karadarbības, masu nemieru, radioaktīvās

³⁷ LR likums „Par apdrošināšanas līgumu” 9.pantā 2.punkts

³⁸ Turpat. 10.pantā 1,2.punkts

saind šan s, radioakt v pies r ojuma, dabas katastrofu un citu l dz gu apdrošin šanas polis noteikto gad jumum rezult t , ja apdrošin šanas l gum nav paredz ts cit di.

Apdrošin šanas l gumsl dz jas puses apdrošin šanas l gum var paredz t citus iz muma gad jumus, kuru d radušos zaud jumus apdrošin t js nesedz.³⁹

Apdrošin t ja pien kums ir pier d t jebkurus apst k us, kas to atbr vo no apdrošin šanas l gum min to saist bu izpildes iz muma gad jum .⁴⁰

3.2. Apdrošin šanas l guma termi š

Apdrošin šanas l guma termi u nosaka, pus m vienojoties, un tas nedr kst b t ilg ks par trim gadiem.

Dz v bas un vesel bas apdrošin šanas l gumu maksim lais termi š netiek ierobežots.⁴¹

3.2.1. Apdrošin šanas l guma izbeigšana vai sp k neesam ba

Likums nosaka, ka Apdrošin šanas l gumu var izbeigt pirms termi a š du iemeslu d :

- 1) apdrošin t js piln b ir izpild jis savas saist bas;
- 2) apdrošin t fizisk persona un apdrošin šanas l gum nor d tais labuma guv js ir miruši un vi iem nav mantinieku;
- 3) apdrošin t juridisk persona ir likvid ta un tai nav ties bu p r m ja;
- 4) puses par to ir vienojuš s;⁴²

3.2.2. Apdrošin šanas l guma izbeigšanas k rt ba

Ja apdrošin šanas l gumu izbeidz, attiec g l gumsl dz ja puse nos ta rakstveida pazi ojumu par apdrošin šanas l guma izbeigšanu.

Apdrošin šanas l gums ir izbeigts p c 15dien m no rakstveida pazi ojuma nos t šanas dienas.⁴³

Ja apdrošin šanas l gum ir paredz tas ties bas izbeigt apdrošin šanas l gumu p c apdrošin šanas gad juma izrais to zaud jumum noteikšanas vai apdrošin šanas atl dz bas izmaksas, jebkura no l gumsl dz j m pus m var izbeigt apdrošin šanas l gumu. Apdrošin šanas

³⁹ LR likums „Par apdrošin šanas l gumu” 12. panta 3 punkts

⁴⁰ Turpat 12.panta 4.punkts

⁴¹ Turpat 25.pants

⁴² Turpat 27.pants

⁴³ Turpat 28.panta 1,2 punkts

l gums ir izbeigts p c 15 dien m no dienas, kad attiec g l gumsl dz ja puse nos t jusi rakstveida pazi ojumu par apdrošin šanas l guma izbeigšanu.⁴⁴

Ja apdrošin tais risks iest jas apdrošin t , apdrošin juma m ja, labuma guv ja vai treš s personas auna nol ka vai rupjas neuzman bas d , apdrošin šanas l gums uzskat ms par izbeigtu no min to faktu konstat cijas br ža. Šaj gad jum apdrošin t jam ir ties bas neizmaks t apdrošin šanas atl dz bu. Apdrošin juma m ja likvid cijas vai maks tnesp jas gad jum apdrošin t jam un administratoram vai likvidatoram ir ties bas izbeigt apdrošin šanas l gumu ar rakstveida pazi ojumu.

Administrators vai likvidators var izbeigt apdrošin šanas l gumu tikai viena m neša laik no administratora vai likvidatora iecelšanas dienas. Apdrošin t js nevar izbeigt apdrošin šanas l gumu agr k k p c viena m neša no administratora vai likvidatora iecelšanas dienas.⁴⁵

Ja apdrošin juma m ja n ves gad jum notiek vi a saist bu p r emšana, saist bu p r m js uz emas visas apdrošin juma m ja apdrošin šanas l gum paredz t s ties bas un pien kumus un rakstveid pazi o par to apdrošin t jam 15 dienu laik no saist bu p r emšanas dienas. Apdrošin t jam un saist bu p r m jam ir ties bas izbeigt apdrošin šanas l gumu. p r m jam 15 dienu laik no dienas, kad tas ir uzzin jis par saist bu p r emšanu.⁴⁶

Pras bas noilgums s kas no apdrošin t riska iest šan s br ža. Pras bas ties bas izbeidzas, ja dz v bas apdrošin šanas gad jum apdrošin šanas l gum nor d t persona t s neizmanto 10 gadu laik . P r jos apdrošin šanas veidos pras bas ties bas izbeidzas viena gada laik , iz emot gad jumus, kad likums ir noteicis oblig t s apdrošin šanas nepieciešam bu un pras bas ties bu citu izbeigšan s termi u.⁴⁷

⁴⁴ LR likums „Par apdrošin šanas l gumu” 29.pants

⁴⁵ Turpat 30.pants

⁴⁶ Turpat 31.panta

⁴⁷ Turpat 32. pants

4. ZAUD JUMU ATLDZINŠANA UN REGRESA PRASIBA

4.1. Zaud jumu atldzinšana

Apdrošināšan pret zaudējumiem un bojājumiem un civiltiesiskās atbildības apdrošināšan zaudējumu atlīdzina pēc kompensācijas principa. Izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību nevar pārsniegt apdrošinātājam apdrošināšanas gadījumā radītos zaudējumus.⁴⁸

Ja viens un tas pats apdrošinātājs objekts apdrošināšan pret zaudējumiem un bojājumiem vien un taj pašā apdrošināšanas veidā ir apdrošināts pie vairākiem apdrošinātājiem, katrs apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību proporcionāli katrā apdrošināšanas līguma noteiktajai apdrošinājuma summai.

Ja civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā viena un tā pati persona ir apdrošinājusi savu atbildību pie vairākiem apdrošinātājiem, katrs apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību proporcionāli apdrošināšanas līguma noteiktajam atbildības limitam. Neviens no apdrošinātājiem nevar izmantot citu apdrošināšanas līgumu esamību kā pamatojumu apdrošināšanas atlīdzības izmaksas pilnīgai vai daļai noraidīšanai, izņemot krāpšanas gadījumus.

Apdrošinātāji var vienoties par apdrošināšanas atlīdzības izmaksas ceturksni, ja tam piekrīt apdrošinātājs.

Ja apdrošināšanas objekts apdrošināts vienlaikus obligātajā un brīvprātīgajā apdrošināšanā, brīvprātīgās apdrošināšanas atlīdzību izmaksā neatkarīgi no obligātās apdrošināšanas atlīdzības izmaksas nosacījumiem,

Ja, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, apdrošinātā persona ir gājusi bojā vai tās veselībai vai fiziskajam stāvoklim nodarīts kaitējums, apdrošināšanas atlīdzību izmaksā saskaņā ar visiem noslēgtajiem apdrošināšanas līgumiem, kuri paredz izmaksu par šādu gadījumu, izņemot gadījumus, kad apdrošināšanas līgumā ir paredzēts izmantot kompensācijas principu.

Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumā var paredzēt, ka tiek segti zaudējumi, kurus izraisījis ar zaudējumiem cēloniski saistīts notikums, kas iestājas pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas, ja neviena no pusēm par to iestāšanos nav zinājusi apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī.

Apdrošinātājs civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā var segt zaudējumus, kas radušies noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laikā, ja apdrošinātā persona par zaudējumu izraisījušo notikumu ir iesniegusi zaudējumu piedziņas prasību triju gadu laikā pēc apdrošināšanas līguma termiņa izbeigšanas.

⁴⁸ LR likums „Par apdrošināšanas līgumu” 35.pantā

Apdrošin šanas l gumā iespējams papildus likuma regulējumam noteikt, kuros gadījumos netiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība. Cita starp tās var būt gadījums, ja apdrošinātāja mērķis noteikt termiņnavsniedzis apdrošinātāja ziņas par kāda juridiska fakta iestāšanās. Šāda pienākuma neizpilde kvalificējama kā apdrošinātāja mērķa uzlikto pienākumu pārkāpums, kura sekas ir apdrošinātāja tiesību rašanās neizmaksāta apdrošināšanas atlīdzība. Tieši šādu gadījumu aplūkoja ar Augstākās Tiesas Senāts 2003. gada 17. decembra spriedumā liet. SKC-644. No salīdzinošās sprieduma redzams, ka pilnīgi nebūtiska iemesla dēļ – atsevišķas informācijas laicīgās neiesniegšanas, kas nebija saistīta ne ar riska palielināšanos, ne ar izmaiņiem apdrošinātājā – Senāts radīja iespēju atcelt apelācijas instances tiesas spriedumu. Jāteic, ka konkrētajā gadījumā apelācijas instances tiesas spriedums bija tūlītēja, jo kādai tika skaidrots jēdziens “apdrošināšanas gadījums”, kā arī nevienam veikta saskaņotā starpība neuzmanību, aunu nolikumu un notikumu. Proti, par “apdrošināšanas gadījumu” saskaņā ar likuma “Par apdrošināšanas līgumu” 1. panta 4. punktu sauc tikai tādus notikumus, kurām iestāšanās paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksāta atbilstoši apdrošināšanas līgumam. Tādējādi tiesas procesa laikā, kamēr vēl nav izšķirošas skaidrības par to, vai par konkrēto gadījumu atlīdzība ir izmaksājama, juridiski nekorekti ir lietot jēdzienu “apdrošināšanas gadījums”. Tomēr, ja šāds jēdziens tiek lietots, tas automātiski nozīmē, ka lieta izspriežama apdrošinātāja mērķa labā, jo apdrošināšanas gadījumam liekama vienādas zemes ar apdrošināšanas atlīdzības izmaksu. Šis spriedums lieliski parāda, cik maznozīmīga, pat formāli pienākuma nepildīšana var novest pie apdrošināšanas līguma pilnīgās jēgas un nozīmes zaudēšanas, apdrošinātāja mērķa nesamērot apdrošināšanas atlīdzību. Diemžēl šis sprieduma motīvu daļā nav atrodams atbildes uz jautājumu, kāda nozīme apdrošināšanas līgumam bija attiecīgajam punktam par ziņošanas nepieciešamību.

Savukārt likuma “Par apdrošināšanas līgumu” 5. panta trešdaļā noteic, ka gadījumos, ja tomēr apdrošinātājs noslēdz apdrošināšanas līgumu, lai gan nav saņemis pieprasīto rakstveida informāciju no apdrošinātāja mērķa vai apdrošinātāja, tad šādu informācijas nesniegšanas faktumam ir aizliegts izmantot kā iemeslu, lai izbeigtu vai grozītu apdrošināšanas līgumu. Tas gan neattiecas uz gadījumiem, kad informācija nav iesniegta ar aunu nolikumu vai rupjas neuzmanības dēļ. Saskaņā ar to rodas iespaids, ka izņēmuma piezīme atrisina visas domstarpības. Tomēr aunu nolikums vai rupja neuzmanība kā subjektīvi faktori ir grūti pierādāmi un turklāt var attiekties kā uz izmaksu ziņdabīgiem, tā uz sīkiem gadījumiem.

Apdrošinot mājokli par labu bankai jēzina, ka ja apdrošinātāja summa tiek noteikta aizdevuma apmērā un tā ir mazāka nekā mājokļa vērtība, nekad nav iespējams saņemt zaudējumu summu kā apdrošināšanas atlīdzību mājokļa bojājumu gadījumos – pēc likuma

civiltiesisko atbildību, vai Transportlīdzekļu apdrošinātāju birojam, ja apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama no Garantijas fonda.

Personām, kuru mantai vai transportlīdzeklim CSNĢ nodarīts zaudējums, ir pienākums saglabāt transportlīdzekli un bojāto mantu tādā stāvoklī, kādā tā bija pirms CSNĢ, līdz laikam, kad to apskatīs apdrošinātāja eksperts.

Par CSNĢ jāpaziņo apdrošināšanas sabiedrībai:

- Ja zaudējums nodarīts transportlīdzekļa pašnieka civiltiesiskā atbildībā, nav apdrošinātāja;

- Ja zaudējums sakarā ar cietušās personas rīstīšanu, pārjēšanu darbnepilnību, darbapilnību zaudējumu, nāvi, nodarīts nenoskaidrots transportlīdzeklis;

- Ja zaudējums nodarīts transportlīdzeklim, kurš izgatavots pašnieka, glabātāja vai lietotāja valdījumā nevis viņa vainas, bet citas personas prettiesisku darbību dēļ;

- Ja zaudējums nodarīts transportlīdzekļa pašniekam, ir noslēdzis civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas līgumu, rīstīšanas apdrošināšanas sabiedrībā, un apdrošinātājs, kurš izdevis šo līgumu, nav ieculis korespondentu Latvijas Republikā;

- Ja apdrošināšanas gadījums, kurā ir cietusi Latvijas Republikā dzimusi persona, noticis Eiropas Ekonomikas zonas valstī, un zaudējums nodarīts transportlīdzeklim, kura pašnieka civiltiesiskās atbildības apdrošinātājs nav ieculis pirms Latvijas Republikā vai ārpus transportlīdzekļa pašnieka civiltiesiskās atbildības apdrošinātāju nav iespējams noskaidrot divu mēnešu laikā pēc apdrošināšanas gadījuma.

Augstākās tiesas Senā Civillietu departamenta 2007.gada 28.marta spriedumā ir teikts, ka Sauszemes transportlīdzekļu apdrošinātāja tiesības iesniegt regresu prasību pret personu, kas zaudējums nodarījusi ar nodomu vai aizrūpjas neuzmanības, nevar tulkot paplašinātībā un tās nav attiecināmas uz transportlīdzekļa vadītāju, kas noslēdzis apdrošināšanas līgumu. Apdrošināšanas a/s "Baltikums" 2004.gada 9.jūlijā cēlusi prasību pret atbildētāju V.I. par Ls 1605 piedziņu.

Pamatojoties uz Civillikuma 1645., 1772., 1779.pantus, prasītājs norādījis, ka 2002.gada 14.jūnijā Aizkraukles rajona Klintaines pagastā notika ceļu satiksmes negadījums, kuru izraisīja atbildētāja lietotāja. Ceļu satiksmes negadījuma rezultātā tika bojāta I.Ž. piederošā automašīna Nissan Primera. V.I. civiltiesiskā atbildībā bija apdrošinātāja apdrošināšanas a/s "Baltikums", kas I.Ž. izmaksāja Ls 1605.

V.I. rīcībā saskaņā ar prasītāja neuzmanību, jo viņš, pārņēmis Ceļu satiksmes noteikumus, šī rīcība krustojumā un neievērojot zīmes "Dodiet ceļu" prasības – nepalaida garām no labās puses braucošu automašīnu. Saskaņā ar likuma "Par apdrošināšanas līgumu" 40.pantā pirmo

da un Sauszemes transportlīdzekļu pašnieku civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas likuma 40.pantā pirmās daļas 3.punktā atbildētājam jāatbildina nodarītie zaudējumi.⁵²

Saskaņā ar Eiropas Kopienu tiesas Pirmās instances tiesas lieta C- 537/03 2005. gada 30. jūnijā spriedumu, No Direktīvas 72/166, Direktīvas 84/5 un Direktīvas 90/232 par dalībvalstu likumu tuvināšanu attiecībā uz transportlīdzekļu pašnieku civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu mērķa, kā arī no to redakcijas izriet, ka tas neparedz tuvināt dalībvalstu civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas sistēmas un ka atbilstoši pašlaik spēkā esošajam Kopienas tiesību mērķiem ir jābrīvē noteikt civiltiesiskās atbildības sistēmu, kas piemērojama transportlīdzekļu ceļu satiksmes negadījumiem cietušajiem, un tostarp nosacījums tiesību zaudējumu atlīdzību, ko uzemas segt transportlīdzekļa obligātā apdrošināšana sakarā ar negadījumiem cietušajam pasažierim līdždalību zaudējumu nodarīšanā, ierobežošanai. Dalībvalstīm ir jāsteno to kompetence, ieviešot Kopienas tiesības un, it īpaši, Direktīvas 72/166 3. pantā 1. punktu, Direktīvas 84/5 2. pantā 1. punktu un Direktīvas 90/232 1. pantu, kuru mērķis ir nodrošināt, lai ar transportlīdzekļa obligātā apdrošināšanu tiktu atlīdzināti zaudējumi, kas nodarīti visiem transportlīdzekļu ceļu satiksmes negadījumiem cietušajiem pasažieriem.

Bija gadījums, kad, pamatojoties tikai uz pasažiera līdždalību zaudējumu nodarīšanā, ar valsts tiesisko regulējumu, kas noteikts, pamatojoties uz vispārīgiem un abstraktiem kritērijiem, tika noraidīta gan pasažiera tiesības uz transportlīdzekļa obligātās apdrošināšanas atlīdzību, gan nesamērīgā tika ierobežotas. Tam, ka attiecīgais pasažieris ir transportlīdzekļa pašnieks, kura vadītājs izraisījis negadījumu, šajā ziņā nav nozīmes.⁵³

Tādās apdrošināšanas jomās, kurās jaunu produktu veidošana saduras ar aprioru statistisku novērtējumu trūkumu, šo problēmu var risināt, apvienojot gan apdrošināšanas sabiedrību privātos informācijas resursus, gan informāciju no valsts nozīmes datubāzēm. Tāpat nav sagaidāms, ka ar tūlītēju iniciatīvu klājamās apdrošināšanas tirgus dalībnieki, jo nepieciešamie ieguldījumi attīstībai ieviešama apjoma, savukārt garantētā pašuma tiesības uz šādu attīstību nepieciešama pētījuma rezultātu precīzas ekonomikas apstākļu ir grūti. Labumu no šādu pētījuma gūtārtās apdrošināšanas sabiedrības, kuras ieguldījums tajā nav veikušas. Apdrošinātāju kooperācija kopēju inovāciju pētījumu finansēšanai Latvijā apstākļu līdzīmi ir bijusi maznozīmīga. Jēmvērtību datu aizsardzības likumdošana, kas ierobežo vairāku kategoriju datu apriti privātos uzņēmumos un to asociācijas.

Priekšlikums. Jāizskata iespēja Latvijā veidot neatkarīgu apdrošināšanas pārticības institūtu, kurš nodarbotos ar aktuariālu analīzi, riska izlīdzināšanas mehānismu izpēti un k

⁵² Augstākās tiesas Senā Civiltiesu departamenta spriedums- Liet Nr.SK-174- 2007.gada 28.mart

⁵³ Eiropas Kopienu tiesas Pirmās instances tiesas lieta C-537/03- 2005.gada 30.jūnijā

izveidot pamatu t du apdrošin šanas produktu izveidošanai viet j tirgu, kuru pied v juma patlaban nav vai ar pied v jums nav sam rojams ar piepras jumu. Š instit ta uzdevums b tu normat vu dokumentu riska kolekt v s vad bas jom , statistisku kr jumu un anal zes apkopojumu, aktuari lu tabulu izdošana nol k veicin t produktu inov djas Latvij , k ar piesaist t citu valstu apdrošin t jus ar pieredzi Latvijai vajadz gu apdrošin šanas produktu veidošan . V l viens aspekts, k d š ds neatkar gs instit ts nepieciešams ~ integr jot to valsts noz mes datu aprite, iesp jama lab ka saska ot ba ar datu aizsardz bas likumdošanu. Š da instit ta veidošanas iniciat vu var uz emties FKTK.

5. NO APDROŠIN ŠANAS TIESISKĀS ASPEKTA IZRIETOŠIE STRĪDI UN TO RISINĀŠANAS VEIDI

Apdrošināšanas tiesības pieder pie saistību tiesībām, ar kuru jādzienu, pirmkārt saprot tiesību normu kopumu, kas regulē saistību rašanos, izpildi, izbeigšanos un pārlikumu sekas. Tiesību normas nosaka, ko drīkst vai nedrīkst darīt tiesiskā attiecībā dalībnieki, kas nodibina saistības, pilda vai pārlikumus, un kā atrisināt to starp radušies strīdi. Noslēdzot konkrēto līgumu, puses rada saistību attiecību, kurā ir iespējams noskaidrot katrā dalībnieka tiesības un pienākumus. Viena subjekta tiesības saistībās atbilst otra subjekta pienākumiem. Tieši šādu nozīmīgu konkrētā saistībā ir saistītā ar konkrēta subjekta tiesiskā stāvokli – subjektīvās tiesības – ar konkrēto subjektu saistītās tiesiskās attiecības.

Lielākā daļā, slēdzot apdrošināšanas līgumus, ir tā, ka cilvēki lēdz galam neiedziņš noteikumus. Pret kādiem riskiem apdrošina, par kādu summu un kādi ir izņēmumi. Šīs trīs lietas ir obligāti jāzina! Katram apdrošināšanas produktam ir izņēmumi.

Izskatot strīdus par apdrošināšanas līgumu noslēgšanu un to saistību izpildi Latvijā, svarīgi ir noskaidrot, vai noslēgtie līgumi atbilst ar speciālo apdrošināšanas likumu normu prasībām un atpazīt to Civillikuma saistību tiesību normu prasībām par vispārīgiem darījuma noteikumiem.

Praksē lielākā daļā apdrošināšanas atlīdzību tiek izmaksātas trīs un gan apdrošinātājam, gan apdrošinātājam jābūt apmierinātiem. Daži apdrošināšanas gadījumi var būt par iemeslu strīdam starp iesaistītajām pusēm. Strīda iemesli var būt dažādi, piemēram, saistībā ar apdrošinātāja atbildību izmaksāt atlīdzību, saistībā ar apdrošināšanas atlīdzības apmēru vai saistībā ar laika periodu kādā izmaksājama apdrošināšanas atlīdzība. Polises nosacījumi var izraisīt arī strīdu par apdrošināšanas atlīdzības apjomu.

Šo tiesību aizsardzībai likumdevējs ir paredzējis valsts aizsardzību – tiesīgs pusei iespējams celt prasību tiesībs un prasības apmierināšanas gadījumā prasīt sprieduma pieņemšanu izpildi.

5.1. Iesaistītās puses

Apdrošināšanas pamatā ir līgums, kurā apdrošināšanas darījuma puses vienojas par noteikta pakalpojuma sniegšanu un saņemšanu kārtībā. Apdrošināšanas pakalpojumu tirgū darbojas vairākas puses, kas attiecīgi var tikt iesaistītas iespējamajos apdrošināšanas strīdos. Viena no tām piedāvā tirdzniecībā produktu vai pakalpojumu, un otra šo produktu vai pakalpojumu pārlik, lai apmierinātu savas pašreizējās vai nākotnes vajadzības. Starp abām grupām dažreiz darbojas starpnieks, kura uzdevums ir savest kopā abas puses un kuram pārdevējs parasti

maks par sniegtajiem pakalpojumiem. Attiecībā uz apdrošināšanu apdrošinātājs darbojas kā ražotājs, jo, uzņemoties riskus, tas piedāvā savus pakalpojumus; starpnieks darbojas kā brokeris vai aģents, un uzņēmumi vai sabiedrības locekļi ir pircēju loma⁵⁴.

Apdrošināšanas sabiedrības apdrošina juridisko un fizisko personu riskus. Lielais vairums apdrošinātāju ir akciju sabiedrības vai pašņieku sabiedrības. Saskaņā ar likumdošanu Anglijā tas ir korporatīvās organizācijas ar ierobežotu atbildību, un to kapitālu veido akcionāri, kuri ir sabiedrības pašņieki. Sabiedrību nosaukumā parasti tiek ietverti vārdi *valsts SIA*, kas nozīmē *valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību*. Akcionāri ir atbildīgi par zaudējumiem tirdzniecībā, kādā tie ieguldījuši kapitālu. Sabiedrība gūst peļņu, ja sakarā ar veiksmi parakstītajos darījumos, daļiņniekiem, kas rodas no uzkrātā kapitāla investīcijām. Šāda veida peļņa uzkrājas par labu akcionāriem, lai gan noteiktos gadījumos (galvenokārt dzīvības apdrošināšanas sfērā) tas daļēji var tikt izmaksāts polišu pašņiekiem. Pastāv arī savstarpējās apdrošināšanas asociācijas. Tas var veidot noteiktas tirdzniecības nozares vai uzņēmuma locekļi - ar mērķi parviszemkājam iespējamajam izmaksām nodrošināt apdrošināšanas aizsardzību vai nodrošināt aizsardzību pret tiem riskiem, kuri netiek apdrošināti citos apdrošināšanas tirgos. Būtībā tas nav apdrošināšanas sabiedrības, bet gan asociācijas, kuras tiek izveidotas, lai saviem locekļiem organizātu savstarpēju aizsardzību un kuras proporcionāli sava personīgā pašuma vērtībai vai ar uzskaita pamata - pēc savstarpējās vienošanās apēmas uzņemties daļu jebkādu zaudējumu, kādi var rasties. Šīs sabiedrības nav akcionāru; tādējādi jebkāda peļņa, kuru pēc šādas organizācijas viedokļa drīkst brīvi sadalīt, tiek sadalīta locekļu starpā. Prēmijas galvenokārt tiek iekasētas par tirdzniecības, attiecībā uz kurām pastāv risks, un bieži vien no locekļa tiek prasīta vienīgi prēmijas iemaksa, reizēm vēl iekasējot noteiktu gada papildu daļiņu maksu. Organizācijas vadības izmaksas ir zemas un tādēļ nav jāmaksā nekādas komisijas naudas aģentiem vai brokeriem, tad jaunu klientu piesaistīšanas izmaksas arī ir minimālas. Ja daudzus gadus laikā asociācija ir guvusi labu pieredzi prasību apstrādē, tad tās darbība var izrādīties apmierinoša - ar nosacījumu, ka asociācija tiek saprātīgi vadīta. Tomēr vienmēr pastāv iespēja, ka lielākās prasības vai prasību virknes rezultātā uzkrātie pieejamie fondi var tikt pārsniegti, tādēļ labāk būtu izdarīt apdrošināšanu kādā no pašuma apdrošināšanas sabiedrībām. Pastāv arī tādās savstarpējās apdrošināšanas sabiedrības, kuras vairāk līdzinās parastām apdrošināšanas sabiedrībām. Tajās nav akcionāru un sadalīšana peļņai pilnībā pieder polišu pašņiekiem. Dažas no šīm sabiedrībām specializējas vienā vai vairākos apdrošināšanas veidos, bet tās neierobežo savu locekļu piederību noteiktām tirdzniecības veidam vai uzņēmumam. Šādas sabiedrības sekmīgi nodarbojas ar darba devēju civiltiesisko apdrošināšanu. Tādās, piemēram, ir Savstarpējā dzelzs

⁵⁴ Blens D. Apdrošināšana: pamatprincipi un prakse, Insurance: Principles and Practice. - Rīga, 1995, 10.lpp.

tirdzniecības uzņēmumu apdrošināšanas sabiedrība vai Nacionālā zemnieku savienība, kuru nosaukumi pašī par sevi liecina, kādam darījumam šīs organizācijas tikušas veidotas.⁵⁵

Apdrošināšanas mājās ir fiziskas, juridiskas personas, organizācijas un valsts iestādes, kurām pieder pašumi, vai kuras ir iesaistītas saimnieciskajās vai kādā citā darbībā ar ko saistītos riskus tās vēlas apdrošināt apdrošināšanas sabiedrībās.

Apdrošināšanas starpnieki – brokeri un aģenti. Starpnieks neuzņemas atbildību par apdrošināšanas riskiem, bet nodrošina sakarus starp apdrošināšanas prasītāju / polises pašnieku un apdrošinātāju. Viņam ir pieejama visām apdrošināšanas tirgum, un viņš nav piesaistīts nevienam apdrošinātājam. Tādējādi viņa statuss atšķiras no apdrošināšanas aģenta statusa, kurš var būt piesaistīts vienai vai vairākām noteiktām apdrošināšanas sabiedrībām. Starpnieki veic nozīmīgu lomu. Viņi var sniegt konsultācijas par klienta apdrošināšanas prasībām, raugoties, vai klients ir privātpersona vai liela, varbūt pat starptautiska sabiedrība vai cita veida korporācija. Viņi var vērsties pie daudziem apdrošinātājiem – gan apdrošināšanas sabiedrībām, gan *Lloyd's*, tādējādi nodrošinot to, ka klients saņem vislabāko un vispiemērotāko segumu par visekonomiskākām izmaksām. Starpniekam ar sabiedrību ir ciešs kontakts nekā apdrošinātājam, un, tā kā tieši viņš uzklausa klienta prasības, tad parasti viņš ir pirmais, kurš zina, vai ir nepieciešams jauns apdrošināšanas veids. Pateicoties savām tehniskajām zināšanām un kompetencei, starpnieks ar riska parakstītājiem var apspriest, kādā apmērā iespējams nodrošināt segumu jaunajam riskam veidam, lai tas vislabāk atbilstu gan apdrošinātāja, gan apdrošinātāja interesēm. Tādējādi apdrošināšanas nozarei tiek dota iespēja paplašināt, lai apmierinātu sabiedrības augošās vajadzības. Starpnieks tiek uzskatīts par sava klienta aģentu, kuram viņš sniedz pakalpojumu, tomēr tiekt būtu par katra vienkārši. Starpnieka, apdrošinātāja un apdrošināšanas polises pašnieka attiecības ir bijušas pamatdaudz tiesasprāvās. Starpnieks no apdrošinātāja kā atbildību saņem komisijas naudu, par kuras lielumu starpniekam jāinformē klients, ja viņš to pieprasa. Ja atsevišķā gadījumā viņš uzskata, ka komisijas nauda nav pietiekami liela, lai segtu viņa administratīvās izmaksas, viņš var pieprasīt papildu maksu; tomēr pirms apdrošināšanas stāšanās spēkā par to jāpaziņo klientam un dokumentos jāsummarizē deklarācija atsevišķi no prēmijām. Tieši starpnieka pienākums ir nodrošināt, lai klients ne tikai saņemtu apdrošināšanu uz vislabākajiem nosacījumiem, bet arī to, lai prasības gadījumā viņa klienta lieta tiktu atrisināta objektīvi un apmierinoši, balstoties uz viņa kārtotās polises nosacījumiem. Viņa pienākums nav klienta labā vienoties par to, ka zaudējumu atbildību, kādi nav paredzēti polises noteikumos, piemēram, lai trešā persona, kura tiek uzskatīta par vainīgu, segtu neapdrošinātus zaudējumus saskaņā ar transportlīdzekļa apdrošināšanas polisi. Tomēr daudzos gadījumos starpnieks piekrīt mīnīt gan kā šādu zaudējumu segumu. Par šo papildu darbu viņš

⁵⁵ Lowry J., Rawlings P. Insurance law: Doctrines and principles. - London: Hart Publishing, 1999, p.24

drkst no klienta pras t papildu samaksu, bet pirms darba uzs kšanas vi am klients j inform par paredzamo maksu⁵⁶.

P rapdrošin šanas komp nijas sadarbojas ar apdrošin šanas komp nij m un sniedz t m parakst t apdrošin šanas riska samazin šanas pakalpojumu.

Anglijas likumdošanas galvenais noteikums, kas attiecas uz l gumiem, paredz, ka l gumsl dz jas puses pien kumos neietilpst tai zin mu svar gu faktu atkl šana, kurus nezina otra puse. Tiek izmantota juridisk doktr na *caveat emptor* (lai pirc js ir piesardz gs), kas noz m to, ka defektu konstat šana, ja t di ir prec m, kuras pirc js ieg d jas, ir paša pirc ja zi , un nepast v nek ds tiesas noteikts l dzeklis, kas paredz tu, ka p rdev jam j atl dzina zaud jumi, iz emot nepatiesa pre u apraksta vai kr pšanas gad jum , vai ar noteiktos gad jumos, kad ar likumu tiek groz ta doktr na. Š du groz jumu piem rs var tu b t 1979. gada likums "Par pre u p rdošanu", kur noteikts, ja tiek sl gts dar jums par pre u p rdošanu, past v nosac jums, lai t s atbilstu piepras tajai kvalit tei. Savuk rt 1978. gada likum "Par pat r t ju droš bu" ir noteikts, ka tirgot jam var uzlikt par pien kumu public t *br din juma pazi ojumu* par noteikt m prec m, kuras tas pieg d jis.

Tom r apdrošin šanas l gums ir iz mums visp r jam *caveat emptor* (lai pirc js ir piesardz gs) noteikumam, kas paredz to, ka gan apdrošin juma m jam, gan apdrošin t jam p rrunu laik j iev ro *uberrima fides* (savstarp j god guma princips). Šo principu skaidri formul ja lords Mensf lds lietās *Carter pret Boehm*⁵⁷ izskat šanas laik : "Apdrošin šana ir l gums, kas balst s uz pie mumiem. pašos faktus, uz kuriem balstoties j izskait o nejauš bas iesp jam ba, parasti zina tikai apdrošin juma m js. Riska parakst t js vi am uzticas un darbojas, balstoties uz p rliec bu, ka apdrošin juma m js nesl pj nek dus vi am zin mus apst k us, lai maldin tu riska parakst t ju, ka š di apst k i nepast v, un liktu vi am nov rt t risku t , it k tas nemaz nepast v tu. Š du apst k u sl pšana ir kr pšana, un t d polise j uzskata par sp k neesošu. Kaut gan var tu gad ties, ka k das d , bez jebk da kr pniec bas nol ka, tiek noklus ti pier d jumi. Ar š d gad jum riska parakst t js tiek piekr pts un polise j uzskata par sp k neesošu, t , ka tas risks, kuram apdrošin juma m js ir pak auts, b t b atš iras no t riska, kurš tika paredz ts un kuru uz m s riska parakst t js l guma nosl gšanas br d ... šis galvenais princips attiecas uz visiem l gumiem un dar jumiem. Saska ar savstarp j god guma principu jebkurai no pus m ir aizliegts iesaist t otru pusi dar jum , noklus jot tos faktus, kuri šai pusei ir person gi zin mi, ja otra puse š du faktu neapzin s un tic pret jam ..."

⁵⁶ Akredit t Apdrošin t ju Instit ta Izgl t bas da as Publik ciju noda a. Ievads visp r j komercapdrošin šan . - R ga: Akredit tais Apdrošin t ju instit ts, 1997, 40.lpp

⁵⁷ Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.64.

V likšo principu interpretēja L.J. Skratons, izskatot lietu *Rozanes pret Bowen*⁵⁸: „Jau gadsimtiem ilgi Anglijā darbojas likums saistībā ar visu veidu apdrošināšanu, jūras, ugunsgrāku, dzīvības, garantiju un visa veida polisi, kas paredz, ka apdrošinātāja, t.i., cilvēka, kurš vālas iegūt polisi, pienākums ir pilnībā, bez jautāšanas, informēt apdrošinātāju par visiem svarīgajiem apstākļiem, tātad apdrošinātājs nezina neko, bet apdrošinātāja persona zina visu. Šodien gadījumā var teikt, ka likums ir noslēgts, balstoties uz savstarpējā godīguma principu – *uberrima fides*”.

Uberrima fides princips vienlīdz attiecas gan uz apdrošinātājiem, gan uz apdrošinātāja mājām. Praksē visai reti gadās, ka apdrošinātāji pārkāpj savstarpējā godīguma principu. Apdrošinātājiem tiek izvirzītas šādas prasības⁵⁹:

- 1) neuzņemties apdrošināšanu, kuru saskaņā ar likumdošanu nevar realizēt;
- 2) izsniegt polisi uz tūlītējiem nosacījumiem, kuri būtu skaidri saprotami;
- 3) pārņemt savas apdrošināšanas pieteicēju neizteikt nepatīkamus apgalvojumus.

Pienākums informēt par svarīgiem faktiem. Visos apdrošināšanas līgumos pastāv obligāts nosacījums, ka pieteicējam pilnībā jāinformē apdrošinātājs par visiem svarīgiem faktiem, kas attiecas uz apdrošināmo risku. Ja pieteicējs noklusē jebkādu viņam zināmu svarīgu faktu, tas jāuzskata par krāpšanu. Bez tam viņam jāatklāj visi svarīgie fakti, kuri viņam būtu bijuši zināmi saistībā ar viņa parasto biznesa darbību. Pieteicējs nevar izvairīties no sekmes, ja viņš neinformē par šiem faktiem, pamatojoties uz to, ka viņš tos nav zinājis vai arī nav uzskatījis par svarīgiem⁶⁰. Tomēr ir zināmi fakti, par kuriem pieteicējam pārņemu laikā nav jāsniedz informācija⁶¹:

- 1) kuri ir zināmi apdrošinātājiem, vai arī tie, kurus pamatoti var uzskatīt kā apdrošinātājiem zināmus;
- 2) par kuriem apdrošinātāji atsakās saņemt informāciju;
- 3) kuri neattiecas uz risku, kurš jāuzņemas;
- 4) kuriem ir tendence risku samazināt;
- 5) kurus apdrošinātāji apņemas uzzināt pašiem vai kurus pēc pieprasījuma iespējams noskaidrot;
- 6) kuri ir vispārīgi zināmi;
- 7) kurus nav nepieciešams atklāt, tātad to neparedz polises nosacījumi.

⁵⁸ Anglijas apelācijas tiesas lieta, citāts no (1928) 32 Ll. L. Rep. 98, atrasts Westlaw datubāzē: http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (aplūkots 2010.gada 23.aprīlī)

⁵⁹ Akreditētā apdrošinātāju Institūta Izglītības daļas Publikāciju nodaļa. Ievads vispārīgā komercapdrošināšanā. - Rīga: Akreditātais apdrošinātāju institūts, 1997, 41.lpp

⁶⁰ Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.66.

⁶¹ Tarr A.A., Tarr J.A. The insured's non-disclosure in the formation of insurance contracts: A comparative perspective // International and Comparative Law Quarterly, 2001, Volume 50, Part 3, p.586.

Gadījumā, ja apdrošinātājam ir nepieciešama informācija par svarīgiem faktiem, tad, pēc apdrošinātāja izvēles, līgumu var uzskatīt par spēkā neesošu. Apdrošinātājam ir jāinformē par svarīgiem faktiem nesniegšanas apstākļos pierādā apdrošinātājam. Tomēr, ja apdrošinātājs atklāj faktu, par kuru nav sniegta informācija, un turpina piemērot maksimālo, pēc tam viņš nedrīkst atteikties no savām saistībām, balstoties uz to, ka netika sniegta informācija par šo faktu, kas apstiprinājis tiesas spriedumu *Hemmings pret Scepte Life Association, Limited*⁶². Neinformēšana par svarīgiem faktiem var tikt izmantota apdrošinātājam līguma spēkā esamības apstādīšanai no apdrošinātāja puses, ar to, ka šie fakti nav tikuši sniegti pēc tam, kad apdrošinātājam līgums ticis noslēgts un stājies spēkā⁶³.

Svarīgi fakti. Par svarīgu faktu tiek uzskatīts tas fakts, kurš var būt ietekmējošs godīgā apdrošinātāja lēmumu par to, vai vajadzētu uzņemties apdrošinātājam risku un uzkrājumus nosacījumiem⁶⁴. 1906. gada Anglijas likums Par jūrtransporta apdrošinātājam⁶⁵ nosaka: "...par svarīgiem jūras uzskata jebkādā apstākļi, kuri var būt ietekmējošs godīgā apdrošinātāja lēmumu, nosakot piemērojamo lielumu vai izlemjot, vai viņš uzņemsies risku ...". Šis pats princips attiecas arī uz citiem apdrošinātājam veidiem. Ziņojumā "Par apdrošinātājam polišu noteikumiem un izņēmumiem", kuru 1957.gadā publicēja Likumdošanas reformu komiteja, tika ierosināts, ka būtīvi ieviest reformu, kas paredzētu sekojošo: "...jebkādā apdrošinātājam līgumā nevienam faktam nedrīkst uzskatīt par svarīgu, ja vien to par svarīgu neuzskata saprātīgs apdrošinātājam mājās". Sekojošie piemēri uzskatāmi par daļēji tiesas pielieto principu, kurš paredz informācijas sniegšanu par svarīgiem faktiem⁶⁶:

- 1) Iesniedzot pieteikumu par noliktavas apdrošinātājam, apdrošinātājam mājās neuzrādīja faktu, ka apdrošinātājam pašuma tiešā tuvumā iepriekš noticis ugunsgrēks. Tika nolemts, ka sakarā ar informācijas nesniegšanu par iepriekš notikušiem ugunsgrēkiem, kaut arī bez iepriekšēja nodoma, polise jāuzskata par nederīgu: *Bufe pret Turner*.
- 2) Ja preces tiek apdrošinātas pret zudību, tad par svarīgu ir jāuzskata jebkads fakts, kurš liecinātu, ka transporta neparastam riskam ciest zudumus zudības rezultātā. Jebkādā iepriekšējā zudumā attiecas uz risku ciest zudumus ar turpmāko, jo godīgā apdrošinātājam vislabākais iznākums, lai redzētu, kādā mērā apdrošinātājam mājās bezrūpība

⁶² Anglijas augstākās tiesas lieta, citāts no [1905] 1 Ch. 365, atrasts Westlaw datubāzē: http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (aplūkots 2010.gada 23.aprīlī)

⁶³ Skat plašāki: Yeo H.Y. Post-contractual good faith - change in judicial attitude? // *The Modern Law Review*. 2003, Vol.66, No.3., p.425-440.

⁶⁴ Hemsworth M. Inducement in insurance law: sins of commission and sins of omission // *The Cambridge Law Journal*. 1999, Vol.58(1), p.60.

⁶⁵ Angļu val.: „The Marine Insurance Act 1906”

⁶⁶ Akreditētais Apdrošinātāju Institūta Izglītības daļas Publikāciju nodaļa. Ievads vispārīgā komercapdrošinātājam. Rīga: Akreditētais Apdrošinātāju Institūts, 1997, 42.lpp.

- ir bijusi iepriekš jo zaud jumu c lonis. Ir ar citi iemesli, k d vajadz tu zin t par iepriekš jiem zaud jumiem. Var atkl ties, ka telpas vienk rši nav drošas, vai ar zag i ir atkl juši veidu, k iek t telp s: *Becker pret Marshall*⁶⁷.
- 3) Transportl dzek a apdrošin šanas pieteic jam piln b j sniedz inform cija par jebk diem satiksmes negad jumiem, kuros vi š bijis iesaist ts. Š inform cija par satiksmes negad jumiem ir j sniedz ikvienam autovad t jam, kuram ir zin ms, ka vi š vad s automaš nu: *Dent pret Blackmore and others*⁶⁸.
- 4) Tas, ka apdrošin juma m js pirms 12,5 gadiem bijis noties ts par z dz bu, tika uzskat ts par svar gu faktu, par kuru vi am b tu bijis j inform , aizpildot pieteikuma veidlapu, lai sa emtu avansa maks jumu no ku apdrošin šanas sabiedr bas. Veidlap bija min ts, ka sabiedr ba apdrošin s m ju pret ugunsgr ku, bet apdrošin juma m jam netika pras ta nek da inform cija par citiem apdrošin šanas m r iem, iz emot to summu, par kuru tiek nodrošin ts segums: *Woolcott pret Sun Alliance and London Insurance Ltd.*⁶⁹.
- 5) Kad saska ar juvelierfirmas apdrošin šanas polisi tika nodrošin ts apdrošin šanas segums un kad apdrošin juma m jam nozaga dimantus, noskaidroj s, ka apdrošin t firma nav sniegusi inform ciju par to, ka pirms dažiem gadiem t s tirdzniec bas menedžeris ASV ticis noties ts par nodarbošanos ar dimantu un juvelierizstr d jumu kontrabandu šaj valst : *Roselodge, Ltd. (Formerly "Rose" Diamond Products, Ltd.) pret Castle*⁷⁰.
- 6) P rm r ga apdrošin šanas priekšmeta p rv rt šana ar m r i sa emt saska ot s v rt bas polisi ir svar gs fakts, par kuru j sniedz inform cija: *Ionides and Another pret Pender*⁷¹.
- 7) Laik , kad apdrošin juma m js veica p rrunas ar *Guardian* par t s ugunsgr ka apdrošin šanas polises atjaunošanu, cita apdrošin šanas sabiedr ba atteic s pagarin t termi u l gumam par apdrošin šanu pret ugunsgr ku, kuru t bija nosl gusi ar apdrošin juma m ju.

⁶⁷ Anglijas apel cijas tiesas lieta, cit ts no (1922) 12 Ll. L. Rep. 413, atrasts Westlaw datu b z : http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (apl kots 2010.gada 23.apr l)

⁶⁸ Anglijas augst k s tiesas kara a sola noda as lieta, cit ts no (1927-28) 29 Ll. L. Rep. 9, atrasts Westlaw datu b z : http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (apl kots 2010.gada 23.apr l)

⁶⁹ Anglijas augst k s tiesas karalienes sola noda as lieta, cit ts no [1978] 1 Lloyd's Rep. 629, atrasts Westlaw datu b z : http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (apl kots 2010.gada 23.apr l)

⁷⁰ Anglijas augst k s tiesas karalienes sola noda as lieta, cit ts no [1966] 2 Lloyd's Rep. 113, atrasts Westlaw datu b z : http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (apl kots 2010.gada 23.apr l)

⁷¹ Anglijas augst k s tiesas karalienes sola noda as lieta, cit ts no (1873-74) LR 9 Q.B. 531, atrasts Westlaw datu b z : http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (apl kots 2010.gada 23.apr l)

Kad rad s zaud jumi, tika konstat ts, ka ir noticis t ds svar gs fakts k otras sabiedr bas atteikums, par kuru apdrošin juma m js nav sniedzis inform ciju. T d tika uzskat ts, ka atjaunot *Guardian* polise nav der ga: *Yager* pret *Guardian Assurance Co.Ltd.*

Pien kums inform t par svar giem faktiem ilgst l dz tam br dim, kad ir pabeigtas sarunas par apdrošin šanas l gumu. T d j di gad jum , ja apdrošin šanas pieteic js uzzina citus svar gus faktus p c tam, kad ir pieteikta apdrošin šana, bet pirms pieteikums ir apstiprin ts, vi am par tiem ir j sniedz inform cija. T pat, ja, atjaunojot polisi, apdrošin t jam ir izv le atteikt vai atjaunot apdrošin šanas segumu, tad p rrunu laik par polises atjaunošanu attiec b uz gaid mo apdrošin šanas periodu atkal st jas sp k pien kums inform t par svar giem faktiem. Tom r, ja apdrošin šanas laik main s risks, kas prasa apdrošin t ja apstiprin jumu, tad pien kums sniegt inform ciju st jas sp k vien gi attiec b uz izmai m. Par svar giem faktiem, kuri attiecas uz izmai m, inform cija j sniedz piln b t d , lai apdrošin t js var tu izlemt, vai piekrist izmai m un uz k diem noteikumiem⁷².

Liet *Marshall* pret *Scottish Employers' Liability & General Insurance Co.*⁷³ tika nolemts sekojošais: nedr kst aprobežoties ar faktu, ka pieteikuma veidlap ierakst tie apgalvojumi ir patiesi taj datum , kad tie uzrakst ti; ja pirms l guma darb bas beig m apdrošin šanas pieteic js uzzina v l k du svar gu faktu, par to vi am j sniedz inform cija.

Jaut jumi apdrošin šanas pieteikuma veidlap s. Apdrošin t js, ietverot k du jaut jumu pieteikuma veidlap , par da, ka vi š šo jaut jumu uzskata par svar gu. T d apdrošin šanas pieteic jam j sniedz patiesa atbilde. V l k vi š nedr kst aizbildin ties par nepatiesas vai neatbilstošas atbildes sniegšanu, sakot, ka jaut jums nav bijis svar gs. Jaut jumi pieteikuma veidlap nav visaptveroši. Ja, sniedzot izsme ošas atbildes uz jaut jumiem, citi svar gi fakti paliek neatkl ti, tad apdrošin šanas pieteic ja pien kums ir inform t par svar giem faktiem, kas vi am netiek jaut ti. Piem ram, skaidrs, ka apdrošin šan pret z dz b m par svar gu faktu j uzskata tas, ka apdrošin šanas pieteic js p d jos septi us gadus ir pavad jis cietum par to, ka pats izdar jis z dz bu. Par š du faktu j sniedz inform cija pat tad, ja pieteikuma veidlap tas netiek pras ts: *Schoolman* pret *Hall*⁷⁴ un *Roselodge* pret *Castle*⁷⁵.

⁷² Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.70.

⁷³ Akredit t Apdrošin t ju Instit ta Izgl t bas da as Publik ciju noda a. Ievads visp r j komercapdrošin šan . - R ga: Akredit tais Apdrošin t ju instit ts, 1997, 43.lpp

⁷⁴ Anglijas apel cijas tiesas lieta, cit ts no [1951] 1 Lloyd's Rep. 139, atrasts Westlaw datu b z : http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&sqa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (apl kots 2010.gada 23.apr l)

⁷⁵ Akredit t Apdrošin t ju Instit ta Izgl t bas da as Publik ciju noda a. Ievads visp r j komercapdrošin šan . - R ga: Akredit tais Apdrošin t ju instit ts, 1997, 45.lpp.

Tiesas liet *Bond* pret *Commercial Union Assurance Company, Ltd.*⁷⁶ Bonds aizpild ja pieteikumu transportlīdzekļa apdrošināšanai, vīlķ, brīdī, kad automašīnu vadītājam bija notikusi satiksmes negadījums. Sabiedrība *Commercial Union*, atbildot uz atlīdzības prasību saskaņā ar polisi, apgalvoja, ka Bonds nav atklājis visus svarīgus faktus. Neskatoties uz to, ka uz visiem pieteikuma veidlapas jautājumiem bija sniegtas pilnīgas atbildes, viņam būtu vajadzījis informēt arī par to, ka viņa jaunais dīķ, kurš droši vien vadīs auto, iepriekš ir ticis sodīts par satiksmes noteikumu pārkāpšanu. Apdrošināšanas sabiedrība paziņojums guva sekmes, un atlīdzības prasība saskaņā ar polisi netika apmierināta.

Pieteikuma veidlapas, kas nepieciešamas saistībā ar pašuma vai pašumam nodarīto zaudējumu apdrošināšanu, parasti tiek ietverta deklarācija, ka sniegtā informācija ir patiesa un korekta un ka pieteikums un deklarācija veidoti līguma pamatā. Parakstot veidlapu, apdrošināšanas pieteicējs garantē savu apgalvojumu patiesumu un, kā jau tas bija redzams, ja par apgalvojumiem ir dotas garantijas, tad tiem jābūt pilnīgi patiesiem; ja tie nav patiesi, attiecīgā līguma tiek laužts.

Tomēr apdrošinātāji pieļauj, ka nepatiesi vai neprecīzi apgalvojumi var tikt izteikti neapzināti. Viņi atzīst, ka savas tiesības izvairties no polises nevajadzētu izmantot bez pamata, gadījumā ja neapzināti nav tikuši atklāti fakti vai notikusi nepareiza faktu atspoguļošana. Apdrošināšanas līgumi nav ietverti 1994.gada Anglijas likumā par negodīgiem līguma noteikumiem⁷⁷, bet tajā gadā Britu apdrošināšanas asociācija, vienojoties ar Tirdzniecības departamentu, savu locekļu vārdā, kuri atzina liberālas pieejas nepieciešamību, publicēja "Paziņojumu par apdrošināšanas praksi"⁷⁸.

Anglijā vairojama pieaugoša tendence iesniegt prasības saistībā ar apdrošināšanas strīdiem pret apdrošināšanas starpniekiem, vai arī piesaistīt tiesas prāvās starpniekus kā papildus atbildētājus, kopā ar pašiem apdrošinātājiem. Galvenais izskaidrojums šai tendencei ir tas, ka vispārīgās atbildības apmērs tiem, kas iesaistīti konsultāciju un padomu sniegšanā ir paplašinājies, kas pamatojas arī ar vairākiem Anglijas lordu palātas lēmumiem⁷⁹; emotīvā ar apdrošināšanas starpnieku profesionālo atbildības apdrošināšanas esamību, šie starpnieki ir

⁷⁶ Anglijas augstākās tiesas karaļa sola nodaļas lieta, citāts no (1930) 36 Ll. L. Rep. 107, atrasts Westlaw datubāzē: http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (aplūkots 2010.gada 23.aprīlī)

⁷⁷ Angliski: 1994 Unfair Terms in Consumer Contracts Regulations

⁷⁸ Akreditētā Apdrošinātāju Institūta Izglītības daļas Publikāciju nodaļa. Ievads vispārīgā komercapdrošināšanā. – Rīga: Akreditātais Apdrošinātāju institūts, 1997, 46.lpp.

⁷⁹ skat. plašāk *Hedley Byrne* pret *Heller & Partners* [1964] kā interpretāts liet *Caparo Industries* pret *Dickman* [1990]; *Henderson* pret *Merrett Syndicates Ltd* [1994]; *White* pret *Jones* [1995]; *SAAMCO* pret *York Montague* [1996]; *Aneco Reinsurance Underwriting Ltd* pret *Johnson & Higgins Ltd* [2001], kā citāts grāmata: Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.313.

kuvuši par piemēriem, kas saistīti ar iespējamu tiesvedību no neapmierinātu apdrošinātāju pusēs.

Lai noteiktu atbildības līmeni ir svarīga apdrošinātāju starpnieku klasifikācija. Anglijā 1977. gada apdrošinātāju brokeru (reģistrācijas) likums⁸⁰ noteica, ka tiem, kuri vēlēs darboties kā apdrošinātāju brokeri bija jāievēro dažādas autorizācijas un profesionālo garantiju prasības saskaņā ar likumiem. Apdrošinātāja brokera darbība bez šādām autorizācijām tika uzskatīta par krimināli sodamu praksi. Tie, kuri vēlēs būt attiecīgi likuma kārtībā reģistrēti apdrošinātāju brokeri, bet tomēr vēlēs darboties kā neatkarīgi apdrošinātāju konsultāciju un starpniekus speciālisti varēja strādāt kā konsultanti, pakalpojumu sniedzji vai padomdevji. Tomēr, 2000.gada finanšu pakalpojumu un tirgu likums⁸¹ anulēja 1997.gada Anglijas likumdošanas noteikto un apdrošinātāju starpnieku kontroli un uzraudzību pašregulācijas līmenī veic Vispārējās apdrošinātāju standartu padome⁸² (turpmāk tekstā GISC). Sagaidāms, ka 2005.gada janvārī GISC tiks iekļauts Finanšu pakalpojumu komisijā⁸³, papildus ES direktīvai par apdrošinātāju starpniecību⁸⁴ kopš 2005.gada sākuma nosaka apdrošinātāju starpnieku uzraudzības pamatprincipus ES dalībvalstīs.

Papildus ir iespējamas problēmas ar noteikšanu vai kādā konkrētā personā ir tiešam darbojies kā apdrošinātāju brokeris. Tā piemēram tiesas spriedums liet *Frost pret James Finlay Bank*⁸⁵ apelācijas tiesā Anglijā noteica, ka banka pārrunās ar tās klientu nav radījusi sev līgumu atbildību vai atbilstošu pienākumu saistībā ar klientam nepieciešamo apdrošinātāju noformēšanu jautājumā, kā tas būtu apdrošinātāja brokera gadījumā; attiecīgi banka nav darbojies kā apdrošinātāju starpnieks un nav ar atbildīgā tādā pašā apmērā saistībā ar iespējamām apdrošinātāju strādnieku saistībā ar apdrošinātāju līgumu.

Apdrošinātāju starpnieka pienākums ir, ne tikai klienta konsultācija un klienta vajadzībām atbilstošas apdrošinātāju polises iegāde, no apdrošinātāju kompānijas, nodrošināšana, bet arī piemērotas apdrošinātāju kompānijas piemēklāšana. Tiesas prāvā *Bates and Others pret Barrow Ltd. and Others Ansell and Others pret Same and Others*⁸⁶, prasības pieteicis pilnā apmērā piedzina zaudējumus. Apdrošinātāju segums šajā gadījumā tika noformēts Somijas pārdrošinātāju kompānijā, kura saskaņā ar Anglijas 1982. gada

⁸⁰ Angļu val.: „The insurance Brokers (Registration) Act 1977”.

⁸¹ Angļu val.: „Financial Services and Markets Act 2000”.

⁸² Angļu val.: „General Insurance Standards Council”.

⁸³ Angļu val.: „Financial Services Authority”.

⁸⁴ Angļu val.: “Directive 2002/92/EC of the European parliament and of the council of 9 December 2002 on insurance mediation”

⁸⁵ Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.314.

⁸⁶ Anglijas augstākās tiesas karalienes sola nodaļa lieta, citāts no [1995] 1 Lloyd's Rep. 680, Westlaw datubāze: http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (aplūkots 2010.gada 23.aprīlī)

Apdrošin šanas komp niju likumu⁸⁷ taj laik nebija likuma krtb ties ga darboties apdrošin šanas jom Anglij . Apdrošin t ji atteic s maks t par iest jušos apdrošin šanas gad jumu, pamatojot to ar apst kli, ka noform t polise nav likum ga un nav sp k pamatojoties uz t laika Anglijas apdrošin šanas likumdošanu. Tom r, atsaucoties uz 1982. gada Apdrošin šanas komp niju likuma 132 pantu tiesa atzina noform to polisi par sp k esošu un apdrošin t jus par atbild giem šaj sakar . Tom r pieteic ji iesniedza pras bu ties ar pret apdrošin šanas starpnieku, apvainojot to savu pien kumu nepild šan un nolaid b . Tiesa atzina, ka apdrošin šanas starpnieki bija p rk puši to pien kumus pret apdrošin šanas m ju un, ka neviens labi inform ts un sapr t gs starpnieks neb tu ne mis v r Somu apdrošin šanas komp nijas neautoriz to darb bu Anglijas teritorij , emot v r esošo likumdošanu. Tom r tiesa neuzskat ja, ka kompetents starpnieks var tu pie emt iesp jamo apdrošin t ja ar labu reput ciju, pat neautoriz tas darb bas gad jum , atteikties maks t zaud jum u atl dz bu, pamatojot to ar autoriz cijas neesam bu darb bai Anglij . T dej di galu gal tiesa sprieda, ka zaud jumi, ja t di b tu, nav apdrošin šanas brokera darb bas pien kumu pild šanas rezult t radušies un piepras mi no t .

Attiec gi apdrošin šanas starpniekam j darbojas profesion li atbild g veid iesakot saviem klientiem apdrošin šanas komp nijas izv li, emot v r ar iesak m apdrošin šanas komp nijas finansi lo st vokli. T piem ram tiesas pr v *Osman pret J. Ralph Moss Ltd.*⁸⁸ pras bas pieteic js l dza apdrošin šanas starpniekam noform t transportl dzeku apdrošin šanu un starpnieks rekomend ja to veikt apdrošin šanas komp nij , zinot k t ir finansi l s gr t b s. Tika noform ta 60 dienu apdrošin šanas polise un attiec gi klients samaks ja apdrošin šanas pr miju par to. P c polises termi a beig m apdrošin šanas komp nija pazi oja starpniekam, ka esoš s polises termi š ir pagarin ts un t ir sp k . Bet ned as laik p c t tika uzskata apdrošin t ja likvid cijas proced ra. Apdrošin šanas starpnieks bija inform jis klientu, kas bija Turcijas rezidents ar slikt m ang u valodas zin šan m, par to, ka apdrošin šana ir sp k , bet rekomend jot noform t apdrošin šanu v l cit komp nij . Pras bas pieteic js l dz galam nesaprata šo divdom go v stuli un p c tam iest joties apdrošin šanas gad jumam atkl ja, ka sten b apdrošin šanas seguma nav. Anglijas apel cija tiesa noteica, ka apdrošin šanas starpnieks ir atbild gs klienta inform šanas pien kuma nepild šan par potenci laj m apdrošin šanas komp nijas finansi laj m probl m m. Apdrošin šanas starpnieks var tikt ies dz ts ties ne tikai apdrošin šanas l guma noteikumiem, bet ar par likum noteiktiem

⁸⁷ Ang u val.: „Insurance Companies Act 1982”, v l k st jies sp k aizvietojošs likums: „Financial Services and Markets Act 2000”

⁸⁸ Anglijas apel cijas tiesas lieta, cit ts no [1970] 1 Lloyd's Rep. 313, atrasts Westlaw datu b z :http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (apl kots 2010.gada 23.apr l)

iesp jamajiem atl dzin majiem zaud jumiem. T piem r m iepriekšmin taj pr v *Osman* pret *J. Ralph Moss Ltd*⁸⁹, apdrošin šanas starpniekam bija j atl dzina klientam samaks t apdrošin šanas pr mija, soda nauda, krimin lprocesa izmaksas, un ar apdrošin šanas gad juma izmaksas.

Klientam veicot pr mijas apmaksu saist b ar k du konkr tu polisi apdrošin šanas starpniekam, pr mijas samaksa netiks uzskat ta par sa emtu, l dz br dim, kam r apdrošin šanas starpnieks attiec gi nesamaks s šo pr miju apdrošin šanas komp nijai, ar iz mumu, kad apdrošin šanas starpnieks ir ofici ls apdrošin t ja p rst vis ar ties b m iekas t pr mijas t v rd . Starptautisk s apdrošin šanas komp nijas *Lloyd's* prakse nosaka, ka apdrošin t jam pr mijas samaksa ir j sa em no apdrošin šanas starpnieka, nevis no apdrošin t s personas.⁹⁰ Anglijas 1906.gada J ras apdrošin šanas likums (*Marine Insurance Act 1906*), 53(1) pants nosaka, ka apdrošin šanas starpnieks ir tieši atbild gs par pr mijas samaksu apdrošin t jam. Tom r, lai ar dažas no š likuma da m ir attiecin mas uz p r jiem ar j ru nesaist tjiem apdrošin šanas veidiem, 53(1) pants netiek attiecin ts uz citiem apdrošin šanas veidiem, kas noz m , ka Anglij apdrošin šanas veidos, kas nav saist ti un kurus neregul 1906.gada J ras apdrošin šanas likums, apdrošin šanas brokeri nav atbild gi par apdrošin šanas m ja pr miju maks jumu veikšanu apdrošin šanas komp nijai, ar nosac jumu ja tie nav sa muši pr mijas maks jumu no klienta. Piem ram, tiesas spriedums liet *Pacific and General Insurance Co* pret *Hazell*⁹¹ noteica, ka apdrošin šanas starpnieks nav atbild gs par pr miju turpm kajiem maks jumiem, p c tam kad tika uzs kta apdrošin šanas m ja maks tnesp jas proced ra.

Apdrošin šanas nozar apdrošin šanas starpnieki sa em komisiju par apdrošin šanas starpniec bu, kas tiek balst ta uz apdrošin šanas pr mijas apm ru. T dej di bieži rodas str d gi jaut jumu par šo komisiju, vai apdrošin šanas brokeris ir to nopeln jis piln b , k sadal t šo komisiju starp vair kiem iesaist tjiem apdrošin šanas brokeriem. Tiesas spriedum liet *Sun Alliance Pensions Life & Investments Services Ltd.* pret *RJL and Anthony Webster*⁹² aps dz tais apdrošin šanas brokeris bija ofici lais pras bas pieteikuš s komp nijas p rst vis apdrošin šanas jaut jumos. Apdrošin šanas brokerim s kotn ji tika samaks ti apjom gi avansa maks jumi par starpniec bas pakalpojumiem un, kad apdrošin šanas starpniekam s k s financi las gr t bas, t klients, izmantojot tiesu, v l j s piedz t atpaka samaks tos avansus. Aizst voties apdrošin šanas

⁸⁹ Anglijas apel cijas tiesas lieta, cit ts no [1970] 1 Lloyd's Rep. 313, atrasts Westlaw datu b z : http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (apl kots 2010.gada 23.apr l)

⁹⁰ Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.316.

⁹¹ Ibid p.317.

⁹² Anglijas augst k s tiesas karalienes sola noda as lieta, cit ts no [1991] 2 Lloyd's Rep. 410, atrasts Westlaw datu b z : http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (apl kots 2010.gada 23.apr l)

starpnieks norādīja, ka tā klienti ar noliku neizpildīja pieteikuma formas apdrošināšanai, tādējādi neaizpildīja starpniekam un aizstāvotajai pusei nepelnīt apdrošināšanas starpniecības komisiju, tomēr tiesa neuzskatīja, ka apdrošināšanas brokera klientam būtu pienākums kādā konkrētā laikā apdrošināt savus pašumus un palielināt starpnieka ienākumus, tieši pretī apdrošināšanas starpniekam, rodoties augstākam tajai situācijai visdrīzāk bija nepieciešams pašiem lauzt starpniecības līgumu un jebkurā gadījumā atgriezt saņemtos avansa maksājumus.

Tiesas procesā *Velos Group Ltd. and Others* pret *Harbour Insurance Services Ltd.*⁹³ galvenais jautājums bija vai apdrošināšanas starpnieks ir tiesīgs paturēt saņemto komisiju, ja apdrošināšanas kompānija ir atcēlusi noformēto apdrošināšanas polisi un proporcionāli atgriezusi samaksāto prēmiju apdrošināšanām. Tiesas lēmums noteica, ka apdrošināšanas starpniekam ir tiesības paturēt saņemto atlīdzību pilnā apmērā, jo tā uzskatāma par nepelnītu apdrošināšanas līguma parakstīšanas dienā.

Papildus problemātiski jautājumi saistībā ar apdrošināšanas starpnieka atlīdzību var rasties apdrošināšanas polises atjaunošanas gadījumā. Parasti apdrošināšanas starpniekam pienākas atlīdzība pilnā apmērā par apdrošināšanas polises atjaunošanas termiņa beigām, kas atspoguļo ieguldītā darba atlīdzību. Piemēram, tiesas spriedumā *McNeil* pret *Law Union & Rock Insurance Company, Ltd.*⁹⁴ Prasības pieteicījam, apdrošināšanas starpniekam, bija izšķiroša loma organizēt klienta apdrošināšanu darba devēja atbildības jomā katru gadu. Pēc kāda laika apdrošināšanas mēs neregulāri veicām apdrošināšanu prēmiju maksājumus un apdrošināšanas starpnieks palīdzēja apdrošināšanas kompānijai pārstāvēt un saņemt kontaktus ar apdrošināšanas mūsu un atrisināt minēto maksājumu problēmu. Tā rezultātā apdrošināšanas mēs noformējām ja tam nepieciešamo apdrošināšanas polisi tieši kontaktējoties ar apdrošināšanas kompāniju un apejot apdrošināšanas starpnieka pakalpojumus. Tiesas spriedums noteica, ka apdrošināšanas starpnieks šajā gadījumā bijis aktīvi iesaistīts polises atjaunošanas procesā, un ka tam pienākas attiecīgā atlīdzība par sniegtajiem pakalpojumiem. Tomēr tika atzīts, ka apdrošināšanas mēs pirms polises atjaunošanas ir tiesīgs pārtraukt attiecības ar apdrošināšanas starpnieku, par to oficiāli paziņojot un tādējādi ir tiesīgs turpmāk patiešām sadarboties ar apdrošināšanas kompāniju nekādā veidā, bez starpniecības pakalpojumu izmantošanas.

Iespējami strīdi saistībā ar apdrošināšanas starpniekiem var rasties arī saistībā ar apdrošināšanas starpnieka darbību apdrošinātājam vai apdrošināšanas mūsu interesēs.

⁹³ Londonas centrālā apgabala tiesas lieta, citāts no [1997] 2 Lloyd's Rep. 461, atrasts Westlaw datubāzē: http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (aplūkots 2010.gada 23.aprīlī)

⁹⁴ Anglijas augstākās tiesas kara nodaļas lieta, citāts no (1925) 23 Ll. L. Rep. 314, atrasts Westlaw datubāzē: http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (aplūkots 2010.gada 23.aprīlī)

Visprieemts nosacījums ir, ka apdrošināšanas brokerim ir jādarbojas apdrošināšanas mājās interesēs⁹⁵, pat gadījumos, ja apdrošināšanas brokeris saņem atlīdzību par noformtajām polišīm, no apdrošināšanas kompānijas, protams, ar gadījumos, kad starpniecības komisija tiek iekasēta no apdrošināšanas mājās apdrošināšanas prēmijas maksājumiem, kas veikti caur apdrošināšanas starpnieku. Lai arī apdrošināšanas nozarē augstākminētais apstāklis ir uzskatāms par visprieemtu praksi, bieži gadās, ka apdrošināšanas mājās uztver apdrošināšanas brokerus kā apdrošināšanas kompāniju pārstāvjus un uzskata, ka informācija, kas nodota apdrošināšanas brokerim tajā pat brīdī, uzskatāma kā nodota arī apdrošināšanas kompānijai. Problemātiski precedenti var rasties, ja apdrošināšanas brokeris nevēlīgi izturas pret svaigās informācijas no apdrošināšanas mājās nodošanu tālāk apdrošinātājam, jo šādos gadījumos apdrošināšanas kompānijai no šīs informācijas nesaņemšanas izrietošs sekas nav saistošas. Tomēr apdrošināšanas brokeris šajā gadījumā neapildīs savu pienākumu pret klientu profesionālā veidā un zināmā mērā būs atbildīgs par informācijas nenodošanas sekām. Konkrēti, ka apdrošināšanas brokera atbildību noteiks vienošanās vai līguma detaļas par apdrošināšanas starpniecības pakalpojumu sniegšanu apdrošināšanas mājās.

Gadījumā, ja apdrošināšanas starpnieks ir apdrošināšanas kompānijas aģents vai apdrošināšanas mājās aģents, tad šāda apdrošināšanas starpniekam ir aģenta pienākums pret pārstāvēto organizāciju, tajā pat laikā šādam apdrošināšanas starpniekam nav pienākumu pret otru iesaistīto pusi, tas var būt aģents tikai vienai no pusēm. Šādos gadījumos iespējami gadījumi par apdrošināšanas aģenta atbildību par darbībām, ko tas veicis pārstāvētās organizācijas vārdā, bet nav darbojies tieši šīs organizācijas (apdrošināšanas mājās vai apdrošināšanas kompānijas) uzdevumā. Tādā ir svarīgi dokumentāri atrunāt apdrošināšanas aģenta sagaidāmos pienākumus un atbildību apdrošināšanas starpniecības procesā. Piemēram, tiesas spriedums *Aneco Reinsurance Underwriting Ltd. (In Liquidation) pret Johnson & Higgins Lt.*⁹⁶ Apdrošināšanas kompānija bija ieinteresēta uzskatīt apdrošinātājam finansu riskus saistībā ar jūrtransporta sindikātiem, tomēr nebija gatava uzskatīt šo procesu pirms noteikta apjoma par apdrošināšanas pakalpojumu saņemšanas iespējamiem, bet šo plānoto risku uzņemšanās daļai vai pilnīgi segšanai. Aizstājot puse bija apdrošināšanas aģents, kuram *Aneco* līdza noskaidrot šo konkrēto risku par apdrošināšanas iespējamo tirgu. Apdrošināšanas brokeris norādīja apdrošināšanas kompānijai, ka šāda veida par apdrošināšanas pakalpojumiem tirgū ir pieejami. Tomēr, pēc tam, kad *Aneco* uzsāka augstākminēto risku apdrošināšanu, otrs laiks apdrošināšanas kompānija sāma daudzus apdrošināšanas gadījumus iestāšanās pieteikumus un galu galā izrādījās, ka

⁹⁵ Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.318.

⁹⁶ Anglijas lordu palātas lieta, citēts no [2002] 1 Lloyd's Rep. 157, atrasts Westlaw datubāzē: http://international.westlaw.com/search/default.wl?rs=WLIN6.04&spa=intbaltic-1000&db=UK-INSUR-CS&fn=_top&mt=WestlawInternational&vr=2.0&sv=Split&rp=%2fsearch%2fdefault.wl (aplūkots 2010.gada 23.aprīlī)

p rapdrošin šanas komp nija sp ja izvair ties no p rapdrošin šanas seguma izmaks šanas pamatojot to ar apst kli, ka apdrošin šanas a ents *Johnson & Higgins* sarun jot p rapdrošin šanas segumu *Aneco*, nebija pien c gi izskaidrojis riska b t bu, kurš tiek p rapdrošin ts. Tiesas spriedum tika ar nor d ts, ka ja apdrošin šanas a ents b tu pien c gi un piln apm r izskaidrojis apdrošin m riska b t bu, tad š dam riska tipam noteikti neb tu pieejamas p rapdrošin šanas iesp jas. T dej di Anglijas lordu pal tas (*House of Lords*) l mums bija noteikt, ka apdrošin šanas a ents ir piln b atbild gs par *Aneco* zaud jumiem saist b ar augst kmin to risku apdrošin šanu, jo š da veida apdrošin šana tika uzs kta balstoties uz apdrošin šanas a enta ieteikumu. T dej di apdrošin šanas a entiem ir svar gi noskaidrot starpniec bas pakalpojumu sniegšanas uzs kšanas br d , kas no tiem tiek sagaid ts un cik liel m r tie var un ir gatavi uz emties atbild bu darbojoties p rst v t s puses v rd .

5.2. Daž die str du risin šanas veidi

Starptautiskaj s priv tties b s ir daž das str du atrisin šanas metodes: sarunas, starpniec ba, samierin šana, ekspertu izv le, š r jtiesa, minitiesa, nacion l un starptautisk tiesa. Alternat vo apdrošin šanas str du atrisin šanas metodes nav saist tas ar tiesu vai š r jtiesu, t s ir sarunas, samierin šana, starpniec bas proced ra, apdrošin šanas ombuds utt.

Anglij alternat v str du risin šana tiek akt vi atbalst ta no tiesu puses un saska ar Anglijas *CPR*, kas st j s sp k 1999.gada 26.apr l (*Civil Procedure Rules 1999*) alternat v str du risin šanas veidi var tikt piem roti, pirms k da konkr ta lieta tiek izskat ta ties . K da u no sava pien kuma nodrošin t pras bu efekt vu un tru izskat šanu⁹⁷ Anglij tiesas var pied v t apdrošin šanas str d iesaist taj m pus m izmantot alternat vos str du risin šanas veidus, ar nosac jumu, ja konkr t gad jum tie var tikt uzskat ti par piem rotiem. Tiesas p c savas iniciat vas, vai no str d iesaist to pušu iniciat vas, var atlikt k das konkr tas lietas tiesas procesu uz vienu m nesi, lai at autu str d iesaist taj m pus m atrisin t probl mu izmantojot alternat vos str du risin šanas veidus, papildus tiesa var pagarin t šo lietas atlikšanas periodu, ja tas tiek uzskat ts par nepieciešamu⁹⁸.

Latvij Saska ar likumu „Par apdrošin šanas l gumu” 3.pantu ar apdrošin šanas l gumu saist tos str dus izš ir likumos un citos normat vajos aktos noteiktaj k rt b . Pus m vienojoties, str dus var izš irt š r jties , ar CPL 486.pants nosaka, ka ”š r jtiesu var izveidot konkr ta str da izš iršanai. Š r jtiesa var darboties ar „past v gi” un „š r jties var nodot izskat šanai jebkuru civiltiesisku str du, ar iz mumiem”, kas min ti CPL 487. pant . Praks apdrošin šanas l gumos ir paredz ta ar s dz bu un str du izskat šanas k rt ba rpustiesas ce .

⁹⁷ Anglijas civilprocesa noteikumi 1999 (Civil procedure rules 1999), pants 1.4.(1)

⁹⁸ Turpat, pants 26.4.

Alternatīvajai strīdu risināšanai ir vairāki veidi. Apdrošināšanas strīdi var tikt risināti ar starpniecības palīdzību, kur neatkarīgā puse tiek iecelta kā starpnieks lai palīdztu strīdī iesaistītajām pusēm nonākt pie abpusēji pieņemama risinājuma, par ko attiecīgi tiek sastādīti līgumi. Lai arī šajās gadījumos starpniekam nav pilnvaru uzspiest pusēm izlīgumu vai kādu konkrētu risinājumu problēmai, starpniecība ļauj strīdī iesaistītajām pusēm koncentrēt uzmanību uz mierīgu risinājumu iespējumiem starpniecības procesā.

Iespējams apdrošināšanas strīdus risināt strīdī iesaistītajām pusēm iecelot neatkarīgu ekspertu, kas vada strīda izskatīšanas procesu, uzklauša pušu viedokļus par strīdā būtību, un nodrošina puses ar nesaistošu lēmumu izvērtējot visus strīdā apstākļus, līdzīgā kārtībā, tikai galvenā atšķirība ir tā, ka tiesas lēmums ir saistošs. Piemēram, Anglijā saimnieciskā tiesa/šārtības (commercial court) nodrošina neitralitāti lietās vērtējumu, kur tiesnesis sniedz strīdā vai kādas konkrētas strīdā daļas nesaistošu vērtējumu⁹⁹. Eksperta izvērtējums var arī tikt pielietots alternatīvajā apdrošināšanas strīdu risināšanā un savbūtībā ir līdzīgs arbitražas procesam. Parasti par eksperta izvērtējumu apdrošināšanas strīdos tiek nosūtīti attiecīgi līgumi, kur strīdī iesaistītās puses apliecinā, ka eksperta viedoklis būs saistošs, un ka tas tiks pieņemts balstoties uz argumentiem, ko puses pasniegs ekspertam. Eksperta izvērtējums pēc tam saņemšanas var tikt apstrīdīts, bet tikai gadījumos, kad eksperts nav pildījis savus pienākumus saskaņā ar nosūtīto līgumu par eksperta viedokļa sniegšanu¹⁰⁰.

5.2.1. Apdrošināšanas ombuds

Apdrošināšanas ombudsmanu birojs (AOB), kas Anglijā tika izveidots 1981. gada martā, izskata strīdus, kuri rodas starp privātiem polišu pašniekiem un apdrošināšanas sabiedrībām.

AOB darbu apmaksā sabiedrības, kuras ir šā biroja locekļi, un no polišu pašniekiem nekāda maksa netiek iekasāta. Ombudsmanu uzrauga neatkarīgā padome, un apdrošinātāji – biroja locekļi – piekrīt, ka viņi arī lēmums līdz zināmām finansiālām ierobežojumām tiem ir saistošs. Polises pašniekam nav pienākums akceptēt ombudsmana lēmumu. Ja viņš lēmumu nepiekrīt, tad viņš brīvi var iesniegt strīdus gadījumos izskatīšanai arbitražā vai ierosināt cita veida juridisku darbību. Strīdus jāūtīnīti iesniedz AOB sešus mēnešus laikā no datuma, kurā apdrošināšanas sabiedrība vadītājam ir jāpildina lēmumu par iesniegto sūdzību. Kopš AOB

⁹⁹ Procedūra detalizēti aprakstīta „The Admiralty and Commercial Courts Guide”, nodaļa G2, Goldrein.I, Merkin.R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.275.

¹⁰⁰ Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.275.

uzs ka darbību, tīlocek un skaits ir ievrojami audzis. Biroju atzinīgi vērtējot grupas, un ar apdrošinātājiem tam uzticas.¹⁰¹

Latvijas LAA Ombuds darbojas kopš 2004.gada un tas tika izveidots, pamatojoties uz Eiropas Savienības rekomendācijām un Finanšu un kapitāla tirgus komisijas 2003.gada 19.decembra lēmumu par „Klientu strīdus ar apdrošinātāju par apdrošināšanas atlīdzību izmaksu efektīvā rīcībā izskatīt šādas procedūras ieteikumiem”.¹⁰²

Ombuda institūcijas galvenais mērķis ir panākt, lai apdrošināšanas sabiedrību klientu sūdzības par apdrošināšanas atlīdzību izmaksām tiktu efektīvi izskatītas rīcībā. Tādējādi apdrošinātājiem strīdus gadījumā ir iespēja uzreiz nevērsties tiesā, kas, kā liecina prakse, ir dārgi un ilgstoši, bet iesniegt sūdzību Ombudam. Ombuda institūcija apdrošināšanas jomā darbojas daudz saskaņā ar Eiropas Savienības valsts. Latvijas Ombuds šobrīd darbojas ar banku sektorā.¹⁰³

Līdz šim LAA Ombuds izskatījis strīdus par sūdzībām, kas iesniegtas par apdrošināšanas atlīdzību nelaimes gadījumu, palīdzības un dzīvības apdrošināšanas veidos. Latvijas apdrošināšanas Ombuda darbību reglamentē FKTK 2003. gada 19. decembra Klientu strīdus ar apdrošinātāju par apdrošināšanas atlīdzību izmaksu efektīvā rīcībā izskatīt šādas procedūras izstrādes ieteikumi, kā arī kārta, kādā Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombuds izskatā apdrošinātāju klientu sūdzības. Saskaņā ar peldjo apdrošinātāju klientu sūdzības izskatā Latvijas Apdrošinātāju asociācijas Ombuds. Ombuda iecelšanas un atcelšanas kārtību, atalgojuma un citus darba jautājumus nosaka Nolikums par Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombudu. Atbilstoši apdrošināšanas ombuda reglamentam Latvijas izskatā tikai tās sūdzības, kas atbilst visām turpmākajām pazīmēm:

- 1) Sūdzību iesniedzis klients – fiziska persona;
- 2) Sūdzība ir par apdrošinātāja, kam Latvijas Republikā saskaņā ar likumu ir tiesības veikt apdrošināšanu, rīcību;
- 3) Sūdzība ir par apdrošināšanas atlīdzību dzīvības, palīdzības vai nelaimes gadījumu apdrošināšanu;
- 4) Apdrošināšanas atlīdzības apmērs, par kuru ir sūdzība, nepārsniedz
 - dzīvības apdrošināšanu – Ls 2000;
 - palīdzības apdrošināšanu – Ls 2000;
 - nelaimes gadījumu apdrošināšanu – Ls 2000.

¹⁰¹ AAI Izglītības daļas Publikāciju nodaļa. Ievads vispārīgā komercapdrošināšanā. Rīga: Akreditātais apdrošinātāju institūts, 1997, 47.lpp.

¹⁰² Latvijas Apdrošinātāju asociācijas Ombuds Turpmāk izskatīs ar klientu sūdzības par apdrošināšanas atlīdzību pašuma apdrošināšanu, <http://www.leta2000.com>. (aplūkots 2010.gada 23.aprīlī)

¹⁰³ Turpat.

- 5) S dz ba neskar jaut jumus par dokumentu viltojumiem;
- 6) S dz ba neskar jaut jumus par apdrošin šanas l guma saturu, apdrošin t ja ar apdrošin šanas l guma nosl gšanu saist to izdevumu apm ru, apdrošin šanas pr mijas lieluma pamatot bu, apdrošin šanas pr miju tarifiem, riska parakst šanu un citus l dz gus jaut jumus;
- 7) S dz ba nav saist ta ar medic nisk m p rbaud m vai ce u satiksmes negad jum iesaist to personu vainas nov rt šanu;
- 8) Klients iepriekš v rsies pie apdrošin t ja ar t da paša satura pretenziju, bet tr s m nešu laik no pretenzijas iesniegšanas dienas klients no apdrošin t ja nav sa mis vi a pretenziju apmierinošu atbildi;
- 9) Ties vai š r jties nav celta pras ba par s dz b min to priekšmetu;
- 10) Klients nav iesniedzis t du pašu s dz bu Pat r t ju ties bu aizsardz bas centr ;
- 11) Ombudam jau iepriekš nav iesniegta t paša klienta s dz ba par s dz b min to priekšmetu;
- 12) Apdrošin t js un klients apdrošin šanas l gum nav vienojušies piem rot str du izskat šan citas valsts normat vos aktus.

5.2.2. Tiesas

Anglij ar likumu noteikts tiesas pien kums nodrošin t apdrošin šanas str du lietu efekt vu virz bu¹⁰⁴. Galven b t ba š pien kuma pild šan ir katrai lietai noteikt attiec go t s virz bu. Lai ar apdrošin šanas str da finansi lais apjoms parasti ir galvenais faktors, lai noteiktu lietas virz bu, tiesas izv rt ar t dus apst k us k piepras tais str da risin jums, visp r jo lietas apst k u komplic t ba, pier d jumi un iesaist to pušu viedok i un redz jums. Anglij liet m var tikt pielietoti sekojoši lietu virz bas veidi: mazo pras bu ce š (*small claims track*), pa trin ta izskat šana (*fast track*), vai kombin t pras bas izskat šana (*multi track*). Maza finansi la apm ra liet m vai liet m, kuras var tikt izskat tas pa trin ti, t l t p c lietas sa emšanas tiesas Anglij nosaka p d j s noklaus šan s vai tiesas s des gal go datumu.

Tom r tiesas Anglij parasti nosaka lietas administr cijas (*case management*) proced ras piem rošanu un pirms tiesas lietas izv rt šanu sarež t k m apdrošin šanas str du liet m, kur m tiek piem rota kombin t pras bas izskat šanas proced ra (*multi-track*).¹⁰⁵ Lietas administr cijas proced ra (*case management*) ietver konferenci, kura parasti notiek p c tam, kad str d iesaist t s puses tiesneša kl tb tn dara zin mu savu nost ju par str da b t bu un kur tiek dotas nor des lietas virz bas atbild gaj m person m, kas iek auj nor des par, ar str du saist t s

¹⁰⁴ Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p. 275.

¹⁰⁵ Ibid p.275.

dokumentācijas uzdevumu, pierādījumu un ekspertu viedokļu iegūšanu no strīdā iesaistītajām pusēm. Papildus, iespējuma robežs tiek izvērtēti un konkretizēti strīdā galvenie jautājumi, noteikta lietas plānotais izskatīšanas budžets un lemts par vajadzību pusēm saglabāt iespēju tiesas procesā gaitā izlemt atzīt šādas strīdā izmantojot alternatīvus strīdā risināšanas veidus. Lietas administrācijas konferences tiesa var lēgt, ja uzskata par noderīgu, tajā piedalīties klātienē, ar strīdā iesaistītās puses. Piemēram, lietā *Tarajan Overseas pret Donald Kaye*¹⁰⁶ strīdā iesaistītā kompānijas direktors, kuram bija maz tiešas saistības ar strīdā apstākļiem, kas saistīti ar kārtošanu, uzdevumu darbuzņēmējiem, netika uzaicināts uz lietas administrācijas konferenci, jo tiesa uzskatīja to par nepraktisku, jo kompānijas direktora klātbūtne nedotu papildus ieguvumus šajā procesā. Turklāt, pēc saskaņošanas ar strīdā iesaistīto uzdevumu, uzminēto lietas administrācijas konferenci tika uzaicinātas personas, kuriem bija pilnvaras zināšanas par strīdā būtību un tās izveidošanas vīsturi.

Pusēm gatavojoties lietas administrācijas konferencei pusēm jāpraliecina, ka ir tikusi veikta saskaņojuma ar strīdā saistītās dokumentācijas pārbaude, jo tas uzdevums jānodrošina vien tikusi pieprasīta. Papildus, jāgatavo liecību kopsavilkumi un ekspertu slēdzieni lai nodrošinātu, ka galvenie strīdā jautājumi var tikt pietiekoši labi identificēti. Gatavošanās lietas administrācijas konferencei var radīt ievērojamu spiedienu uz strīdā iesaistītajām pusēm, jo visai sīkāk jāprasa prasības saņemšanas tiesītnim ir pilnībā jāizprot un jāuzdeva savā nostāja un argumenti par strīdā būtiskajiem jautājumiem¹⁰⁷.

Pēc tam, kad ar strīdā saistītā pušu iesniegtā dokumentācija tiek atklāta un ir notikusi apmaiņa ar pierādījumiem, pusēm tiek lēgti aizpildīt pirms-tiesas kontrolsarakstu (*pre-trial checklist*), kur tas apstiprina, ka tiesas norādījumi lietas izskatīšanas uzsākšanas procesā ir ievēroti.

Starptautiskā civilprocesa jautājumu reglamentā šādās Latvijai šobrīd saistošās konvencijas:

- 1) 1958.gada Ņujorkas konvencija par ārvalstu šķirtiesas spriedumu atzīšanu un izpildi;
- 2) 1954.gada Hāgas konvencija par civilprocesa jautājumiem;
- 3) 1965.gada Hāgas konvencija par tiesas un ārpus tiesas dokumentu civillietās un komercietībās nodošanu ārpus;
- 4) 1970.gada Hāgas konvencija par pierādījumu pieprasīšanu ārvalstīs civillietās un komercietībās;
- 5) 1961.gada Hāgas konvencija par ārvalstu publisko dokumentu legalizācijas prasības atcelšanu.¹⁰⁸

¹⁰⁶ Ibid p.276.

¹⁰⁷ Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p. 275.

¹⁰⁸ http://www.klavinsslaidins.lv/html/likumdosana/situacijas/civilprocess.php?doc_print=1 (aplūkots 2010.gada 23.aprīlī)

Kopš 2004.gada 1.maija Latvijai ir saistošas un tiesmīrījpiemroar Eiropas Padomes regulas, tai skait, attiecībuz civilprocesa jautājumiem.

Visbiežākpiemrojam s regulas ir:

- Padomes Regula (EK) Nr. 44/2001 (2000. gada 22. decembris) par jurisdikciju un spriedumu atzšanu un izpildi civillietīs un komercietīs;
- Padomes Regula (EK) Nr. 1348/2000 (2000. gada 29. maijs) par tiesas un rputiesas civillietu un komercietu dokumentu izsniegšanu Eiropas Savienības dalībvalstīs;
- Padomes Regula (EK) Nr. 1206/2001 (2001. gada 28. maijs) par sadarbību starp dalībvalstu tiesmīrījdājumiēģšan civillietīs un komercietīs.

5.2.3. Šķirtiesā

Šķirtiesā uzskatāmpar vispopulārko alternatīvutiesvedāitēs s apdrošināšanas strdūrisināšan. Piemēram, Anglijā arbitražā ir iespējama un atļautāsaska ar likumu, un lai ar arbitražas vienošanās tieši nekonkurēt tiesu jurisdikciju, attiecīgospstkos tiesmīrījpiēm, ka lieta tiks izskatītā šķirties¹⁰⁹. Arbitražas procesi, kas uzsākti Anglijā, Velsā vai Ziemeļīrijā p c 1997.gada 31.janvāra notiek saska ar Anglijas 1996.gada Arbitražas likumu (*1996 Arbitration Act*).

Vienošāns par šķirtiesu parasti tiek iekļautā apdrošināšanas polises tekstā. Arbitražas atruna apdrošināšanas līgumā parasti nosaka, ka jebkuri strdū izrietoši noslgt līgumā izskatītā šķirtiesās cē. Citas arbitražas atrunas, it sevišītās, kas atrodamas pat r t jū apdrošināšan, var noteikt, ka šķirties izskatītājautājumi tikai par apdrošināšanas summām, bet visip r jē jautājumi izskatītāsaska ar likumā noteikto tiesu jurisdikciju. P r svar vienošanās par arbitražu tiek panākta un noslgtā vienlaicīgi ar apdrošināšanas polises parakstāšanu. Svarīgātāt, ka arbitražas izmantošana strdū risināšan ir atkarīgāno pušu vienošanās: apdrošināšanas līgumā pusei nevar tikt uzspiesta strdū izskatītā šķirties. Vienošāns par šķirtiesu var detalizētī saturēt šķirtiesās nosacījumus, t.sk. tiesnešu skaitu, kād veidā tiesneši tiks iecelti, arbitražas metodi, utt.¹¹⁰

Latvijā strdū ir pakāuts arbitražāi, ja tas ir aptverts ar arbitražas līgumu un ja saska ar LR CPL tas nav pakāuts ekskluzīvai tiesu kompetencei. Ja puses ir vienojuš s par strdū, izrietošu no konkrētā līguma, nodošanu izšīršanāi arbitraž, prezumjams, ka puses, ir vienojuš s par jebkura strdā, kas izriet no š līguma, kas skar to vai t p r k pšanu, izbeigšanu vai sp k neesamību, izšīršanu arbitraž. Par strdā pakāutību lemj pati arbitražā ar gādājums, kād kādāno pusēm apstrdā arbitražas līgumā esamību vai sp k esamību.

¹⁰⁹ Saska ar Anglijas 1996.gada Arbitražas likumu (*angliski: 1996 Arbitration Act*)

¹¹⁰ Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.308.

Jaut jumu par str da pak aut bu arbitr žai, t s sast vs var izlemt jebkur arbitr žas procesa stadij . Parasti arbitr žas sast vs to izlemj pirm m k rt m, vai sast vs ir ties gs uzs kt vai turpin t arbitr žas procesu un izlemt šo jaut jumu, pie emot spriedumu. Ja arbitr ža atz st, ka str ds vai t da a nav pak auta arbitr žai, t izbeidz tiesved bu str d vai t da , pie emot l mumu par arbitr žas procesa izbeigšanu.

Arbitr žas vienošan s tieši nekonkur ar Anglijas tiesu jurisdikciju. Tom r, gad jum , ja puses iesaist tas tiesved bas proces Anglijas tiesu jurisdikcij , kas nav saska ar arbitr žas vienošanos apdrošin šanas polis , tiesved bas Anglijas tiesu jurisdikcij var tikt aptur ta. Tiesved ba Anglijas ties var tikt aptur ta, pat ja vienošan s par arbitr žu nav Anglijas, Velsas vai Zieme rjas teritorij vai ja piem rojamais arbitr žas likums nav Anglijas likums. Saska ar Anglijas 1996.gada Arbitr žas likuma 9.noda u, Anglijas ties m j aptur tiesved ba sav jurisdikcij , gad jum , ja past v arbitr žas vienošan s, iz emot sekojošus gad jumus¹¹¹:

- 1) aps dz t puses ir b tiski pavirz jusies uz priekšu aizst v bas proces , t dej di netieši atsakoties no sav m ties b m uzst t uz arbitr žu;
- 2) arbitr žas vienošan s nav sp k , beigusi past v t; arbitr žas vienošan s nav sp k , ja str da b t ba ir saist ta ar apdrošin šanas l guma saturu, par kuru nav tikusi pan kta vienošan s, un kura sast vda a ir vienošan s par arbitr žu;
- 3) arbitr žas vienošan s tikusi pan kta pirms str da rašan s un pras bas pieteic js ir pat r t js, saska ar Anglijas 1994.gada Noteikumiem par netaisn giem pat r t ju l gumu nosac jumiem¹¹²;

Gad jum , ja arbitr žas vienošan s viena no pus m uzs k tiesved bu saist b ar str du k das citas valsts ties , š puse b s p rk pusi apdrošin šanas l guma nosac jumus un b s atbild gs par šo darb bu sa emot aizliegumu tiesved bas turpin šanai no Anglijas ties m. Š du aizliegumu sauc par pret-tiesved bas izpildrakstu (*anti-suit injunction*). Šaj gad jum arbitr žas vienošanai j satur nosac jums, ka t veicama Anglijas teritorij , lai Anglijas ties m b tu pietiekoši iemesli apsv rt iejaukšanos citas valsts tiesas uzs kt tiesved b . Ja tiesved ba uzs kta valst , kas nav *Regulas*, Briseles konvencijas vai Lug no konvencijas pak aut b , Anglijas ties m ir ties bas izdot r kojumu p rtraukt š du tiesved bu, ja tiesved ba šaj valst p rk pj arbitr žas vienošanos. Lai ar š ds Anglijas tiesu l mums p c savas dabas ir objekt vs un sapr t gs, ar nosac jumu, ka pieteikums citas valsts ties ir par str du, kas p c savas b t bas ir sarež ts un ka aps dz t puse nav piekritusi š s citas valsts jurisdikcijas piem rošanai, p d j laik Anglijas

¹¹¹ Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.308.

¹¹² Ang u val: „1994 Unfair Terms in Consumer Contracts Regulations”

tiesas praktiz pret-tiesved bas izpildrakstu pieš iršanu, t dej di atbalstot arbitr žas vienošanos esam bu apdrošin šanas l gumos¹¹³.

Sarež t ks gad jums ir, ja tiesved ba uzs kta valst , kas ir *Regulas*, Briseles konvencijas vai Lug no konvencijas pak aut b , Anglijas ties m ir ties bas izdot r kojumu p rtraukt š du tiesved bu, ja tiesved ba šaj valst p rk pj arbitr žas vienošanos. Tiesas pr v s *Toepfer* pret *Molino* un *Toepfer* pret *Cargill*¹¹⁴ tiesas pirmaj s div s instanc s bija gatavas izsniegt pret-tiesved bas izpildrakstu vadoties p c principa, ka tas tiek dar ts ar nol ku piem rot arbitr žas vienošanos (t dej di izvairoties no *Briseles* un *Lug no konvencij m*¹¹⁵). Tom r tiesas pr v *Toepfer* pret *Cargill* Anglijas apel cijas tiesa noteica, ka š da pieeja nav piln gi skaidra un l dza Eiropas tiesas koment rus par *Regulas* 27.panta pielietojumu (21.pants Lug no un Briseles konvencij s) un apst kli cik liel m r *Regula* un konvencijas neattiecas uz arbitr žu. Tom r pirms tika sa emti koment ri no Eiropas tiesas, *Toepfer* pret *Cargill* liet tika pan kts atrisin jums. Lai ar apstiprin jums no Eiropas tiesas nav ofici li sa emts, tom r visp r ji tiek uzskat ts, ka Anglijas tiesu lemšana par citas ES dal bvalsts tiesas tiesved b sa emtas lietas izskat šanu š s valsts jurisdikcij , ir pretrun ar Briseles un Lug no konvencij m. T d šaj gad jum visdr z k aps dz tajai pusei j samierin s un j piedal s tiesas proces cit ES dal bvalst ¹¹⁶.

Nav piln gi skaidrs vai *Regulas* 2(d) pants par arbitr žas procesa izsl gšanu no *Regulas* noteikumiem ietekm *Regulas* noteikumus saist b ar pašajiem apdrošin šanas jurisdikcijas noteikšanas noteikumiem *Regulas* 8-14.pant . Svar gs ir jaut jums vai arbitr žas vienošan s gad jum saist b ar apdrošin šanas l gumu *Regulas* aizsarg jošie noteikumi jurisdikcijas noteikšan apdrošin šanas jaut jumos var tikt apieti, gad jomos, kas nav pie aujami *Regulas* 13.un 14.pant . Saska ar F. Seatzu¹¹⁷ pausto viedokli uz šo jaut jumo dodama negat va atbilde, jo br vi ietverot arbitr žas atrunu apdrošin šanas l gum lai izvair tos no *Regulas* 8-14.panta noteikumiem jurisdikcijas piekrit bai apdrošin šanas jaut jumos neb tu saska ar šo pantu m r i aizsarg t „v j ko” apdrošin šanas l guma pusi. Tom r, k tiks nor d ts t l k šaj darb , analiz jot *Regulas* noteikumus jurisdikcijas jaut jumos, *Regulas* 8-14.panta noteikumi tikai netieši pasarg apdrošin šanas l guma „v j ko” pusi. Tadej di, iesp jams nor dt, ka jurisdikcijas noteikumi apdrošin šanas jaut jumos re laj dz v var tikt apieti izmantojot

¹¹³ Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.309.

¹¹⁴ Ibid. p.309.

¹¹⁵ Briseles un Lug no konvenciju 1(4) pants (atspogu ots *Briseles regulas* 1(2) pant) nosaka, ka konvencijas neattiecas uz ar arbitr žu saist tiem jaut jumiem. Prec z k š neattieksan s netiek defin ta, bet t noteikti netiek piem rota, piem ram saist b ar pieteikumiem tiesai, kas saist ti ar arbitr žas procesa deta m, piem ram tiesneša iecelšana, u.tml.

¹¹⁶ Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, p.310.

¹¹⁷ Seatzu F. Insurance in Private International Law a European Perspective. – Oxford, Portland, Oregon: HART Publishing, 2003, p.57.

arbitr žas vienošanas apdrošin šanas l gum , taj skait ar citos gad jomos nek nor d ts *Regulas* 13 un 14.pant ¹¹⁸.

Regulas 13.panta nol ks pašajos apdrošin šanas jurisdikcijas noteikumos ir ne aut ierobežot apdrošin šanas l guma puses jurisdikcijas izv les ties bas, kas dotas polises tur t jam ar *Regulas* 8-12.pantu un nov rst apdrošin t ju no izvair šan s no aprobežojumiem, kas noteikti *Regulas* 12.pant . Tom r j nor da, ka *Regulas* 13.panta nol ks ir ar emt v r Anglijas apdrošin šanas tirgus specifiku, kur daudzu apdrošin šanas polišu tur t ju domicils nav ES dal bvalstis¹¹⁹.

¹¹⁸ Seatzu F. *Insurance in Private International Law a European Perspective*. – Oxford, Portland, Oregon: HART Publishing, 2003, p.57.

¹¹⁹ *Ibid.*, p.63.

6. JURISDIKCIJAS AKTU LI PROBLĒMĀJUMI APDROŠINĀŠANĀ LATVIJĀ

Apdrošinātāji, uzmanoties no klientu un sadarbības partneru krāpšanas, mūsdienās sarežģītā apdrošināšanas atbildības saimēšanas kārtībā, kas neveicina klientu uzticību apdrošināšanas sistēmai kā tādu, nevis konkrētajam apdrošinātājam, kurš, iespējams, šajā jautājumā pārspēl.

Ar apdrošināšanas produktu cešlīdz galapatrētājam nav visoptimālais, kas ir saistīts ar vajadzīgajam patērētāju zināšanu apdrošināšanas jomā - apdrošināšanu regulējošās tiesību normas, kā arī interpretācija un piemērošanas prakse ir visai sadrumstalots nesistematizēts process, kas neaizpauž auties uz kādām noteiktajām vadlīnijām.

Tāpat Latvijas patērētāju regulāri tiek maldināts no visām pusēm par savām tiesībām un pienākumiem, kā rezultātā samērā bieži apdrošināšanas attiecības vieno beidzas ar vilšanos.

Jānorāda, ka Latvija nav ratificējusi *Briseles konvenciju* par jurisdikciju, spriedumu atzīšanu un izpildīšanu civillietās un komercietībās, bet neskatoties uz to, šī konvencija Latvijā ir saistoša bez speciālas ratifikācijas, jo šī konvencija papildina *Regulu*, kurai Latvija ir pievienojusies. Latvija nav ratificējusi arī *Lugno konvenciju* par jurisdikciju, spriedumu atzīšanu un izpildīšanu civillietās un komercietībās, bet šī konvencija Latvijai nav saistoša. Latvijā, kopš pievienošanās Eiropas Savienībai, ir piemērojama *Regula* jurisdikcijas, kā arī spriedumu atzīšanas un izpildīšanas jautājumos civillietās un komercietībās, ko papildina iepriekšminētā *Briseles* konvencija. Jānorāda, ka *Lugno konvencija*, kas piemērojama Eiropas Savienības dalībvalstu un Eiropas Brīvās Tirdzniecības Asociācijas valstu starpā.

Jurisdikcijas stenošana ir viens no valsts suverenitātes izpausmes veidiem.¹²⁰ Jurisdikcija (tiesu piekritība) strīdos starp Latvijā reģistrētu (domicilētu) apdrošināšanas sabiedrību un personu, kas patstāvīgi atrodas Latvijā, kuras saista apdrošināšanas līgums, jāanalizē vadoties no spēkā esošām LR materiālo un procesuālo (civilprocesuālo) tiesību normām.¹²¹ Kā piemēru var minēt Latvijas – Vācijas kopuzņēmuma „Veris” prasības lietu pret Latvijas apdrošināšanas akciju sabiedrību „Balta” par apdrošināšanas atbildības Ls 495 797,85 piedziņu¹²², kas ir interesanta gan no Civillikuma viedokļa, gan no apdrošināšanas līguma viedokļa. Starp kompānijām noslēgtais preču kravas apdrošināšanas līgums ietvērā sev precīzu atsauci uz starptautiskiem Londonas Apdrošināšanas Institūta krāvu pādrošināšanas noteikumiem, un Latvijas tiesa pareizi piemēroja LR Civillikuma 19.pantā 1.daļu, kur noteikts, ka „saistību tiesības un pienākumus, kas izriet no līgumiem, vispirms jāapsver, vai līdzīgi nav vienojušies par

¹²⁰ Bojārs J. Starptautiskās privāttiesības. Rīga: Zvaigzne ABC, 1998, 655 lpp.

¹²¹ AAI Izglītības daļas Publikāciju nodaļa. Ievads vispārīgā komercapdrošināšanā. - Rīga: Akreditātais apdrošinātāju institūts, 1997, 65.lpp.

¹²² LR Augstākās tiesas spriedums: lieta Nr.PAC-84 *Latvijas – Vācijas kopuzņēmums „Veris” prasības lieta pret Latvijas apdrošināšanas akciju sabiedrību „Balta” par apdrošināšanas atbildības Ls 495797,85 piedziņu*, 1996.g.

to, pēc k diem likumiem apspriežamas vi u savstarp j s attiec bas. T da vienošan s ir sp k , cikt l t nerun pretim Latvijas likuma pav loš m vai aizliedzoš m norm m". T tad LR Civillikums pie auj, ka puses var nosl gt l gumu balstoties ne tikai uz Latvijas vai V cijas ties bu aktiem, bet ar uz k das citas valsts ties bu aktiem – šaj gad jum Londonas Apdrošin t ju Instit ta kravu apdrošin šanas noteikumiem – ko piln gi leg li var piem rot un p c tiem ar analiz t situ ciju.

Pus m vienojoties str dus var izš irt ar š r jties . Jaut jums, kura jurisdikcija apdrošin šanas str dos tiks izraudz ta lietas izskat šanai, ir b tiska kaut vai praktisku iemeslu p c:

- 1) str dus izskat šanas trums, izmaksas, tiesnešu pieredze un iesp jam s simp tijas pušu rt ba;
- 2) T pat tiesa var atš ir gi noteikt, k di dokumenti pus m j nodrošina vai k di l dzek i uzvar t jai pusei tiktu pieejami;
- 3) T pat ties m var b t atš ir ga pieeja nosakot, kuras valsts materi lo vai procesu lo ties bu normas ir piem rojamas/attiecin mas attiec gajam apdrošin šanas str dam;
- 4) Un/vai ar attiec b uz tiesas sprieduma, kas v rst s pret aizst vam pašumu, st šanos sp k ¹²³.

Personas, kuras nosl gušas l gumu par str da nodošanu izš iršanai š r jties , saska ar CPL 493.pantu nav ties gas no t atteikties, ja likum vai l gum noteiktaj k rt b š r jtiesas l gums nav groz ts vai atcelts. Š r jtiesas l gums ir sp k , kam r nav izbeigusies tiesisk attiec ba, kuras sakar tas nosl gts.¹²⁴

Apdrošin t ja pien kums ir pirms l guma nosl gšanas inform t apdrošin juma m ju – fizisko personu – par t du s dz bu un str du izš iršanas k rt bu rpustiesas ce , kuri izriet no apdrošin šanas l guma. No iepriekšmin t izriet, ka str di starp apdrošin šanas l guma pus m ir izskat mi š r jties , ja š r jtiesas klauzula nav atcelta. L dz ar to ties m, sa emot izskat šanai š das pras bas, kuru izskat šana t m nav piekrit ga, atbilstoši CPL likuma 223.panta sestajam punktam j izlemj par tiesved bas izbeigšanu.¹²⁵

Izp tot pieejamos materi lus saist b ar Latvijas tiesu praksi var secin t, ka Latvij apdrošin šanas jurisdikcijas tiesu prakse ir veidošan s stadij , visbiež k sastopamie tiesu spriedumi Latvijas ties s apdrošin šanas jom ir saist ti ar OCTA (oblig to transportl dzek u

¹²³ AAI Izgl t bas da as Publik ciju noda a. Ievads visp r j komercapdrošin šan . - R ga: Akredit tais apdrošin t ju instit ts, 1997, 65.lpp.

¹²⁴ Tiesu prakses apkopojums Par likumu piem rošanu, izš irot ties s str dus, kas saist ti ar sauszemes transportl dzek u apdrošin šanas un to pašnieku civiltiesisk s atbild bas oblig tas apdrošin šanas l gumu saist bu izpildi. Tiesu prakses apkopojums. R ga: Latvijas Republikas Augst k s tiesas Sen ta Civillietu departaments, Latvijas Republikas Augst k s tiesas Pl numa un tiesu prakses visp rin šanas da a, 2005, 14.lpp.

¹²⁵ Turpat.

civiltiesisko apdrošin šanu) un ar KASKO (br vpr t go transporta l dzek u apdrošin šanu). No apdrošin šanas tiesisk viedok a izrietoši str di Latvij bieži tiek atrisin ti izl guma ce . Atseviš us jaut jumus risina Apdrošin šanas ombuds.

SECINĀJUMI UN PRIEKŠLIKUMI

Analizējot apdrošināšanas līguma būtību un problēmjautājumu, tās attiecīgās tendences Latvijā un ārējās valstīs, jāsecina, ka:

1. Starptautiskā mērķa ir atzīt apdrošinātāja, apdrošinātāja un apdrošinātāja pienākumus sniegt informāciju par apdrošināšanas līgumu un ar to saistītiem riskiem. Latvijas normatīvie akti precizē šo pienākumu, sadalot atbildības nastu par informāšanu galvenokārt uz apdrošinātāju un apdrošinātāja mērķa pleciem. Tomēr prakse parāda situāciju, kad līgumgalam nav izprotams, kuram tieši ir bijis pienākums attiecīgajam gadījumā sniegt informāciju. Tas arī secina, ka normatīvie akti varētu precīzāk noteikt informācijas sniegšanas pienākumu. Tāpat arī norādītu tiesu spriedumiem iespējams gūt lielisku priekšstatu par to, kāda informācija nesniegšana uzskatāma par būtisku jeb kā teikts Latvijas likumā "Par apdrošināšanas līgumu" – svarīgu. Lai novērtētu, vai informācija ir bijusi būtiska, ir jāņem vērā informācijas objekta nozīme, tārtas, vai konkrētais apdrošinātājs (nevis ideāls nekonkrēts apdrošinātājs) būtiski informāciju pieprasījis un novērtījis.

2. Ietvert likumā "Par apdrošināšanas līgumu" definīciju "nelaimes gadījums" jādzīenam: "Dzīvības apdrošināšanā nelaimes gadījums ir no apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē, kas ir jāmelniska vai miska procesa rezultāts, kā arī iedarbojas uz apdrošinātāja organismu un kura rezultāts iestājas miesas bojājums vai nāve."

3. Ietvert likumā normu, ka gadījumā, ja apdrošinātāja mērķis un apdrošinātājs ir divas atšķirīgas personas, ir jāsaņem rakstiska piekrišana no apdrošinātāja vai viņa pārstāvja. Autors piedāvā redakcija likuma 17.pantā otrajai daļai: "Apdrošinātāja mērķis ir informēt apdrošinātāju un saņem rakstisku apdrošinātāja piekrišanu par to, ka viņš tiek apdrošināts."

4. Apdrošinātājiem būtu jānodrošina atbildīgajiem izturas pret noslēgto apdrošināšanas līgumu nosacījumiem, jo pretējā gadījumā, apdrošinātā savas neuzmanības, kā arī darbības vai bezdarbības rezultātā var nokļūt situācijās, kad var nākties atmaksāt viņiem izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību vai arī atlīdzināt apdrošinātājam radītos zaudējumus, piemēram CSNg rezultātā, cietušajai trešajai personai izmaksāt apdrošināšanas atlīdzības apmēru. Autore uzskata, ka, lai mazinātu šādu gadījumus, apdrošināšanas kompānijām būtu nepieciešams veikt preventīvus pasākumus, šādu situāciju novēršanai. Autore uzskata, ka viens no iedarbīgākajiem preventīvajiem pasākumiem, būtu personu informāšana ar masu mediju starpniecību, kā arī ar bukletu palīdzību, par to, ka izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību nevarēsniēgt zaudējumu apmēru, kā arī par gadījumiem, kad apdrošinātājs vai LTAB var vērties ar regresa prasību OCTA likumā un likuma "Par atdrošināšanas līgumu" paredzētajos gadījumos.

5. Likumdev jām vajadz tu precizēt OCTA likuma 1.d. 3.punktā, nosakot, apdrošināt ja tiesības iesniegt regresu prasību pret ceļinieku (pārvaldītāju), ja apdrošinātājs tūlīt atdzinīs ceļnieka satiksmes negadījumā nodarītos zaudījumus, gadījumos, kad ceļinieks (pārvaldītājs) ticis jau iepriekš informēts par ceļnieka likto stāvokli un draudiem satiksmes drošībai, taču neko nav darījis, lai uzlabotu ceļnieka kvalitāti, kā arī gadījumos, kad ceļinieks (pārvaldītājs) nenodrošina nepieciešamo ceļnieka uzstādīšanu, lai brīdinātu ceļnieka satiksmes dalībniekus par iespējamību. Precizējumi OCTA likuma 1.d. 3.punktā ir nepieciešami, lai vārstu ceļnieka (pārvaldītāja) uzmanību uz ceļnieka kvalitāti un satiksmes drošību nodrošinātu.

6. Likumdev jām vajadz tu precizēt OCTA likuma 41. panta 1. daļas 1. punkta a) apakšpunktu, nosakot, apdrošināt ja tiesības iesniegt regresu prasību pret transportlīdzekļa vadītāju, kas ceļnieka satiksmes negadījumā nodarījis zaudījumus trešajai personai, ja tas vadītājs transportlīdzekli, bīdams alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotoksisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu iespaidā, saskaņā ar CSN 39. panta 39.1. punkta 39.1.1 un 39.1.2 apakšpunktu regulētājam, lai izslēgtu iespēju apdrošinātājiem nepamatoti vārsties ar regresu prasību pret apdrošinātoto, gadījumos, kad transportlīdzekļa vadītāja atrašanās pie autojām alkohola reibumā, emociju un mehānisko transportlīdzekļu vadītāja stāvokļa, nav cēloniski saistīti ar izraisīto CSNg.

7. Latvijas OCTA likumam vajadz tu iekļaut normu, kas nosaka, ka apdrošinātājs var vārsties pret apdrošinātoto ar regresu prasību, ja tas CSNg ir izraisījis iepriekš minēto.

8. Jautājums par rēķinātājiem tiesiskā darījuma slēgšanai, rēķinātāja statuss – personas atrašanās aizgādnība izlaidgāšanai vai izšārdgāšanai, rēķinātāja domāšana par ierobežojumu, lai persona nevarētu dot piekrišanu savas dzīvības apdrošināšanai, jo apdrošinātājs pats neuzņemas finansiālo saistību. Autore uzskata, ka šajā aspektā aizgādnība esošā persona tiesiskā darījuma – apdrošināšanas līguma slēgšana apdrošinātājam personas statusa ir jānodrošina piedalītājiem rēķinātājiem personai, tādēļ jāsaņem šīs personas piekrišanu tikt apdrošinātai.

9. Atsaukties uz nepārvaramas varas apstākļiem (force majeure) apdrošināšanas sakarā ir visai nepareizi. Pēc būtības nepārvaramas varas apstākļi ir tie apstākļi, kuri liedz kādai personai izpildīt savas līgumsaistības pret šīs personas gribu. Proti, persona var lasīt kā līgumsaistības izpildīt, bet nevar, jo darbojas tie apstākļi, kuri neapļūš izpildīt veikt. Un tad šīs saistības jāizpilda tikai tad, ja ir iespējams, kā līgumvar iekļaut regulējumu, ka līguma darbība tiek izbeigta, ja nepārvaramas varas apstākļu iedarbības ilgums pārsniedz noteikto laiku – piemēram 6 mēneši. Ja personai apstākļu dēļ liegta iespēja izpildīt saistības, no šīs personas nevar prasīt zaudējumu atlīdzināšanu, bet šī persona nevar prasīt ar samaksu par nesniegtajiem pakalpojumiem. Līgumvar iekļaut arī citu regulējumu šīs situācijām.

10. Likums nosaka, ka apdrošinātāja mājās un apdrošinātājam ir atbildīgi par sniegtas informācijas patiesumu, saskaņā ar likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 5.pantā noteikto. Tācu šādas prasības ir jāizvirza ar pret apdrošinātāju, uzliekot par pienākumu sniegt patiesu informāciju vēl pirms polises izrakstāšanas, tai skaitā, par sagaidāmajiem administratīvajiem izdevumiem, kas tiks ieturti no apdrošinātāja mājās veikto prēmijas iemaksas vai no kapitāla uzkrājuma.

11. Saskaņā ar pienākumu sniegt patiesu informāciju, jaunu nolikumu un rupju neuzmanību, būtu grozāma norma, nosakot, ka līgums ir spēkā neesošs no tās noslēgšanas brīža, bet iemaksātās prēmijas apdrošinātājam var neizmaksāt tikai tad, ja ir cēlo sakarba starpāunu nolikumu/rupju neuzmanību un apdrošināšanas gadījumu.

12. Motīvā uzkrājot šādas apdrošināšanas patēriņu, kuru lielā skaitā gadījumu personas izmanto savam ža uzkrājuma veidošanai, autore ierosina, lai likumdevējs groza likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 53.pantu, dodot tiesību noteikt labuma guvju apdrošinātājam. Autores piedāvātā redakcija: „53.pants. Labuma guvjs

(1) Apdrošinātājam ir tiesības dzīvības un nelaimes gadījumu apdrošināšanas līgumos norādīt vienu vai vairākas personas — labuma guvjus, kas saņem apdrošināšanas atlīdzību apdrošinātājam gadījumā, kā arī aizstāt šīs personas ar citām personām apdrošināšanas līguma darbības laikā, rakstveidā paziņojot par to apdrošinātājam.

(2) Ja apdrošinātāja mājās, noslēdzot apdrošināšanas līgumu vai šādu apdrošināšanas līguma darbības laikā, nav norādījis labuma guvju, tam ir jābūt nosakāmām prasības celšanas brīdī.

(3) Ja apdrošinātāja mājās nav norādījis labuma guvju vai prasības celšanas brīdī to nav iespējams noteikt, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta apdrošinātāmantiniekiem Civillikumā noteiktajā kārtībā.

(4) Labuma guvjam ir tiesības atteikties par tādām t.”

13. Jāizskata iespēja Latvijā veidot neatkarīgu apdrošināšanas pārtības institūtu, kurš nodarbotos ar aktuariālu analīzi, riska izlīdzināšanas mehānismu izpēti nolikā izveidot pamatu tādai apdrošināšanas produktu izveidošanai vietējā tirgū, kuru piedāvājuma patlaban nav vai ar piedāvājums nav samērojams ar pieprasījumu. Šā institūta uzdevums būtu normatīvā dokumentā riska kolektīvās vadības jomā, statistiskā krājumu un analīzes apkopojumu, aktuariālu tabulu izdošana nolikā veicināt produktu inovācijas Latvijā, kā arī piesaistīt citu valstu apdrošinātājus ar pieredzi Latvijai vajadzīgu apdrošināšanas produktu veidošanai. Vēl viens aspekts, kādā šāds neatkarīgais institūts nepieciešams- integrējot to valsts nozīmējamā datu apriņķī, iespējama labā saskaņotība ar datu aizsardzības likumdošanu. Šāda institūta veidošanas iniciatīvu var uzņemt FKTK.

14. Str du rašanās iemesli saist b ar apdrošin šanas l gumu var b t daž di, bet galvenok rt ir saist ti ar savstarp jo god guma principa neiev rošanu, neinform šanu par svar giem faktiem pirms apdrošin šanas l guma nosl gšanas, starpnieka pien kumu nepild šana, utt.

emot v r nor d tos probl mjaut jumus saist b ar tiesu piekrit bas noteikšanu saska ar Regulu un Lug no konvenciju, j nor da, ka no Regulas 8.panta izrietoš nenoteikt ba var tikt nov rsta, ietverot šaj pant , ka ne tikai Regulas 4 un 5(5) pants netiek ierobežoti ar Regulas 3.ieda u, bet ar no praktisk viedoka apdrošin šanas str diem papildus pielietojamie ar jurisdikcijas noteikšanu saist tie Regulas panti netiek ierobežoti ar piekrit bu liet s, kas saist tas ar apdrošin šanu.

15. Latvijas ties m saskaroties ar neskaidru jaut jumu interpret ciju saist b ar Regulu j em v r , ka Eiropas Kopienu tiesas nost ja, tulkojot Regulu vai Briseles konvenciju ir nosac ti br va. Tiesa izv rt , ko šie dokumenti burtiski nosaka, bet ar em v r tos m r us, kurus tiesas izpratn Regulai un Briseles konvencijai b tu j sasniedz. Šis princips saska ar visp r j m ties b j piem ro ar nacion laj m ES dal bvalstu ties m.

16. Latvijas ties m saskaroties ar tiesu piekrit bas izv rt šanu saist b ar Regulu j em v r pras bas pieteikuma visp r jais m r is. B tiski, ka lis pendens gad jum , j em v r vai k da no pieteiktaj m pras b m nav tikusi izdom ta tikai ar nol ku pieteikties uz v lk du instit ciju, kura var tu skat t apdrošin šanas str du (forum shopping), kas v rt jams negat vi. Šaj gad jum pras ba, kas iesniegta tikai ar nol ku pieteikties uz jurisdikciju, lai izvair tos no k das citas jurisdikcijas, nav emama v r ;

17. Tiesved bu saist b ar apdrošin šanas l gumiem var vest ar pret apdrošin šanas starpniekiem, par to pien kumu nepild šanu.

IZMANTOTO AVOTU UN LITERATĀS SARAKSTS

Grāmatas:

1. Blends D. Apdrošināšana: pamatprincipi un prakse,- Insurance: Principles and Practice. - Rīga, 1995, 394 lpp.
2. Bojars J. Starptautiskās privāttiesības. – Rīga: Zvaigzne ABC, 1998, 713 lpp.
3. Eggers M., Picken S., Foss P. Good faith and insurance contracts. – London, Singapore: LLP, 2004, 590 p.
4. Graviņa R. "Ekonomikas skaidrojums vārdnīcā", Zinātne, 2000;- 440.lpp.
5. Jaunzems A., Vasermanis E. "Riska analīze: Kursa materiāli", Rīga, 2001.
6. Veda A. "Uzņēmējdarbības kurss", R.: Petrovskis&Co, 2000;- 44.lpp.
7. Rubanovskis A. „Apdrošināšanas pamati: teorija, pielikumi, problēmas”- Rīga, 2004.g.
8. Tihomirova J. „Apdrošināšanas pamati”- Rēzekne, RA2004, 65 lpp.
9. Sniņa-Markeviča K. „Apdrošināšana”, Junior Achievement-Latvija, 2003.g. - 143 lpp.
10. „...” : ... ”- ... , 2000.
11. „...” , 2002.; 89. ...
12. „...” - ... , 2002. - 224 ...
13. „...” - ... , 1996.
14. „...” - ... , 1992., 46 ...
15. „...” - ... , 2000. ...
16. B. „...” : ... , 1999;-56.lpp.
17. B.” : ... ” - ... , 2001. ; - 311 ...
18. B. " ... " - ... ; 2001- 20.
19. George E. Rejda- „Principles of insurance”- 3rd ed.; Scott, Foresman and Company, 1989.
20. Goldrein I., Merkin R. Insurance disputes. - London, Hong Kong: LLP, 2003, 732 p.
21. Lowry J., Rawlings P. Insurance law: Doctrines and principles. London: Hart Publishing, 1999, 454 p.
22. Merkin R. and Rodger A. EC insurance law. – London, New York: Longman, 1997, 195 p. - (European law series).
23. Seatzu F. Insurance in Private International Law A European perspective. – Oxford:, Hart Publishing, 2003 – 313 p.

Publik cijas:

1. AAI Izglītības daļas Publikciju nodarītā. Ievads vispārīgā komercapdrošībā. - Rīga: Akreditālais apdrošības institūts, 1997.
2. Hemsworth M. Inducement in insurance law: sins of commission and sins of omission // The Cambridge Law Journal, 1999, Vol.58(1), p.59-66.
3. Yeo H.Y. Post-contractual good faith - change in judicial attitude? // The Modern Law Review, 2003, Vol.66 No.3, p.425-440.

Normatīvie akti:

1. Apdrošības sabiedrību un to uzraudzības likums: 1998.gada 10.jūnija LR likums//Latvijas Vēstnesis.- 01.09.1998.- Nr.188/189.
2. Par apdrošības līgumu: 1998.gada 10.jūnija LR likums// LatvijasVēstnesis.- 01.09.1998.- Nr.188/189.
3. Sauszemes transportlīdzekļu pašnieku civiltiesiskās atbildības apdrošības likums: 2004.gada 7.aprīļa LR likums//Latvijas Vēstnesis.- 01.05.2004.- Nr. 65(3013).
4. Civillikums. Ceturtā daļa. Saistību tiesības: 28.01.1937. LR likums//Ziņotājs, 01.03.1993.
5. MK noteikumi par apdrošības atlīdzības apmēru un aprīšības kārtību par personai nodarītajiem materiālajiem zaudējumiem – 2004.gada 14.decembra noteikumi Nr.1008.
6. AAS Balta Nelaimes gadījumu apdrošības noteikumi Nr. 43-01-01
7. Anglijas civilprocesa noteikumi 1999 (Civil procedure rules 1999).
8. 1964.gada 25.februāra Padomes direktīva 64/225/ EEC par dibināšanu un pakalpojumu sniegšanas brīvību ierobežojumu atcelšanu attiecībā uz pārapdrošību un retrocesiju.
9. 1980.gada Romas konvencija par līgumsaistību piemērojamām tiesībām (konsolidātais teksts): „Eiropas Kopienu Oficiālais Vēstnesis”, 1998. 26.janvāris, nr.C027.
10. 1968.gada 27.septembra Briseles konvencija par jurisdikciju un nolikumu izpildi civiltiesā un komercietiesā (konsolidātais teksts): “Eiropas Kopienu Oficiālais Vēstnesis”, 1998. 26.janvāris, nr. C 027.
11. 1988.gada 16.septembra Lugano konvencija par jurisdikciju un nolikumu izpildi civiltiesā un komercietiesā: “Eiropas Kopienu Oficiālais Vēstnesis”, L 319.
12. Directive 2002/92/EC of the European parliament and of the council of 9 December 2002 on insurance mediation, 15.01.2003. Official Journal of the European Communities, p. L9/3-L9/10.
13. Eiropas Savienības Padomes regula (EK) Nr.44/2001 Par piekritību un spriedumu atzīšanu un izpildīšanu civiltiesā un komercietiesā (“Brisele I”): Eiropas Kopienu normatīvais akts “Eiropas Kopienu Oficiālais Vēstnesis”, L 012, 2001. 16.janvāris.

Tiesu prakse:

1. Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta spriedums- Liet Nr.SKC-174- 2007.gada 28.mart
2. Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta spriedums – Liet Nr.SKC-87- 2007.gada 4.aprīl
3. Augstākās tiesas spriedums: lieta Nr.PAC-84 Latvijas – Vācijas kopuzņēmums „Veris” prasības liet pret Latvijas apdrošināšanas akciju sabiedrību „Balta” par apdrošināšanas atlīdzības Ls 495797,85 piedziņu, 1996.g.
4. Eiropas Kopienų tiesas Pirmās instances tiesas lieta C-537/03- 2005.gada 30.jūnij
5. Anglijas apelācijas tiesas lieta: 413 *Becker v. Marshall*, (1922) 12 Ll. L. Rep. 413.
6. Anglijas augstākās tiesas karaā sola nodašas lieta: 9 *Dent v. Blackmore And Others*, (1927-28) 29 Ll. L. Rep. 9.
7. Anglijas augstākās tiesas karalienes sola nodašas lieta: 629 *Woolcott v. Sun Alliance and London Insurance Ltd*, [1978] 1 Lloyd's Rep. 629.
8. Anglijas augstākās tiesas karalienes sola nodašas lieta: 113 *Roselodge, Ltd. (Formerly "Rose" Diamond Products, Ltd.) v. Castle*, [1966] 2 Lloyd's Rep. 113.
9. Anglijas augstākās tiesas karalienes sola nodašas lieta: 531 *Ionides and Another v. Pender*, (1873-74) LR 9 Q.B. 531.
10. Anglijas apelācijas tiesas lieta: 139 *Schoolman v. Hall*, [1951] 1 Lloyd's Rep. 139.
11. Anglijas augstākās tiesas karaā sola nodašas lieta: 107 *Bond v. Commercial Union Assurance Company, Ltd.*, (1930) 36 Ll. L. Rep. 107.
12. Anglijas augstākās tiesas karalienes sola nodašas lieta: 680 *Bates and Others v. Barrow Ltd. and Others Ansell and Others v. Same and Others*, [1995] 1 Lloyd's Rep. 680.
13. Anglijas apelācijas tiesas lieta: 313 *Osman v. J. Ralph Moss Ltd.*, [1970] 1 Lloyd's Rep. 313.
14. Anglijas augstākās tiesas karalienes sola nodašas lieta: 410 *Sun Alliance Pensions Life & Investments Services Ltd. v. RJL and Anthony Webster*, [1991] 2 Lloyd's Rep. 410.
15. Londonas centrālā apgabala tiesas lieta: 461 *Velos Group Ltd. and Others v. Harbour Insurance Services Ltd.*, [1997] 2 Lloyd's Rep. 461.
16. Anglijas augstākās tiesas karaā sola nodašas lieta: 314 *McNeil v. Law Union & Rock Insurance Company, Ltd.*, (1925) 23 Ll. L. Rep. 314.
17. Anglijas lordu palātas lieta: 157 *Aneco Reinsurance Underwriting Ltd. (In Liquidation) v. Johnson & Higgins Ltd.*, [2002] 1 Lloyd's Rep. 157.

Elektroniskie resursi:

1. <http://www.letakaocta.lv/component/content/article/1-apdrosinasanas-zinas/21-pasriska-virsapdrosinasana-zemapdrosinasana>
2. http://ec.europa.eu/youreurope/nav/lv/citizens/travelling/your-car/insurance/index_lv.html
3. <http://www.opsi.gov.uk/acts/acts2000/20000008.htm#aofs>
4. http://www.opsi.gov.uk/acts/acts1990/Ukpga_19900036_en_1.htm
5. <http://www.opsi.gov.uk/acts/acts1996/1996023.htm>
6. <http://www.opsi.gov.uk/si/si1999/19991008.htm>
7. http://www.opsi.gov.uk/si/si1994/Uksi_19943159_en_1.htm
8. <http://international.westlaw.com/>
9. <http://www.opsi.gov.uk>