

LATVIJAS UNIVERSITĀTE  
JURIDISKĀ FAKULTĀTE  
CIVILTIESISKO ZINĀTŅU KATEDRA

**APDROŠINĀŠANAS JOMAS ĀRPUSTIESAS UN TIESVEDĪBAS STRĪDU  
PROBLEMĀTIKA**

BAKALaura DARBS

Autore: **Aelita Zvaigzne**  
Studenta apliecības Nr.: az11081  
Darba vadītājs: lektors Mārcis Krūmiņš

RĪGA 2016

## ANOTĀCIJA

Autore izvēlējās tematu „**Apdrošināšanas jomas ārpusstiesas un tiesvedības strīdu problemātika**”, ar mērķi izpētīt pastāvošo problemātiku saistībā ar ārpusstiesas strīdiem un strīdiem, kuros tikusi ierosināta tiesvedība par apdrošināšanas atlīdzību izmaksu apmēriem, atteikumiem izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību un regresa prasībām.

Analizējot problemātiku normatīvā regulējuma un atsevišķu tiesas spriedumu ietvarus, autore secina, ka sabiedrībā ir nepietiekama izpratne par apdrošināšanas būtību, kā rezultātā, apdrošināšanas normatīvais regulējums tiek tendenciozi piemērots

**Autore piedāvā** divu likuma „Par apdrošināšanas līgumu” normu jaunu redakciju.

**Atslēgas vārdi:** apdrošināšana, regress, cēloņsakarība, viegla un rupja neuzmanība, tīšs nodoms, likumiskie procenti.

## ANNOTATION

The Author has chosen a topic of the Thesis “**Range of problems in extrajudicial settlements and lawsuits in the field of insurance**” aiming at deeper research of current problems associated with extrajudicial settlements and disputes, where lawsuits have been initiated involving decisions on amounts of insurance claims paid, refusals to pay indemnity on insurance claims and subrogation claims.

Analysis of legislative framework and court decisions in certain cases allows for the Author to conclude that understanding of the insurance principles within the society at large is insufficient, which leads to biased application of legislative provisions.

**The Author proposes** new wording for two of the provisions of the Law “On Insurance Contract”.

**Keywords:** insurance, subrogation, causal relation, slight and grave omission, intention, legal interest.

## SATURS

Anotācija/ Annotation .....	2
Izmantotie apzīmējumi .....	4
Ievads .....	5
1. Apdrošināšanas būtība, brīvprātīgo un obligāto apdrošināšanas veidu līgumu jēdziens, raksturīgās pazīmes .....	6
2. Atsevišķi problēmjaucējumi transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas (OCTA) zaudējumu regulēšanā un atlīdzību saņemšanā .....	16
2.1. Izmaiņas izpratnē par nemateriālo zaudējumu jeb morālā kaitējuma kompensācijas apmēriem .....	17
2.2. Regresa prasības .....	18
3. Ļauna nolūka, rupjas un vieglas neuzmanības izpratne un ietekme uz apdrošināšanas atlīdzību saņemšanā .....	23
3.1. Trešās personas jēdziena izpratne apdrošināšanas normatīvajā regulējumā, nekonekventa termina lietošana un to maiņas ierosinājumi .....	27
3.2. Cēloņsakarības nozīme apdrošinātā riska iestāšanās konstatēšanai un apdrošinātāja pienākums pierādīt jebkurus apstākļus, kas to atbrīvo no apdrošināšanas līgumā noteiktajām saistībām izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību vai apdrošināšanas līgumā minēto saistību izpildes izņēmuma gadījumā .....	29
4. Likumisko procentu, nokavējuma procentu un līgumsodu piedziņas iespējas no apdrošinātāja apdrošināšanas atlīdzību izmaksu lietās. ....	42
Kopsavilkums .....	47
Izmantotā literatūra .....	48

## IZMANTOTIE APZĪMĒJUMI

OCTA – obligātā civiltiesiskā transportlīdzekļu apdrošināšana

OCTA likums – Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likums

ECTK – Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību konvencijā

ES – Eiropas Savienība

LTAB – Latvijas Transportlīdzekļu apdrošinātāju biroja

FKTK – Finanšu un kapitāla tirgus komisijas

PTAC – Patērētāju tiesību aizsardzības centra

## IEVADS

Apdrošināšanas nozare ir sena konservatīva starptautiska finanšu nozare, un varētu pieļaut, ka ir izveidojusies stabila izpratne par vienveidīgu tās tiesību avotu piemērošanu praksē. Diemžēl praksē bieži klaji tiek ignorēta apdrošināšanas būtība – sniegt kā līguma izpildījumu, finansiālu aizsardzību iestājoties apdrošināšanas gadījumiem.

Autore bakalaura darbam izvēlējās tematu „Apdrošināšanas jomas ārpustiesas un tiesvedības strīdu problemātika”, ar mērķi izpētīt pastāvošo problemātiku saistībā ar ārpustiesas strīdiem un strīdiem, kuros tikusi ierosināta tiesvedība par apdrošināšanas atlīdzību izmaksu apmēriem, atteikumiem izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību un regresa prasībām.

Bakalaura darbs sastāv no četrām nodaļām:

I nodaļā sniegts vispārīgs ieskats apdrošināšanas būtībā, brīvprātīgo un obligāto apdrošināšanas veidu līgumu jēdzieni un to raksturīgākās īpašības. Autore akcentēs uzmanību uz apdrošināšanas noteikumu šķietamo tipveidīgumu. Kā arī apskatīs kāds sūdzību skaits par apdrošinātāju darbību ir bijis dažādās iestādēs 2015.gadā.

II nodaļā sniegta izpēte par tendencēm nemateriālo zaudējumu jeb morālā kaitējuma kompensāciju un regresa prasībām;

III nodaļā analizēta viegla un rupja uzmanība, tīša nodoma izpratne un piemērošana apdrošināšanas tiesībās;

IV nodaļā pētīts jautājums saistībā ar faktisko pušu neaizsargātību un nevienlīdzību strīdos par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu un tās apjomiem.

Ņemot vērā, ka apdrošināšanas nozare ir ļoti plaša, autore aprobežos pētāmo lauku analizējot vispārēja pielietojuma normatīvo regulējumu, ar nelielu iedziļināšanos obligātā civiltiesiskā transportlīdzekļu apdrošināšanā un īpašuma apdrošināšanā.

Bakalaura darba galvenais uzdevums ir identificēt un izpētīt problēmas, analizēt atbilstošus tiesas spriedumus.

Pētniecības procesā tiks pielietotas dažādas zinātniskās pētniecības metodes – analītiskā, induktīvā, salīdzinošā un sistēmiskā.

# 1. APDROŠINĀŠANAS BŪTĪBA, BRĪVPRĀTĪGO UN OBLIGĀTO APDROŠINĀŠANAS VEIDU LĪGUMU JĒDZIENS, RAKSTURĪGĀS PAZĪMES

Kā vēl 1939.gadā rakstīja Verners Jānis Vītiņš – „Apdrošinājuma ideja pamatojas uz to, ka visi labumi, kuri sastāda tautas bagātību vai nu pamazām, vai uzreiz, samazinās sakarā ar dažādiem dabas notikumiem, kurus pilnīgi nevar ne paredzēt, ne novērst ar cilvēku spēkiem. Šādi nelabvēlīgi notikumi rada zaudējumus ne vien tautas bagātībai kā tādai, bet arī atsevišķām saimniecībām un indivīdiem. Izlabot, atjaunot iepriekšējo materiālo stāvokli atsevišķam cilvēkam vienam nav iespējams. Apdrošinājums atvieglo viņam zaudējuma riska un briesmu nešanu un dod viņam iespēju iegūt jaunu ekonomisku spēku. Apdrošinājuma ekonomiskais uzdevums arī ir novērst un samazināt atsevišķām personām kaitīgās sekas, kuras ceļas no nezināma, nejauša un neparedzama notikuma.”<sup>1</sup>

Iepriekš apdrošināšanas jēdziena skaidrojums tika sniegts „Apdrošināšanas sabiedrību un to uzraudzības likuma” 1.pantā, kurā bija teikts, ka apdrošināšana ir apdrošinājuma ņēmēja vai apdrošinātā iespējamā zaudējuma riska nodošana apdrošinātājam.<sup>2</sup> Par šo jēdziena skaidrojumu Dr. habil. iur. profesors Kalvis Torgāns bija norādījis, ka skaidrojums neatklāj apdrošināšanas būtību un tās raksturīgās iezīmes. Var arī apšaubīt, vai risku kā iespējamību, draudu vai notikumu vispār var kādam nodot. Tāpēc apdrošināšanas būtības jēdziena atklāšanai piedāvāja apdrošināšanas definīciju: „Apdrošināšana – pasākumu kopums, kas aptver mantiskās rezerves fonda izveidošanu un šā fonda līdzekļu izmantošanu, lai, izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību, segtu zaudējumus, vai atlīdzinātu kaitējumu, kas apdrošinātajam vai viņa norādītajai personai radušies nelaimes gadījuma, dabas katastrofas vai citu ārkārtēju notikumu (apdrošināšanas gadījuma) dēļ, kā arī, lai pastiprinātu cietušā nodrošinātību darbaspējas vai apgādnieka zaudējuma gadījumā.”<sup>3</sup> Savukārt, šobrīd, apdrošināšanas jēdziena skaidrojums tiek sniegts jaunā „Apdrošināšanas un pārapirošināšanas likuma” 1.pantā, kurā teikts, ka apdrošināšana ir iespējamā zaudējuma riska pieņemšana no apdrošinātā.<sup>4</sup> Pēc autores domām likumdevējs faktiski pārformulēja iepriekšējo likuma redakciju nemainot tās būtību.

Kā norādīts dažādos avotos, apdrošināšanas pirmsākumi meklējami gan senajā Ēģiptē, kur izrakumos arheologi atraduši lielu noliktavu un klēšu paliekas, un izdarījuši secinājumus,

<sup>1</sup> V. Vītiņš Vispārējs tiesību pārskats. Rīga: Izdevējfirma Verdikts, 1993, 258.lpp

<sup>2</sup> Apdrošināšanas sabiedrību un to uzraudzības likums. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250), Zaudējis spēku ar 2016.1.janvārī. Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>3</sup> K. Torgāns Saistību tiesības. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2014, 442.lpp

<sup>4</sup> Apdrošināšanas un pārapirošināšanas likums. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 2015.30.jūnijs, nr.124(5442). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

ka tika veidoti dažādi uzkrājumu fondi neparedzētiem gadījumiem<sup>5</sup>, gan arī sakarā ar kuģniecības un jūras tirdzniecības plašo attīstību. Kuģu un kravu īpašnieki apvienojās, lai kopīgi dalītu iespējamus riskus un ienākumus, un sāka veidot uzkrājumus rezerves fondos, lai iespējamo kuģu un kravu zaudējumu gadījumos atsevišķi kuģu un kravu īpašnieki varētu ciest pēc iespējas mazākus zaudējumus, bet ja kuģi un kravas veiksmīgi sasniegtu galamērķi, visi gūtu ienākumus. Tādā veidā tika veidoti savstarpējās apdrošināšanas fondi, kuros meklējami mūsdienu jūras apdrošināšanas pirmsākumi. Savukārt, ņemot vērā, ka viduslaiku pilsētu apbūve bija ļoti blīva un galvenokārt tā bija no koka, pilsētu iedzīvotāji cieta gan nelielās, gan lielās ugunsnelaimēs, kuras nopostīja pilsētas. Tādā veidā izveidojās nepieciešamība pēc uzkrājumu fondiem, no kuriem varētu segt zaudējumus ugunsnelaimju gadījumos. Sākotnēji uzkrājumu fondu pamatideja bija: „visi par vienu un viens par visiem”. Vēsturiski kopīgo uzkrājumu fondu idejai transformējoties, izveidojās cilvēku grupas, kurām līdzekļu vākšana un kompensāciju izmaksa kļuva par pastāvīgu profesionālu nodarbošanos<sup>6</sup> un izveidojās tiesību institūts, ko sauc par apdrošināšanu (*insurance, страхование*).<sup>7</sup> Visvecākie šobrīd zināmie apdrošināšanas dokumenti esot apdrošināšanas līgumi, kas sastādīti Itālijā 1347. gada 23. oktobrī un 1348. gada 15. janvārī. Savukārt Anglijā pirmie apdrošināšanas līgumi esot noslēgti 1512. gadā.<sup>8 9</sup> Pirmsākumos ar apdrošināšanu galvenokārt nodrošinājās pret dabas katastrofām un ugunsnelaimēm.

Vēlāk, pakāpeniski attīstoties tehniskajam progresam un kultūrvēsturiskiem, ekonomiskiem priekšnosacījumiem, apdrošināšanu sāka izmantot dažādās dzīves jomās. Sākotnēji piemērojot esošos līgumus jaunajām vajadzībām. Piemēram, Lloidā pirmā automašīna tika apdrošināta 1901. gadā, piemērojot jūras apdrošināšanas noteikumus, sakarā ar to, ka autotransporta apdrošināšanas noteikumi neeksistēja. Riska parakstītājs izrakstīja apdrošināšanas polisi uz automašīnu kā uz kuģi, kurš veic navigāciju pa sauszemi.<sup>10</sup> No tā mēs varam izsecināt, ka apdrošināšanai ir sena vēsture un tā aptver visdažādākās jomas, kurās iespējami riski. Kā rezultātā būtu bijis jāizveidojas vienveidīgai praksei un skaidriem principiem.

Verners Jānis Vītiņš atsaucoties uz profesoru Loeberu, norādīja, ka apdrošināšanas līgumā piedalās kā līguma slēdzēji, no vienas puses, - apdrošinātājs (*Versicherer, insurer*),

<sup>5</sup> K. Torgāns Saistību tiesības. Rīga, Tiesu namu aģentūra, 2014, 440.lpp

<sup>6</sup> Dr. Deivids Blends Apdrošināšana: pamatprincipi un prakse. Rīga: Akreditētais apdrošinātāju institūts, 1995, 3.-6.lpp

<sup>7</sup> K. Torgāns Saistību tiesības. Rīga, Tiesu namu aģentūra, 2014, 440.lpp

<sup>8</sup> V. Vītiņš Vispārējs tiesību pārskats. Rīga: Izdevējfirma Verdikts, 1993, 259.lpp

<sup>9</sup> Архипов А.П., Адонин А.С. Страхование дело: Учебно-методический комплекс. Москва: Издательский центр ЕАОИ, 2008, 271.стр.

<sup>10</sup> Архипов А.П., Адонин А.С. Страхование дело: Учебно-методический комплекс. Москва: Издательский центр ЕАОИ, 2008, 135.стр.

kurš pret atlīdzību (prēmiju) apsolās izdarīt apdrošināšanas līgumā paredzēto izpildījumu tam gadījumam, ja iestājas apdrošināšanas līgumā paredzētais saimnieciski nelabvēlīgais notikums, un, no otras puses, - apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais (*Versicherungsnehmer, Verisicherter, insured, assured*), kuram uz apdrošināšanas līguma pamata apdrošinātājs pret atlīdzību (prēmiju) apsolās izdarīt izpildījumu tam gadījumam, kad iestātos līgumā minētais noteikti neparedzamais, saimnieciski nelabvēlīgais notikums.<sup>11</sup>

Mūsdienu apdrošināšanas līguma definējums dots likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 1.panta 5.punktā, kurā teikts, ka apdrošināšanas līgums ir apdrošinātāja un apdrošinājuma ņēmēja vienošanās, saskaņā ar kuru apdrošinājuma ņēmējs uzņemas saistības maksāt apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas līgumā noteiktās saistības un apdrošinātājs uzņemas saistības, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt līgumā norādītajai personai apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši apdrošināšanas līgumam.<sup>12</sup>

Kā ir atzīmējis Dr. habil. iur. profesors Kalvis Torgāns, apdrošināšanas līguma definīcija norāda, ka apdrošinātāja pienākums maksāt apdrošināšanas atlīdzību iestāsies tikai tad, ja būs apdrošināšanas gadījums. Tas nedaudz atgādinot saistību ar nosacījumu, bet apdrošināšanas saistība tomēr tāda nav. Ja apdrošināšanas gadījums nenotiek, tad samaksātās apdrošināšanas prēmijas atpakaļ nemaksā. Turpretim saistībā ar nosacījumu, ja tas neiestājas, pusēm abpusēji jāatdod atpakaļ saņemtais.<sup>13</sup>

Likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 1.panta 9.punktā definē apdrošināšanas polises jēdzienu ar plašāku skaidrojumu 13.pantā. Apdrošināšanas polise ir dokuments, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu un ietver apdrošināšanas līguma noteikumus, kā arī visus šā līguma grozījumus un papildinājumus, par kuriem apdrošinātājs un apdrošinājuma ņēmējs ir vienojušies apdrošināšanas līguma darbības laikā. Apdrošinātājam ir pienākums izsniegt apdrošinājuma ņēmējam rakstveida apdrošināšanas polisi uzreiz pēc apdrošināšanas līguma noslēgšanas. Ja apdrošināšanas līgums tiek noslēgts, izmantojot distances saziņas līdzekli, rakstveida apdrošināšanas polises neesamība neietekmē apdrošināšanas līguma spēkā esamību.

Ja apdrošinājuma ņēmējs ir fiziskā persona un apdrošināšanas līgums noslēgts, izmantojot distances saziņas līdzekli, apdrošināšanas līguma darbības laikā apdrošinātājs izsniedz apdrošinājuma ņēmējam rakstveida apdrošināšanas polisi piecu darbdienu laikā pēc

<sup>11</sup> V. Vītiņš Vispārējs tiesību pārskats. Rīga: Izdevējfirma Verdikts, 1993, 258.lpp

<sup>12</sup> Par apdrošināšanas līgumu: Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>13</sup> K. Torgāns Saistību tiesības. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2014, 446.lpp

apdrošinājuma ņēmēja pieprasījuma saņemšanas. Pārējiem apdrošinājuma ņēmējiem apdrošinātājs izsniedz rakstveida apdrošināšanas polisi piecu darbdienu laikā pēc apdrošinājuma ņēmēja rakstveida pieprasījuma saņemšanas. Ja uz apdrošināšanas polises nav pušu parakstu, tas neietekmē apdrošināšanas līguma spēkā esamību. Rakstveida apdrošināšanas polises neesamība ir aktuāla obligātās civiltiesiskās transportlīdzekļu apdrošināšanas (turpmāk – OCTA) gadījumā, kur apdrošināšanas līgumu lielākoties tiek slēgti izmantojot interneta vietnes.<sup>14</sup>

Savukārt „Par apdrošināšanas līgumu” 7.pantā noteikts, ka apdrošināšanas līgums uzskatāms par noslēgtu tikai tad, kad apdrošinātājs un apdrošinājuma ņēmējs vienojušies par 6.panta otrajā daļā minētajiem sekojošiem apdrošināšanas līguma noteikumiem, kuriem jābūt ir norādītiem apdrošināšanas līgumā – apdrošināšanas līguma noslēgšanas vieta un datums, līguma spēkā stāšanās datums un darbības termiņš, apdrošinātāja juridiskā forma, nosaukums un juridisko adrese (ja apdrošinātājs ir ārvalsts apdrošinātāja filiāle, tiek norādīta arī ārvalsts apdrošinātāja juridiskā adrese), apdrošinātais (ja tas vienlaikus nav arī apdrošinājuma ņēmējs) un apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātie riski, apdrošināšanas objekts, apdrošināšanas summa, apdrošināšanas prēmija, tās maksājuma termiņi un kārtība, apdrošināšanas atlīdzības saņēmējs, termiņu, līdz kuram jāpieņem lēmums par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu to izmaksāt, līguma izbeigšanas noteikumi, pušu pienākumi un atbildība par līguma noteikumu neievērošanu, kā arī strīdu izšķiršanas kārtība.

Juridiskajā literatūrā vairākkārtīgi ir norādīts, ka visus šos apdrošināšanas līguma noteikumus nevar uzskatīt par līguma būtiskajām sastāvdaļām. Kā piemērs tiek minēts, ka nevar uzskatīt, ka līgums nebūs spēkā, ja līgumā nebūs norādīta strīdu izšķiršanas kārtība vai līguma noslēgšanas vieta.<sup>15</sup> Faktiski, autores ieskatā, likumdevējam būtu nepieciešams aktualizēt tiesību normu precīzāk identificējot līguma būtiskās sastāvdaļas.

Saskaņā ar „Par apdrošināšanas līgumu” 4.panta pirmo, otrā daļu, apdrošināšanas līguma noslēgšanai apdrošinātājs ir tiesīgs pieprasīt no apdrošinājuma ņēmēja apdrošināšanas pieteikumu. Apdrošināšanas pieteikums neuzliek par pienākumu nedz apdrošinātājam noslēgt apdrošināšanas līgumu vai uzņemties saistības segt zaudējumus, ko ir cietis apdrošināšanas pieteikuma iesniedzējs, nedz apdrošināšanas pieteikuma iesniedzējam uzņemties kādas saistības.<sup>16</sup> Apdrošinātājs prasa šādu pieteikumu, lai iegūtu informāciju par apdrošināmo objektu, apdrošinājuma ņēmēju, faktiem un apstākļiem, kas nepieciešami apdrošināmā riska

<sup>14</sup> Par apdrošināšanas līgumu: Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>15</sup> K. Torgāns Saistību tiesības. Rīga, Tiesu namu aģentūra, 2014., 447.lpp

<sup>16</sup> Par apdrošināšanas līgumu: Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

izvērtēšanai. Tomēr šāds pieteikums nav uzskatāms par oferti. Pieteicējam ir jāsniedz prasītā informācija arī apdrošināšanas līguma slēgšanas laikā, un ja apdrošinājuma ņēmējs ir maldinājis par apstākļiem, kas ir vajadzīgi risku novērtēšanai un darījis to ļaunā nolūkā vai rupjas neuzmanības dēļ, apdrošināšanas līgums var tikt uzskatīts par spēkā neesošu no noslēgšanas brīža<sup>17, 18</sup>. Praksē bieži ir strīdi par apdrošinātāja pieprasītās informācijas pietiekamību risku novērtēšanai, un vai pirms apdrošināšanas līguma slēgšanas, apdrošināšanas līguma slēgšanas laikā, kā arī vai apdrošināšanas līguma darbības laikā apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātais apdrošinātājam tiklīdz iespējams ir rakstveidā paziņojis par visiem tam zināmajiem apstākļiem, kuri var ievērojami palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apjomu.<sup>19</sup> Ņemot vērā, ka apdrošinājuma ņēmējs nav eksperts apdrošināšanā, kā arī nav definēts, ko nozīmē apstākļi, kuri var ievērojami palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apjomu, praksē regulāri rodas strīdi.

Likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 14.panta otrā daļa nosaka, ka pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas un tā darbības laikā apdrošinātājam ir tiesības apdrošināšanas līgumā noteiktajā kārtībā pārbaudīt apdrošināto objektu, lai pārlicinātos, vai nav notikušas izmaiņas sākotnējā informācijā. Šīs problemātikas sakarā pēc autores domām ir ievērtības cienīgs kasācijas instances tiesas 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr.SK-17/2014, kurā Civillietu departaments nošķīris sākotnējās informācijas sniegšanu pirms līguma noslēgšanas no izmaiņu sniegšanas līguma darbības laikā, kā arī akcentējis, ka likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 14.pants paredz arī paša apdrošinātāja tiesības pirms un pēc līguma noslēgšanas pārbaudīt apdrošināto objektu, lai pārlicinātos, vai nav notikušas izmaiņas sākotnējā informācijā. Turklāt vērsis uzmanību, ka jāizvērtē lietas apstākļi iepriekšminēto tiesību normu kontekstā, tostarp, vai konkrētajā gadījumā apdrošinājuma ņēmēja rīcība, neinformējot apdrošinātāju par apstākļiem, kurus pati apdrošinātāja, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, nav uzskatījusi par nepieciešamu pieprasīt un kurus, ievērojot zemesgrāmatu publisko ticamību, tai nebija liegta iespēja pārbaudīt un uzzināt visā līguma darbības periodā, dod pamatu apdrošinātājam vienpusēji atkāpties no līguma pēc apdrošinātā

---

<sup>17</sup> Par apdrošināšanas līgumu. 8.pants. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>18</sup> K. Torgāns Saistību tiesības. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2014, 447.lpp

<sup>19</sup> Par apdrošināšanas līgumu. 14.panta pirmā daļa. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

riska iestāšanās.<sup>20</sup> Ņemot vērā, ka šis spriedums argumentācijas un secinājumu ziņā ir atšķirīgs no iepriekšējo gadu tiesu prakses, autore to detalizētāk apskatīs pētījumā.

Vēl viena apdrošināšanas līguma īpatnība ir apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīža nošķiršana no apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās brīža. Kā arī spēkā stāšanās ir atkarīga no apdrošināšanas prēmijas samaksas. Parasti nepietiek ar līguma noslēgšanu, svarīga ir apdrošināšanas prēmijas samaksa. Parasti apdrošināšanas līgums ir reāllīgums un apdrošinājuma prēmija maksājama līdz ar apdrošināšanas līguma spēkā stāšanos. Bet likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 7<sup>2</sup>. pantā ir regulētas arī dažādas situācijas saistībā ar apdrošināšanas prēmijas atliktā maksājuma samaksu un apdrošināšanas līguma spēkā esību.<sup>21</sup> Praksē ir sastopami strīdi par apdrošināšanas līguma atzīšanu par spēkā esošu, ja apdrošināšanas prēmijas pirmais vai kārtējais maksājums nav savlaicīgi samaksāts un ir noticis apdrošināšanas gadījums.

Panta pirmā daļa nosaka, ka ja puses vienojas, ka apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa tiek samaksāta pēc apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās, tad pēc apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas apdrošināšanas līgumā noteiktajā termiņā apdrošināšanas līgums ir spēkā ar tajā norādīto spēkā stāšanās dienu. Ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa nav samaksāta līdz apdrošināšanas līgumā noteiktajam termiņam, uzskatāms, ka apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā, ievērojot šā panta otrās, trešās un ceturtais daļas noteikumus.<sup>22</sup>

Savukārt, ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa ir samaksāta pēc apdrošināšanas līgumā noteiktā termiņa, apdrošinātājam ir tiesības atmaksāt apdrošinājumaņēmējam iemaksāto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu. Ja apdrošinātājs pieņem lēmumu par apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksu, apdrošinātājam ir pienākums 10 darbdienu laikā no nokavētās apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas dienas atmaksāt apdrošinājumaņēmējam samaksāto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu vai nosūtīt apdrošinājumaņēmējam lūgumu paziņot apdrošinātājam, kādā veidā apdrošinājumaņēmējs vēlas saņemt apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksu, ja

---

<sup>20</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr.SK-17/2014 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>21</sup> Par apdrošināšanas līgumu. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>22</sup> Par apdrošināšanas līgumu. 7<sup>2</sup>. pants. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

apdrošinātājam nav zināms veids, kādā apdrošinājuma ņēmējs var saņemt apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas.<sup>23</sup>

Ja apdrošinātājs šā panta otrajā daļā noteiktajā termiņā neatmaksā apdrošinājuma ņēmējam samaksāto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu vai nenosūta apdrošinājuma ņēmējam lūgumu paziņot apdrošinātājam, kādā veidā apdrošinājuma ņēmējs vēlas saņemt apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksu, uzskatāms, ka apdrošinātājs ir piekritis apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas nokavētai samaksai un apdrošināšanas līgums ir spēkā ar tajā norādīto spēkā stāšanās.<sup>24</sup>

Ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa ir samaksāta pēc apdrošināšanas līgumā noteiktā prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas termiņa un līdz apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas dienai ir iestājies apdrošinātais risks, uzskatāms, ka apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā un apdrošinātājam ir pienākums paziņot apdrošinājuma ņēmējam par šā līguma spēkā neesamību un atmaksāt samaksāto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu. Šajā gadījumā apdrošinātājam ir pienākums 10 darbadienu laikā pēc nokavētās apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas nosūtīt apdrošinājuma ņēmējam paziņojumu par apdrošināšanas līguma spēkā neesamību un atmaksāt tam samaksāto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu vai nosūtīt apdrošinājuma ņēmējam paziņojumu par apdrošināšanas līguma spēkā neesamību, lūdzot paziņot, kādā veidā apdrošinājuma ņēmējs vēlas saņemt apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksu, ja apdrošinātājam nav zināms veids, kādā apdrošinājuma ņēmējs var saņemt apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksu.<sup>25</sup>

Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās regulējums saistībā ar OCTA ir atšķirīgs. Saskaņā ar „Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma” (turpmāk – OCTA likuma) 14.pantu, OCTA līguma spēkā esamība nav atkarīga no apdrošināšanas prēmijas samaksas. Ja apdrošināšanas prēmija noteiktā apjomā un termiņā nav samaksāta, – līgums nezaudē spēku, bet apdrošinātājs ir tiesīgs celt prasību tiesā un piedzīt to saskaņā ar 14.panta sesto daļu.<sup>26</sup>

---

<sup>23</sup> Par apdrošināšanas līgumu. 7<sup>2</sup>.panta otrā daļa. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>24</sup> Par apdrošināšanas līgumu. 7<sup>2</sup>.panta trešā daļa. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>25</sup> Par apdrošināšanas līgumu. 7<sup>2</sup>.panta trešā daļa. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>26</sup> Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likums. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 2004.27.aprīlī, nr.65 (3013). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=87547> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

Ieviešot OCTA, tika risināti divi galvenie jautājumi, pirmkārt, nodrošināt cietušo intereses, radot viņiem iespējas saņemt kaitējuma atlīdzību jebkurā gadījumā, arī tad, kad nodarītājam nav pietiekamu līdzekļu, un saņemt to ātrāk. Otrkārt, radīt zināmu drošību arī sauszemes transportlīdzekļu īpašniekiem, ka savas darbības dēļ viņi nenonāk bezcerīgā situācijā, kad visu mūžu būtu jāmaksā lielas summas par kādu liktenīgu kļūdu. Bet būtu jāpiebilst, ka ar apdrošināšanu nevar izvairīties no atbildības par tīšu rīcību (ļauna nolūka Civillikuma izpratnē), apdrošināšanas pamatā ir nejaušības (neuzmanības) izraisītu seku neitralizēšana. Šajā apdrošināšanas veidā zaudējumu izraisītāja rīcības vērtējums ir atšķirīgs no pārējiem apdrošināšanas veidiem.<sup>27</sup> OCTA piemērošanu regulē OCTA likums, kas ir speciālais normatīvais regulējums attiecībā pret likumu „Par apdrošināšanas līgumu”, normu kolīziju gadījumā vadās no OCTA likuma.

Apdrošināšanas līgumi ir stipri formalizēti. Apdrošināšanas līgumi parasti neizskatās, kā parasti līgumi, bet gan izskatās tipveida. Apdrošināšanas līguma funkciju pilda apdrošināšanas polise<sup>28</sup>, kura satur norādi uz apdrošināšanas noteikumiem, kā apdrošināšanas līguma neatņemamu sastāvdaļu. Šī atšķirīgā apdrošināšanas līgumu tipveida forma, vēsturiski radījusi maldīgu iespaidu, ka apdrošināšanas līgumi ir negrozāmi. Lielākoties, apdrošinājuma ņēmēji izlasot apdrošināšanas līguma noteikumus, samierinās ar domu, ka tie ir tipveida un nerosina grozīt to formulējumus, lai gan tie mēdz būt neskaidri un dažādi traktējami. Šādu neziņu, negodprātīgi apdrošinātāji vēlāk izmanto lai meklētu formālus apdrošināšanas atlīdzības daļējas vai pilnīgas izmaksas atteikuma iemeslus, norādot, ka apdrošināšanas līguma noteikumi apdrošinājuma ņēmējam bija zināmi un tas tiem piekritis un nav iebildis, kā arī apņēmies ievērot dažādus apdrošināšanas līguma nosacījumus.

Kādreiz, kad Finanšu un kapitāla tirgus komisijas (turpmāk – FKTK) viedoklis bija, ka apdrošināšanas noteikumi uzskatāmi par tipveida noteikumiem, FKTK veica to caurskatīšanu un saskaņošanu. Šobrīd, lai gan apdrošināšanas noteikumi izskatās pēc tipveida, tādi tie formāli vairs nav FKTK ieskatā un tā tos necaurskata un nesaskaņo. Ja apdrošinājuma ņēmēji ir juridiskas personas, uzņēmumu juristiem būtu kritiski jācaurskata apdrošināšanas līgumu noteikumi, ierosinot grozīt tos apdrošināšanas līguma noteikumus, kuri nav pieņemami. Savukārt, fiziskās personas, kuras ir patērētāji Patērētāju tiesību aizsardzības likuma izpratnē<sup>29</sup>, ja, uzskata, ka kādi no apdrošināšanas līguma noteikumiem ir netaisnīgi vai nav

<sup>27</sup> K. Torgāns Saistību tiesības. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2014, 453.lpp

<sup>28</sup> K. Torgāns Saistību tiesības. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2014, 447.lpp

<sup>29</sup> Patērētāju tiesību aizsardzības likums: Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1999.1.marts, nr.104/105 (1564/1565). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=23309> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

ievērots līgumslēdzēju pušu vienlīdzības princips, gan pirms līguma slēgšanas, gan pēc līguma slēgšanas var realizēt savas iepriekšminētajā likumā noteiktās tiesības.

Svarīgi būtu vērst uzmanību, ka šāda patērētāju aizsardzības interešu aizsardzība kļūst sarežģītāka, laikietilpīgāka un izmaksu ziņā dārgāka, pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās vai ja rodas strīds vai notikušais notikums ir traktējams kā apdrošināšanas gadījums. Tādā gadījumā brīvprātīgos apdrošināšanas veidos fiziskas personas var griezties Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombudā<sup>30</sup>, kura darbības mērķis ir panākt, lai apdrošināšanas sabiedrību klientu – fizisku personu – sūdzības par atlīdzību izmaksām tiktu efektīvi izskatītas ārpustiesas procedūrā, vai strīdu gadījumā saistībā par transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu, var griezties Latvijas Transportlīdzekļu apdrošinātāju birojā<sup>31</sup>, paralēli lūdzot Patērētāju tiesības aizsardzības centra ekspertu slēdzienu.

Pēc FKTK datiem 2015.gadā par apdrošinātāju darbību ir bijušas 63 sūdzības.<sup>32</sup> Pēc Patērētāju tiesību aizsardzības centra (turpmāk – PTAC) datiem 2015.gadā ir bijušas 28 sūdzības.<sup>33</sup> Pēc Latvijas Transportlīdzekļu apdrošinātāju biroja (turpmāk – LTAB) datiem 2015.gadā par apdrošinātāju sabiedrību pieņemtajiem lēmumiem atlīdzību izmaksu lietās un rīcības atbilstību OCTA likumam ir bijušas 211 sūdzības.<sup>34</sup> Par to cik apdrošināto ar sūdzībām griezušies Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombudā publiski pieejamu datu nav.

Piemēram, autore piedāvā pārdomām, kā par potenciālu apdrošināšanas atlīdzību atteikumu iemeslu AAS „Balta” Fizisko personu visu risku īpašuma apdrošināšanas līguma noteikumu Nr.1202.203 punktā 7.1.25 formulēto izņēmumu, kurš nosaka, ka netiek atlīdzināti zaudējumi, kas radušies ja veikti nekvalitatīvi būvdarbi vai atjaunošanas darbi, izmantoti nekvalitatīvi vai neatbilstoši būvmateriāli.<sup>35</sup> Kā vērtēs kas ir kvalitatīvs un kas nav?

Pēc autores domām, būtu jāmaina izveidojies maldīgs priekšstats par apdrošināšanas līgumu šķietamo tipveidīgumu (kā to uztver apdrošinājuma ņēmēji, bet neuztver uzraugošās iestādes) un izmaiņu neiespējamību apdrošināšanas noteikumos. Kā iespējamo risinājumu,

---

<sup>30</sup> Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombuds. Pieejam: <http://www.laa.lv/klientiem/ombuds/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>31</sup> Latvijas Transportlīdzekļu apdrošinātāju birojs Pieejams: <https://www.ltab.lv/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>32</sup> FKTK saņemtās sūdzības par kredītiestāžu un apdrošināšanas sabiedrību darbību. Pieejams <http://www.fktk.lv/lv/klientu-aizsardziba/informacija-par-komisijas-sane/2015.html> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>33</sup> Patērētāju tiesību aizsardzības centrā 2015.gadā saņemto sūdzību par finanšu pakalpojumiem analīze. Pieejama: <http://www.ptac.gov.lv/lv/content/sudzibas-par-finansu-pakalpojumiem> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>34</sup> Octa apdrošināšanas nozares darbības rādītāji 2015.gadā. Pieejams: <https://www.ltab.lv/octa-sistema/statistika/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>35</sup> AAS Balta Fizisko personu visu risku īpašuma apdrošināšanas līguma noteikumu Nr.1202.203. Pieejama: [https://www.balta.lv/uploads/visi\\_riski\\_1202.203.pdf](https://www.balta.lv/uploads/visi_riski_1202.203.pdf) [aplūkots 2016.gada 19.martā]

autore ierosina FKTK<sup>36</sup>, Apdrošinātāju asociācijas<sup>37</sup> un PTAC<sup>38</sup> informatīvas kampaņa lai skaidrotu apdrošinājuma ņēmējiem to tiesības un pienākumus, pārkāpumu sekas. Tādējādi tiktu iniciēta tirgus sakārtošanās, veicinot savstarpējo godīgumu, uzticību, atbildīgu attieksmi un apdrošinātāju konkurētspēju. To veicinātu apdrošinājuma ņēmēju izglītība un apziņa, ka tiem ir tiesības arī pirms līguma slēgšanas un līguma darbības laikā no apdrošinātājiem saņemt augsti kvalitatīvus pakalpojumus un skaidrus, nepārprotamas līguma noteikumus.

---

<sup>36</sup> Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombuds. Pieejam: <http://www.laa.lv/klientiem/ombuds/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>37</sup> Latvijas Apdrošinātāju asociācija. Pieejama: <http://www.laa.lv/lv/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>38</sup> Patērētāju tiesību aizsardzības centrs. Pieejam: <http://www.ptac.gov.lv/lv/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

## 2. ATSEVIŠĶI PROBLĒMJAUTĀJUMI TRANSPORTLĪDZEKĻU ĪPAŠNIEKU CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS OBLIGĀTĀS APDROŠINĀŠANAS (OCTA) ZAUDĒJUMU REGULĒŠANĀ UN ATLĪDZĪBU SAŅEMŠANĀ

Saskaņā ar OCTA likuma 2.pantu šā likuma mērķis ir aizsargāt ceļu satiksmes negadījumos cietušo trešo personu intereses un reglamentēt tiesiskās attiecības starp transportlīdzekļu īpašniekiem, tiesīgajiem lietotājiem un apdrošinātājiem sakarā ar transportlīdzekļu īpašnieku un tiesīgo lietotāju civiltiesiskās atbildības obligāto apdrošināšanu.<sup>39</sup>

Likumdevējs ir tieši noteicies maksimāli izmaksājamo apdrošināšanas atlīdzības apmēru, kuru sedz apdrošinātājs vai LTAB tad, ja ir iestājies apdrošināšanas gadījums. Taču tad, ja trešā persona uzskata, ka tai radīti zaudējumi, kuri netiek atlīdzināti saskaņā ar OCTA likumu vai kuri pārsniedz noteikto apdrošinātāja atbildības limitu, tā atbilstoši OCTA likuma 15.panta otrajai daļai ir tiesīga vērsties vispārējās jurisdikcijas tiesā un pieprasīt šo zaudējumu atlīdzināšanu.<sup>40</sup>

Līdz ar to likumdevējs normatīvajā regulējumā ir noteicis kārtību, kas ļauj trešajām personām, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, saņemt atlīdzinājumu par tai ceļu satiksmes negadījumā rezultātā nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem. Tomēr Satversmes 92.panta trešajā teikumā ietvertais jēdziens „tiesības uz atbilstīgu atlīdzinājumu” nav interpretējamas tādējādi, ka tikai apdrošinātājs vai LTAB izmaksā personai atbilstīgu atlīdzinājumu. Ja cietusī persona uzskata, ka apdrošinātāja vai LTAB izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība nav atbilstīga, tā ir tiesīga pieprasīt zaudējumu atlīdzinājumu normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā. Tātad atbilstīgs atlīdzinājums par cietušai personai radītajiem zaudējumiem, tostarp nemateriālajiem zaudējumiem, var tik noteikts vispārējās jurisdikcijas tiesā.<sup>41</sup>

Dalībvalstīm ir pienākums nodrošināt ES direktīvās noteikto prasību precīzu pārņemšanu, proti, pārņemt visas no konkrētas direktīvas normām dalībvalstij izrietošās saistības nacionālajā tiesību sistēmā, kā arī izdarīt to skaidri un precīzi, lai personas varētu izprast savus pienākumus un tiesības (sk. EST spriedums lietā 143/83 Commission v

---

<sup>39</sup> Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likums: Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 2004.27.aprīlī, nr.65 (3013). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=87547> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>40</sup> Turpat

<sup>41</sup> 2014.gada 29.decembra Satversmes tiesas spriedums lietā Nr. 2014-06-03 Pieejams: <http://likumi.lv/ta/id/271347-par-ministru-kabineta-2005-gada-17-maija-noteikumu-nr-331-noteikumi-par-apdrosinanas-atlīdzibas-apmeru-un-aprekinasanas> [aplūkots 2016.gada 11.martā]

Denmark,9. §). Līdz ar to dalībvalstīm ir pienākums nodrošināt ES direktīvās noteikto prasību precīzu pārņemšanu.<sup>42</sup>

## **2.1.Izmaiņas izpratnē par nemateriālo zaudēju jeb morālā kaitējuma kompensāciju apmēriem**

Pēc 2014.gada 29.decembra Satversmes tiesas sprieduma lietā Nr. 2014-06-03, par Ministru kabineta 2005.gada 17.maija noteikumu Nr. 331 „Noteikumu par apdrošināšanas atlīdzības apmēru un aprēķināšanas kārtību par personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem” 3.punktu, 5.5.apakšpunktu 7.punkta un 10 punkta atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 92.panta trešajam teikumam un 105.pantam, kā arī „Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma” 15.panta pirmās daļas 1.punktam, kas veica revolucionāru pagriezieni par nemateriālo zaudējumu atlīdzinājumu.<sup>43</sup>

Jāatzīmē, ka ja izpēta šobrīd spēkā esošo Ministra kabineta noteikumu par nemateriālo zaudēju atlīdzināšanu OCTA<sup>44</sup>, un izpēta noteikumu anotāciju,<sup>45</sup> var atklāt, ka, lai gan anotācijā ir norādīts, ka izstrādājot jauno noteikumu projektu tika ņemta vērā pastāvošā tiesu prakse par persona nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem. Autore neguva tam apliecinājumu, jo ja izpēta tiesu praksi par morālā kaitējuma kompensāciju kriminālprocesā, varam atklāt, ka piedzītās summas ir pat 30 000 un 50 000 latu, kas ir būtiski augstākas summas, kā tās, kuras var tikt atlīdzinātas saskaņā ar jaunajiem Ministru kabineta noteikumiem.<sup>46</sup> Autores ieskatā jaunajos Ministru kabineta noteikumos būtu jāpārskata atlīdzinājuma metodika to aktualizējot atbilstoši pastāvošai tiesu praksei.

---

<sup>42</sup> Turpat

<sup>43</sup> 2014.gada 29.decembra Satversmes tiesas spriedums lietā Nr. 2014-06-03 Pieejams: <http://likumi.lv/ta/id/271347-par-ministru-kabineta-2005-gada-17-maija-noteikumu-nr-331-noteikumi-par-apdrosinasanas-atlidzibas-apmeru-un-aprekinasanas> [aplūkots 2016.gada 11.martā]

<sup>44</sup> Noteikumu par apdrošināšanas atlīdzības apmēru un aprēķināšanas kārtību par personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem. Ministru kabineta noteikumi nr.340 Latvijas Vēstnesis, 2014.10.jūlijā, nr.133 (5193). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=225418> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>45</sup> Anotācija Ministru kabineta noteikumi nr.340 Noteikumu par apdrošināšanas atlīdzības apmēru un aprēķināšanas kārtību par personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem Pieejams [http://tap.mk.gov.lv/doc/2014\\_06/FManot\\_050614\\_nematr\\_zaud.1021.DOCX](http://tap.mk.gov.lv/doc/2014_06/FManot_050614_nematr_zaud.1021.DOCX) [aplūkots 2016.gada 11.martā]

<sup>46</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta tiesu prakses apkopojums „Tiesu prakse par morālā kaitējuma kompensāciju kriminālprocesā” Rīga, 2010/2011, skat. pielikumu Nr.1. Pieejams: [www.at.gov.lv](http://www.at.gov.lv) [aplūkots 2016.gada 20.martā]

## 2.2.Regresa prasības

Gan likumā „Par apdrošināšanas līgumu”, gan OCTA likumā ir noteiktas apdrošinātāju (tajā skaitā LTAB) tiesības vērsties pret apdrošināšanas gadījuma izraisītāju. Šo tiesību sauc par – regresa prasību.<sup>47 48</sup>

Palielinoties konkurencei apdrošināšanas tirgū, kā arī samazinoties apdrošināšanas tarifiem, un, pateicoties tam, ka tika ieviesta sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības apdrošināšana, apdrošinātāji aizvien vairāk sāka realizēt regresa prasības tiesības. Lai apdrošinātājs efektīvi varētu realizēt regresa tiesības un tas būtu ekonomiski izdevīgi, t.i. administratīvie izdevumi regresa prasības tiesības realizēšanai nebūtu pārāk augsti, apdrošinātājam nepieciešama pārdomāta administratīva procedūra. Pēc sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku obligātās civiltiesiskās atbildības ieviešanas, apdrošinātāji, kuru apdrošinātie auto bija apdrošināti bojājumu tai skaitā ceļu satiksmes negadījumu riskiem (tā saucamais KASKO), un kuru bojājumus bija izraisījis kāda cita transportlīdzekļa vadītājs, sāka ļoti aktīvi realizēt regresa prasības tiesības, tādējādi ar regresa prasību tiesību realizēšanu kompensējot zaudējumus, kas tiem bija radušies izmaksājot apdrošināšanas atlīdzības par KASKO. Ņemot vērā, ka tādējādi apdrošinātājiem tika izveidota efektīva regresa prasību realizēšanas administratīvā procedūra, regresa prasības tiesības apdrošinātāji sāka aizvien aktīvāk realizēt arī citos veidos. Vieni no pirmajiem, kas īpaši aktīvi realizēja regresa prasības tiesības bija apdrošinātāji, kuru akcionāri bija citu Eiropas valstu apdrošinātāji ar ilggadīgu pieredzi.

Saskaņā ar likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 40.pantu, apdrošinātājs, kas ir izmaksājis apdrošināšanas atlīdzību, izmaksātās summas apmērā pārņem apdrošinātā prasības tiesības pret personu, kas ir atbildīga par zaudējumiem, izņemot gadījumus, kad ir nodarīts kaitējums personas dzīvībai, veselībai vai fiziskajam stāvoklim. Šis izņēmums nav spēkā, ja apdrošināšanas līgumā ir paredzēts piemērot kompensācijas principu. Savukārt, ja apdrošinātāja izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība sedz tikai daļu no nodarītajiem zaudējumiem, apdrošinātājs savas tiesības uz regresa prasību var izmantot vienīgi pēc tam, kad apdrošinātā persona ir cēlusi prasību tiesā pret atbildīgo personu par nodarītajiem zaudējumiem, kuri nav nosegti ar apdrošināšanas atlīdzību. Apdrošinātājs un apdrošinātā persona var rakstveidā vienoties par prasības celšanu tiesā vienlaikus, kā arī apdrošinātā

<sup>47</sup> Par apdrošināšanas līgumu: Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>48</sup> Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likums: Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 2004.27.aprīlī, nr.65 (3013). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=87547> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

persona var rakstveidā atteikties no prasības celšanas tiesā, un tādā gadījumā apdrošinātājs var izmantot savas tiesības uz regresa prasību, negaidot, kamēr apdrošinātā persona realizēs savas prasības tiesības pret atbildīgo personu par zaudējumu nodarīšanu. Saskaņā ar tiesas nolēmumu par zaudējumu atlīdzināšanu piedziņa no atbildīgās personas vispirms tiek izdarīta par labu cietušajam un tikai pēc tam, kad pilnībā ir atlīdzināti zaudējumi cietušajam, piedziņa tiek izdarīta par labu apdrošinātājam. Ja cietušais viena gada laikā nav cēlis tiesā prasību pret personu, kas ir atbildīga par nodarītajiem zaudējumiem, apdrošinātājs var izmantot savas tiesības uz regresa prasību, negaidot, kamēr apdrošinātā persona realizēs savas prasības tiesības pret atbildīgo personu par zaudējumu nodarīšanu. Ja apdrošinātā ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības dēļ nav iespējama regresa prasība par labu apdrošinātājam, apdrošinātājs var prasīt no apdrošinātā izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības atmaksāšanu tādā apmērā, par kādu nav iespējama regresa prasība. Apdrošinātājs nevar griezties ar regresa prasību pret apdrošinātā bērniem, vecākiem vai laulāto; izņēmums ir tādi apdrošināšanas gadījumi, kas izraisīti ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ. Apdrošinātājs ir tiesīgs izmantot savas tiesības uz regresa prasību pret apdrošināto triju gadu laikā no apdrošināšanas atlīdzības izmaksas dienas.<sup>49</sup>

Daži no apdrošinātājiem, lai veicinātu savu klientu lojalitāti ilgstošai sadarbībai, izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību par KASKO pastāvot iespējai realizēt regresa prasības pret citu apdrošinātāju, kurš apdrošinājis ceļu satiksmes negadījumā vainīgā transportlīdzekļa īpašnieka obligāto civiltiesisko atbildību, vai pret LTAB, izmaksāja apdrošināšanas atlīdzību par KASKO pilnā apmērā, neieturot apdrošinātā pašrisku, un pārņemot tā prasījuma tiesības, tādējādi arī atslogojot no nepieciešamības par prasības pieteikuma sniegšanas pret vainīgo pašrisku apmērā.

Izvērsti regresa prasības tiesības tiek regulētas OCTA likuma 41.panta pirmā daļā, kas cita starpā nosaka, ka apdrošinātājs ir tiesīgs iesniegt regresa prasību pret — transportlīdzekļa vadītāju, kas ceļu satiksmes negadījumā nodarījis zaudējumus trešajai personai, ja tas: nav iesniedzis aizpildītu saskaņoto paziņojumu OCTA likumā noteiktajā kārtībā vai nav sniedzis informāciju par ceļu satiksmes negadījuma apstākļiem apdrošinātājam pēc tā pieprasījuma. Kā arī apdrošinātājs ir tiesīgs iesniegt regresa prasību pret — ceļu satiksmes negadījumā zaudējumu nodarījušā transportlīdzekļa īpašnieku vai — transportlīdzekļa līzings gadījumā — līzings ņēmēju, ja tas transportlīdzekļa vadītājs, kas ceļu satiksmes negadījumā nodarījis zaudējumus trešajai personai, nav iesniedzis aizpildītu saskaņoto paziņojumu šajā likumā

---

<sup>49</sup> Par apdrošināšanas līgumu. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

noteiktajā kārtībā vai nav sniedzis informāciju par ceļu satiksmes negadījuma apstākļiem apdrošinātājam pēc tā pieprasījuma un zaudējumu piedziņa no transportlīdzekļa vadītāja nav iespējama.<sup>50</sup>

Ņemot vērā, ka ārpustiesas praksē ir bijuši daudz strīdu saistībā ar šo iepriekš minēto normu piemērošanu, sakarā ar to, ka negadījumu izraisījušais vadītājs nav iesniedzis aizpildītu saskaņoto paziņojumu likumā noteiktajā kārtībā vai nav sniedzis informāciju par ceļu satiksmes negadījuma apstākļiem apdrošinātājam pēc tā pieprasījuma, daudzi uzņēmumi izmanto apdrošināšanas brokeru pakalpojumus lai administrētu šo procesu. Praksē tas notiek tā, ka apdrošināšanas brokera klients, kurš instruē savus autovadītājus par rīcību kad klienta autovadītājs ir izraisījis ceļu satiksmes negadījumu. Apdrošināšanas brokeris ar pilnvaru tiek pilnvarots aizpildīt visus nepieciešamos dokumentus apdrošinātāju informēšanai par notikušo apdrošināšanas gadījumu. Tas ir jo īpaši aktuāli uzņēmumiem, kuri nodarbojas ar autopārvadājumiem un ir lieli autoparki, jo informācijas sniegšanas termiņi, lai padarītu apdrošināšanas atlīdzību izmaksas procesu maksimāli ātru ir salīdzinoši īsi (līdz 10 dienām). Tādējādi uzņēmumi nodrošinās pret kļūdām dokumentos kuras varētu pieļaut autovadītāji. Kā arī, saskaņā ar iepriekš minētā likumu 36.pantu ir noteikts, ka ja par negadījumu nepaziņo autovadītājs, tad paziņošanas pienākums ir transportlīdzekļa īpašniekam vai līzings gadījumā, transportlīdzekļa turētājam.<sup>51</sup>

Autores ieskatā LTAB nepietiekoši informē transporta līdzekļu īpašniekus un vadītājus par rīcību pēc ceļu satiksmes negadījuma. Tā, piemēram, tie bieži nezina, ka ja ir izraisījuši ceļu satiksmes negadījumu un aizpildījuši saskaņoto paziņojumu, tiem tas ir jāiesniedz apdrošinātājam pie kura pirkuši OCTA apdrošināšanas polisi ne vēlāk kā 10 dienu laikā. Daudzi vadītāji joprojām uzskata, ka vainīgajai pusei saskaņotais paziņojums nav jāiesniedz vispār. Kā rezultātā, lai gan ceļu satiksmes negadījumu izraisījušā transportlīdzekļa īpašniekam vai autovadītājam ir bijusi OCTA apdrošināšana, tas var saņemt regresa prasību, piedzenot no tā visus ceļu satiksmes negadījuma rezultātā radušos izdevumus. Likuma norma tikusi ieviesta jau kopš 2007.gada 1.novembra, lai paātrinātu ceļus satiksmes negadījuma apstākļu izvērtēšanu un paātrinātu apdrošināšanas atlīdzības izmaksu cietušajai pusei.<sup>52</sup>

Saistībā ar regresa prasību realizēšanu interesi raisa 2012.gada 5.decembra Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta spriedums lietā Nr.SK-502/2012. Strīds radies, jo

---

<sup>50</sup> Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likums. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 2004.27.aprīlī, nr.65 (3013). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=87547> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>51</sup> Turpat

<sup>52</sup> Novēloti iesniedzot Saskaņoto paziņojumu autovadītāji riskē saņemt regresa prasības. Pieejams: <https://www.ltab.lv/wp-content/uploads/2014/06/Saskanotais-pazinojumi.pdf> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

apdrošinātājs bija centies realizēt regresa prasījuma tiesības par ceļu satiksmes negadījumā nodarīto zaudējumu, ko radījis transportlīdzekļa vadītājs, kurš sakarā ar uzvārda maiņu nebija apmainījis transportlīdzekļa vadītāja apliecību. Augstākā tiesa lai skaidrotu normatīvo regulējumu un novērstu formālu tā pielietošanu ir izcēlusi sekojošas divas tēzes.<sup>53</sup>

1.tēze: OCTA likuma 41.panta pirmās daļas 1.b apakšpunkts par to, ka apdrošinātājs ir tiesīgs iesniegt regresa prasību pret transportlīdzekļa vadītāju, ja tas vadījis transportlīdzekli bez tiesībām vadīt attiecīgās kategorijas transportlīdzekli, tulkojams tieši un nepaplašināti, noskaidrojot, vai tiesības braukt ar attiecīgās kategorijas transporta līdzekli vainīgā persona ieguvusi atbilstoši valstī noteiktajai kārtībai.<sup>54</sup>

2.tēze: Ceļu satiksmes likuma 28.panta pirmās daļas un OCTA likuma 41.panta pirmās daļas pirmā punkta analīze norāda, ka likumdevēja griba, paredzot apdrošinātāja regresa prasījuma tiesības, ir bijusi nošķirt gadījumu, kad vadītājam nav attiecīgas kategorijas transportlīdzekļu vadīšanas tiesību, no situācijas, kad viņam šādas tiesības ir, bet kādu Ceļu satiksmes likuma 30.panta otrajā daļā iestājušos apstākļu dēļ<sup>55</sup> vadītājs tās pagaidām nedrīkst izmantot.<sup>56</sup>

Kā arī interesants ir Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta 2007.gada 28.marta spriedums lietā Nr. SKC – 174/2007, kura tēze ir: Sauszemes transportlīdzekļu apdrošinātāja tiesības iesniegt regresa prasību pret personu, kas zaudējumus nodarījusi ar nodomu vai aiz rupjas neuzmanības, nevar tulkot paplašināti un tās nav attiecināmas uz transportlīdzekļa vadītāju, kas noslēdzis apdrošināšanas līgumu (1997.gada 13.marta OCTA likuma 40.panta pirmās daļas 3.punkts un 2004.gada 7.apriļa likuma 41.panta pirmās daļas 4.punkts).<sup>57</sup>

Strīds radās, jo apdrošinātājs vērsās ar regresa prasību pret autovadītāju, kurš pārkāpjot Ceļu satiksmes noteikumus iebrauca krustojumā un izraisīja ceļu satiksmes

---

<sup>53</sup> 2012.gada 5.decembra Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta spriedums lietā Nr. SKC-502/2012  
Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/>  
[aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>54</sup> Turpat

<sup>55</sup> Ceļu satiksme likums.9.panta pirmā daļa. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1997.21.oktobris, nr.274/276 (989/991). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>56</sup> Turpat

<sup>57</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta 2007.gada 28.marta spriedums lietā Nr. SKC – 174/2007  
Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/>  
[aplūkots 2016.gada 19.martā]

negadījumu. Šis spriedums arī atklāj problemātiku rupjas neuzmanības jēdziena piemērošanu apdrošināšanas tiesībās.

Autores ieskatā LTAB kopā ar Apdrošinātāju asociāciju būtu plašāk jāinformē transportlīdzekļu vadītāji par satiksmes negadījumu pušu pienākumiem un tiesībām, novēršot formālu normatīvā regulējuma piemērošanu saistībā ar regresa prasībām, jo pretējā gadījumā netiek panākts tiesību normas mērķis – nevis sodīt, bet veicināt kvalitatīvāku un ātrāku apdrošināšanas gadījuma noregulēšanu un apdrošināšanas atlīdzības izmaksu cietušajiem.

Lai novērstu formālu normatīvo regulējumu piemērošanu sekmējot vienveidīgu piemērošanas praksi, kā arī ņemot vērā to, ka darbības saistībā ar regresa prasību piedziņu ir administratīvi formalizētas un potenciāli skar lielu skaitu dalībnieku, pēc autores domām, Augstākajai Tiesai būtu nepieciešams aktualizēt tiesu prakses apkopojumu par regresa problemātiku.

### 3. ĻAUNA NOLŪKA, RUPJAS UN VIEGLAS NEUZMANĪBAS IZPRATNE UN IETEKME UZ APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS SAŅEMŠANU

Pirmstiesas un tiesvedības strīdos apdrošināšanas jomā visdažādākos veidos apdrošināšanas atlīdzības izmaksas samazinājuma vai atteikuma gadījumos parādās jēdzieni viegla un rupja neuzmanība, ļauns nolūks. Lai izprastu šo jēdzienu pielietošanu apdrošināšanas jomā, autore izpētīs kā jēdzieni tiek definēti Civillikumā<sup>58</sup> un skaidroti juridiskajā literatūrā.

Civillikuma 1640.pants nosaka, ka vainas pakāpes ir dažādas, raugoties pēc tā, vai darbība izdarīta ļaunā nolūkā, vai tikai aiz neuzmanības. Savukārt, 1641. pants tālāk skaidro, ka ar ļaunu nolūku jāsaprot katrs tīšs kaitējums.<sup>59</sup>

Civillikuma 1644.pantā teikts, ka kas otram nodara kaitējumu bez ļauna nolūka, ja viņš par šo kaitējumu ir vainojams, pielaiž neuzmanību. Neuzmanība ir rupja un viegla.<sup>60</sup>

Neuzmanība ir rupja, ja kāds rīkojas augstākā mērā vieglprātīgi un nevērīgi, vai mazāk rūpējas par viņam uzticētām svešām lietām un darīšanām nekā par savām paša, vai arī uzsāk tādu darbību, kuras kaitīgums un bīstamība nevarēja un nedrīkstēja palikt viņam nezināmi. Zaudējumu atlīdzības un citu civiltiesisku seku ziņā rupja neuzmanība pilnīgi pielīdzināma ļaunam nolūkam.<sup>61</sup>

Par vieglu neuzmanību atzīstams tās rūpības un čaklības trūkums, kāda vispār jāievēro krietnam un rūpīgam saimniekam.<sup>62</sup>

Neuzmanība nav atzīstama par vainu zināmos, attiecīgā vietā norādītos gadījumos, kad kāds svešām lietām un darīšanām piegriezis tikai tādu rūpību, kādu viņš mēdz piegriezt savām paša, ja vien šī neuzmanība nav bijusi rupja.<sup>63</sup>

Faktiski no Civillikuma pantiem redzams, ka galvenā atšķirība ir ievainojamība, kas ir katrā gadījumā vērtējams.

Tomēr Dr. habil. iur. profesors Kalvis Torgāns norāda, ka, ja Latvijā lieto jēdzienu „vaina”, tad vainas pakāpju izpratnei būtu jābūt tādai kā romiešu tiesībās. Un atsaucoties uz citiem civilistiem, norāda, ka romiešu tiesības nedeva nekādu pamatu vainu saistīt ar parādnieka hipotētisko „psihisko” attieksmi pret savu darbību (bezdarbību) un tās rezultātu.

<sup>58</sup> Civillikums: Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1937.20.februāris, nr.41. Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=225418> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>59</sup> Turpat

<sup>60</sup> Turpat

<sup>61</sup> Civillikums. 1645.pants. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1937.20.februāris, nr.41. Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=225418> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>62</sup> Civillikums. 1646.pants. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1937.20.februāris, nr.41. Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=225418> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>63</sup> Civillikums. 1647.pants. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1937.20.februāris, nr.41. Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=225418> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

Tas nenozīmē, ka tiesību aizskārējs nevarētu vairāk vai mazāk adekvāti apzināties sava rīcības raksturu un sagaidāmās sekas. Par ļauna nolūka apzināšanos nav nekādu šaubu. Taču par apzināšanos, pieļaujot rupju neuzmanību, jāuzsver, ka no apzināšanās adekvātuma nav atkarīga neuzmanības konstatēšana. Civillikumā netiek teikts, ka vaina ir attieksme (psihiskā attieksme). Ļauns nolūks ir nevis vēlēšanās, bet tīšs kaitējums, tas nozīmē, ka tā ir darbība ar tīšu apzinātu mērķi. Kā norāda Dr. habil. iur. profesors Kalvis Torgāns, Civillikuma 1641.pantā lietotais formulējums apstiprina iepriekš izteiktu tēzi, ka attieksme nav galvenais un nav vērtējama kopā ar citiem faktoriem, nosakot, vai darbība ir vai nav prettiesiska. Savukārt Civillikuma 1645.pants noved pie secinājuma, ka rupja neuzmanība ir rīkošanās augstākā mērā vieglprātīgi, nevis rīcības atspoguļojums apziņā.<sup>64</sup>

Savukārt Mg. iur. Agris Bitāns norāda, ka atkarībā no personas subjektīvās attieksmes pret tiesību pārkāpumu un tā radītajām sekām izšķir divas vainas pamatformas: nolūku (*lat. val. dolus, dolus malus*) un neuzmanību (*lat. val. culpa*).<sup>65</sup>

Nolūks nozīmē, ka persona, kura izdarījusi prettiesīgu rīcību, paredz un vēlas savas rīcības sabiedriski kaitīgu seku iestāšanos. Atkarībā no tā, ar kādu nodomu persona izdara tiesību pārkāpumu un kāds ir šīs darbības mērķis, t.i. kādas sekas persona vēlas panākt, var nošķirt papildus divas nolūku formas: 1) ļauns nolūks (*dolus malus*) jeb tīšs pārkāpums (ar tiešo nodomu) ir tad, kad persona, kas izdarījusi tiesību pārkāpumu, ir apzinājusies savas darbības vai bezdarbības prettiesiskumu un sabiedriski bīstamo raksturu, paredzējusi sabiedriski bīstamās sekas un vēlējusies šo seku iestāšanos; 2) nolūks (*dolus*) jeb pārkāpums ar netiešu nodomu ir tad, kad persona, kas izdarījusi tiesību pārkāpumu, ir apzinājusies savas darbības vai bezdarbības prettiesiskumu un sabiedriski bīstamo raksturu, apzināti pieļāvusi šo seku iestāšanos (apzināti nav uzsākusi darbības to novērtēšanai), kaut gan nav vēlējusies, lai šīs sekas iestājas.<sup>66</sup>

Neuzmanība nozīmē to, ka persona paredz savas rīcības sabiedrisko kaitīgumu, bet vieglprātīgi paļaujas, ka tās neiestāsies, vai arī persona kaitīgo seku iestāšanos neparedz, bet tās varēja paredzēt un tai bija tās jāparedz. Neuzmanība ir tikai tajos gadījumos, kad persona, lai gan neparedzēja un nevēlējās ar savu pretlikumīgu darbību izraisīt nelabvēlīgas sekas, bet pēc darba vai citiem apstākļiem varēja to paredzēt un novērst, tomēr neizrādīja atbilstošu uzmanību, apzinīgumu, rūpēšanos, paredzēšanu.<sup>67</sup>

---

<sup>64</sup> K. Torgāns Saistību tiesības. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2014, 175.lpp

<sup>65</sup> A. Bitāns Civiltiesiskā atbildība un tās veidi. Rīga: Izdevniecība AGB, 1997, 31.lpp

<sup>66</sup> Turpat

<sup>67</sup> Turpat

Neuzmanība tiek iedalīta vairākās formās: 1) rupja neuzmanība (*culpa lata*) vai noziedzīga pašpaļāvība, kad persona, kas ir izdarījusi tiesību pārkāpumu, apzinājusies savas darbības vai bezdarbības sabiedriski bīstamo seku iestāšanās iespēju (intelektuāls moments), bet vieglprātīgi paļāvusies uz to, ka tās varēs novērst (gribas moments); 2) viegla neuzmanība (*culpa levis*) noziedzīga nevērība, kad persona, kas ir izdarījusi tiesību pārkāpumu, nav paredzējusi savas darbības vai bezdarbības sabiedriski bīstamo seku iestāšanās iespēju un nav vēlējusies šo seku iestāšanos, bet tās varēja paredzēt un tās bija jāparedz; 3) abstraktā neuzmanība (*culpa levis in abstracto*), kad parādnieks nav ievērojis rūpību, kādu parasti ievēro ikkatrs labs, rūpīgs priekšnieks, saimnieks, bērnu vecāki (Civillikuma 1638.pants, 1639.pants), kā romiešu tiesībās teikts – ikviens caurmēra romiešu ģimenes tēvs (*bonus paterfamilias*) (sk., piemēram, Civillikuma 305.pantu, 1639.pantu, 1657.pantu); 4) konkrēta neuzmanība (*culpa levis in concreto*), kad parādnieks mazāk rūpējas par viņam uzticētām svešām mantām nekā par savējām (sk., piemēram, Civillikuma 266.pantu, 2128.pantu); 5) vismazākā neuzmanība (*culpa levissima*), kad kaitējums ir nodarīts, neievērojot pastiprinātu vai sevišķu uzmanību, kāda ir nepieciešama šai lietai (sk., piemēram, Civillikuma 299.pants, 1972.pants, 1998.pants., 2333.pants).<sup>68</sup>

Tiesību teorijā tiek lietots arī jēdziens jauktā vaina (*culpa mixta*). Ar šo jēdzienu saprot tādu tiesību pārkāpumu, kurš noticis kā cietušā, tā arī pārkāpēja vainas dēļ vai arī vairāku personu darbības rezultātā. Šādā gadījumā, piemērojot juridisko atbildību, tiesai jākonstatē, cik lielā mērā katra puse ir vainīga, lai varētu attiecīgi piemērot juridisko atbildību. Romiešu tiesības pazina arī atbildību par citu personu vainu (*culpa aliena*).<sup>69</sup>

Vaina saistīta ar personas spēju paredzēt savu prettiesisko darbību un šīs darbības sabiedriski bīstamās sekas, tomēr civiltiesības, izņēmuma gadījumos, kas ir diskutējami, pieļauj atbildību, nepastāvot likumpārkāpējai vainai. Vaina ir juridiskās atbildības subjektīvs priekšnosacījums, kas ir nepieciešams juridiskās atbildības piemērošanai.<sup>70</sup>

Lai gan likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 8. pants nosaukts „ļaus nolūks vai rupja neuzmanība”, bet 9.pants nosaukts „viegla neuzmanība”, ir virkne citu pantu, kuros ir regulēti gadījumi, kad tiek konstatēts ļaus nolūks, rupja vai viegla neuzmanība.

Likuma ”Par apdrošināšanas līgumu” 1.panta 16.punkts definē, ka civiltiesiskās atbildības apdrošināšana — apdrošināšana, kad tiek apdrošināta personas civiltiesiskā atbildība par tās darbības vai bezdarbības rezultātā radītajiem zaudējumiem trešajai personai.

---

<sup>68</sup> A. Bitāns Civiltiesiskā atbildība un tās veidi. Rīga: Izdevniecība AGB, 1997, 31. lpp

<sup>69</sup> Turpat

<sup>70</sup> Turpat

Kā norāda Dr. habil. iur. profesors Kalvis Torgāns, ir svarīgi, ka šajā definējumā nav norādes: tikai par tādiem zaudējumiem, kas nodarīti vieglas neuzmanības dēļ.<sup>71</sup>

Apdrošināšanas attiecībās nedrīkst formāli piemērot jēdzienus un definējumus no administratīvajām tiesībām, tostarp „Ceļu satiksmes likuma”<sup>72</sup>. Ja automašīnas vadītājs iebrauc krustojumā pie sarkanās gaismas, tad no „Ceļu satiksmes likuma viedokļa” tas neapšaubāmi ir rupjš pārkāpums. No krimināltiesību viedokļa tas nav pārkāpums, ja neviens nav cietis, bet pamatojums kriminālatbildībai ir tad, ja kāds ir nogalināts vai ievainots. Krimināllietā droši vien būs formulējums „noziedzīga neuzmanība”, kas aptuveni varētu atbilst „rupjai neuzmanībai” civiltiesībās. No civiltiesiskā viedokļa iebraukšana krustojumā pie sarkanās gaismas nerada civiltiesisku atbildību, ja neviens nav cietis. Turpretim, ja kāds ir cietis, tad nav jānoskaidro, vai automašīnas vadītājs rīkojies ļaunā nolūkā vai ar rupju vai vieglu neuzmanību. Viņš būs atbildīgs jebkurā gadījumā, izņemot tad, ja tiks konstatēta paša cietušā rupja neuzmanība, nolūks vai nepārvarama vara. Transportlīdzekļu īpašniekam nebūs interese apdrošināties, ja šādā situācijā vēlāk izvirzītā regresa prasība radīs apdrošināšanas nelietderīgumu. Ceļu policisti norādīs, ka rupju ceļu satiksmes noteikumu vispār nevar izdarīt aiz vieglas neuzmanības. Vairumā pārkāpumu, kuros cietuši cilvēki, ir iespējama kriminālatbildība. Tātad – vainīgajam būs maz izredžu, apgalvojot, ka noziedzīgs nodarījums gan izdarīts, bet aiz vieglas neuzmanības.<sup>73</sup>

Šajā sakarā interesants un ievērības cienīgs ir Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta 2007.gada 28.marta spriedums lietā Nr. SKC – 174/2007, kura tēze ir: Sauszemes transportlīdzekļu apdrošinātāja tiesības iesniegt regresa prasību pret personu, kas zaudējumus nodarījusi ar nodomu vai aiz rupjas neuzmanības, nevar tulkot paplašināti un tās nav attiecināmas uz transportlīdzekļa vadītāju, kas noslēdzis apdrošināšanas līgumu (1997.gada 13.marta OCTA likuma 40.panta pirmās daļas 3.punkts un 2004.gada 7.aprīļa likuma 41.panta pirmās daļas 4.punkts).<sup>74</sup>

Apdrošinātājs vērsās ar regresa prasību pret ceļu satiksmes negadījumu izraisījušo autovadītāju, kurš pārkāpjot „Ceļu satiksmes noteikumus” iebrauca krustojumā un izraisīja ceļu satiksmes negadījumu, tādējādi, pēc apdrošinātāja domām, pieļaujot rupju neuzmanību.

<sup>71</sup> K. Torgāns Saistību tiesības II daļa. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2008, 233.lpp

<sup>72</sup> Ceļu satiksme likums.9.panta pirmā daļa. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1997.21.oktobris, nr.274/276 (989/991). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>73</sup> K. Torgāns Saistību tiesības II daļa. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2008, 234.lpp

<sup>74</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta 2007.gada 28.marta spriedums lietā Nr. SKC – 174/2007 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinanas-liguma/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

Cits uzmanību raisošs ir Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta 2005.gada 26.janvāra spriedums lietā Nr. SKC – 40, kura tēze ir: Autovadītāja rupja neuzmanība, izraisot ceļu satiksmes negadījumu, var ietekmēt apdrošināšanas atlīdzību.<sup>75</sup>

Strīds ir par apdrošinātāja atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību sakarā ar bojāto transportlīdzekli, jo autovadītājs aizmizis pie stūres un izraisījis ceļu satiksmes negadījumu. Apdrošinātājs atteikumu pamato ar to, ka tādā veidā autovadītājs ir pieļāvis rupju neuzmanību sēžoties pie stūres tādā mērā noguris, ka aizmizis braukšanas laikā.

Faktiski šo lietu iztiesāšana atklāj problemātiku izpratnes jautājumā kā apdrošināšanas nozarē praksē jāpielieto ļauna nolūka, rupjas un vieglas neuzmanības jēdzieni.

Pēc autores domām būtu nepieciešams izveidot rekomendācijas par šo jēdzienu piemērošanu apdrošināšanas nozarē, jo no šo jēdzienu pareizas piemērošanas ir atkarīga apdrošināšanas līgumu spēkā esamība, apdrošināšanas atlīdzības apmērs vai atteikums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, kā arī regresa prasījumu tiesību realizācija. Jāatceras, ka apdrošinātāji mēdz ierakstīt apdrošināšanas noteikumus, ka kaut kādas darbības tie uzskata par rupju neuzmanību, kuras pēc savas būtības tādas nav atsevišķu risku kontekstos, kuriem tās apdrošinātāji vēlas piemērot. Ļoti nekonsekventa un plaša šo jēdzienu piemērošana nenodrošina, ka apdrošināšanas līguma noteikumiem jābūt ir skaidriem un saprotamiem.<sup>76</sup>

### **3.1. Trešās personas jēdziena izpratne apdrošināšanas normatīvā regulējumā, nekonsekventa termina lietošana un to maiņas ierosinājumi**

Strīdīgs ir likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 24.panta otrās daļas 4.punkts, kura norma nosaka, ka apdrošinātājam nav tiesību izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošinātā riska iestāšanās ir izraisījis apdrošinājuma ņēmēja, apdrošinātā, labuma guvēja vai trešās personas ļauns nolūks. Šajā gadījumā apdrošinātājs iemaksāto apdrošināšanas prēmiju neatmaksā.<sup>77</sup>

Likuma 1.panta 21.punktā ir definēts trešās personas termins. „Trešā persona — civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā persona, kurai paredzēta apdrošināšanas atlīdzības

<sup>75</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta 2005.gada 26.janvāra spriedums lietā Nr. SKC – 40 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/>

<sup>76</sup> Par apdrošināšanas līgumu. 6.panta pirmā daļa. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>77</sup> Par apdrošināšanas līgumu. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

izmaksa”<sup>78</sup>. Juridiskajā literatūrā arī ir skaidrots trešās personas termins apdrošināšanā. Piemēram, trešā persona – civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā ir persona, kurai paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa. Ja ir iestājušies atbildības priekšnoteikumi, tad uz atlīdzību pretendē persona, kas nav līdzējs, un to sauc par personu īpašā nozīmē. Ja pirkuma līgumā par trešajām personām sauc visas personas, kas nav līdzēji, tad civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā tikai tās personas, kurām nodarīti zaudējumi un pienākas apdrošināšanas atlīdzība. Tas arī ir skaidrots OCTA likuma 1.panta 15.punktā. šajā likumā tiek lietots un 1.panta 8.punktā skaidrots vēl viens apzīmējums: cietusī persona – fiziskā persona, kurai ceļu satiksmes negadījumā nodarīts veselības kaitējums, izņemot ceļu satiksmes negadījumā zaudējumu nodarījuša transportlīdzekļa vadītāju. No tā var izsecināt, ka tādējādi juridisku personu, kuras mantai nodarīti zaudējumi, nevajag saukt par cietušo, bet gan par trešo personu.<sup>79</sup>

No 24.panta otrās daļas ceturtais punkta izriet, ka gadījumā, ja trešā persona ar ļaunu nolūku izraisa apdrošinātā riska iestāšanos, nesaprotamu iemeslu dēļ, likumdevējs ir noteicis, ka apdrošinājuma ņēmējs zaudē iemaksāto apdrošināšanas prēmiju.<sup>80</sup> Ja paturpinām loģisku apsvērumu ķēdi, no tā var izsecināt, ka ja apdrošinājuma ņēmējs zaudē iemaksāto apdrošināšanas prēmiju, zaudē spēku arī noslēgtais apdrošināšanas līgums. Ņemot vērā, ka apdrošinājuma ņēmējs nevar ietekmēt trešās personas darbību civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā, izvērtējot taisnīguma apsvērumus un nepieciešamību pēc skaidriem un saprotamiem normatīviem regulējumiem, būtu jāgroza šī norma. Kā iespējamais priekšlikums normas grozīšanai, būtu tās sadalīšana divos punktos izdalot atsevišķu punktu, kurā arī tiktu skaidrot kas notiek ar noslēgto apdrošināšanas līgumu, ja apdrošinātājs iemaksāto apdrošināšanas prēmiju neatmaksā.

Autores iesaka sekojošu papildinātas normas redakciju. 24.panta otrās daļas 4.punkta otrais teikums tiktu izdalīts atsevišķā prim punktā (4.<sup>1</sup>punkts) un, punkts varētu būt šādā redakcijā „Ja apdrošinātā riska iestāšanos ir izraisījis apdrošinājuma ņēmēja, apdrošinātā, labuma guvēja ļauns nolūks, apdrošinātājam atsakot apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, vienlaicīgi ir tiesības izbeigt apdrošināšanas līgumu. Šajā gadījumā apdrošinātājs iemaksāto apdrošināšanas prēmiju neatmaksā.”

<sup>78</sup> Par apdrošināšanas līgumu. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>79</sup> K. Torgāns Saistību tiesības. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2014, 444.lpp

<sup>80</sup> Par apdrošināšanas līgumu. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

### **3.2. Cēloņsakarības nozīme apdrošinātā riska iestāšanās konstatēšanai un apdrošinātāja pienākums pierādīt jebkurus apstākļus, kas to atbrīvo no apdrošināšanas līgumā noteiktajām saistībām izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību vai apdrošināšanas līgumā minēto saistību izpildes izņēmuma gadījumā**

Apdrošināšanas vēsturē viens no zināmākajiem apdrošināšanas atlīdzības izmaksas gadījumiem saistībā ar ceļu satiksmes negadījumu notika Anglijā. Pagājušā gadsimta 20-tajos gados uz vienas no dzelzceļa pārbrauktuvēm pirms tilta pār kanālu noslāpa vieglā automašīna. Taranējot šo, uz pārbrauktuves noslāpušo vieglo automašīnu, preču vilciens, kurš veda smilšu kravu, nobrauca no sliedēm, un, izlaužot tilta kopni (fermu), iekrita kanālā. No preču vilciena izbirušās smiltis aizdambēja kanālu, un sākās nelieli plūdi, kuru rezultātā tika piesārņoti apkārtējo fermu lauki. Apdrošināšanas sabiedrība, kurā bija apdrošināta iepriekšminētā noslāpušā transportlīdzekļa īpašnieka civiltiesiskā atbildība pret trešajām personām, izmaksāja apdrošināšanas atlīdzību, kura sevī ietvēra – vilciena bojāeju, tilta remontu, kanāla un lauku attīrīšanu. Kopējā apdrošināšanas atlīdzības summa sastādīja 2 miljoni sterliņu mārciņu. Mūsdienās, pārrēķinot atbilstīgās cenās, tas varētu būt aptuveni no 50 līdz 70 miljoni sterliņu mārciņu.<sup>81</sup> Faktiski viens notikums (noslāpis auto) bija radījis virkni cēloņsakarīgi ar to saistītus notikumus, kuri kopumā bija radījuši negatīvas sekas ar ļoti būtiskiem zaudējumiem.

Šādi gadījumi liek aizdomāties par iespējamiem zaudējumu apmēriem, un secināt, ka apdrošināšanas noteikumiem, kuri ir apdrošināšanas līgumu neatņemam sastāvdaļa, jābūt skaidri definētiem, jābūt skaidri formulētiem apdrošināto risku cēloņiem, kuru iestāšanās gadījumā tiks nodrošināta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa. Tādā veidā tiek skaidri definēti abu pušu – apdrošinātāja un apdrošinājuma ņēmēja – nodomi. Jāņem vērā, ka papildus definētajiem riskiem, kuru iestāšanos var izraisīt noteikti definētie cēloņi, var tikt arī definēti izņēmumi. Kā izņēmumi, parasti tiek uzskaitīti noteiktu risku iestāšanās cēloņi, kuru iestāšanās gadījumos, apdrošinātājam nav pienākuma izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību.

Ja apdrošinājuma ņēmējam ir interese papildus apdrošināt arī šādus kā izņēmuma gadījumus definētos riska iestāšanās cēloņus, bieži vien, par papildus apdrošināšanas prēmijas samaksu, var apdrošināt, atsevišķi par to vienojoties ar apdrošinātāju un norādot apdrošināšanas līgumā.

---

<sup>81</sup> Архипов А.П., Адонин А.С. Страховое дело: Учебно-методический комплекс. Москва: Издательский центр ЕАОИ 2008. 135.стр.

Ir ļoti svarīgi lai apdrošināšanas līgumā būtu skaidri definēti kas tiek saprasts ar apdrošinātajiem riskiem, to iestāšanās cēloņiem. Kad notiek nelaimes gadījums un, piemēram, tiek bojāts īpašums, lai noteiktu vai ir jāatlīdzina apdrošinātajam radītie zaudējumi, tiek analizēti zaudējumu radījušo notikumu iemesli, vai zaudējumi ir radušies apdrošināto risku rezultātā. Piemēram, nekustamais un kustamais īpašums var tikt būtiski bojāts dēļ gruzdēšanas, kam savukārt par iemeslu ir bijis elektrības instalācijas īssavienojums vai pārspriegums. Ja gruzdēšanas rezultātā būs radies stiprs piedūmojums, bet gruzdēšana nepārtaps par ugunsgrēku ar atklātu liesmu, būs svarīgi, kāds ir ugunsgrēka riska definējums. Tādā gadījumā būs svarīgi vai gruzdēšanas un piedūmojuma radītie zaudējumi tiek uzskatīti par iestājušās riska radītiem zaudējumiem un tiek atlīdzināti saskaņā ar apdrošināšanas līgumu. Būs svarīgi kādi cēloņi ir ietverti, bet kādi, savukārt, ir minēti kā izņēmumi no ugunsgrēka riska.

Apskatīsim tādu svarīgu jēdzienu kā tiešais cēlonis. Kā tas ir definēts apdrošināšanas literatūrā – tiešais cēlonis nozīmē aktīvi darbojošos cēloni, kas izraisa notikumu ķēdi, un noved pie rezultāta, turklāt neiejaucoties nekādam citam spēkam (no jauna un patstāvīga avota). Tiešais cēlonis ne vienmēr ir pirmcēlonis vai pēdējais cēlonis. To var raksturot kā iedarbīgāko cēloni. Ja tiek teikts, ka cēlonis ir aktīvs un darbojas, tas nozīmē, ka starp cēloni un rezultātu ir cēloniska saikne, un tas nozīmē arī to, ka cēlonis ir pietiekami efektīvs, lai katrā notikumu attīstības posmā būtu iespējams loģiski secināt, kāds varētu būt nākamais notikums notikumu ķēdē. Šim procesam jārisinās nepārtraukti, līdz tiek sasniegts attiecīgais rezultāts. Ja darbojas vairāki cēloņi, tiešais cēlonis ir visietekmīgākais dominējošais cēlonis, kas novedis pie attiecīgā rezultāta.<sup>82</sup>

Bieži vien var ātri noteikt sākuma un beigu notikumu. Sarežģījumi rodas, ja jāizlemj vai starp šiem notikumiem ir tieša cēloņsakarību ķēde, vai arī ir iejaucies kāds jauns spēks un pārmācis notikuma pirmcēloni un galarezultātā radījis zaudējumu. Ja kādā procesa posmā starp notikumu ķēdes posmiem nav acīmredzamas saiknes, tad cēloņsakarību ķēdē ir noticis lūzums un zaudējumu iemesls ir cits. Notikumu ķēdes cēloņsakarības analīzi iespējams sākt arī no radītā zaudējuma virzoties uz iemesliem, analizējot katru reizi kāpēc noticis noteikts notikums. Nepārtrauktas notikumu ķēdes gadījumā nonāk pie pirmcēloņa. Dažkārt iespējams, ka vienlaicīgi, neatkarīgi darbojas vairāki cēloņi.<sup>83</sup>

Piemēram, nakts sargs smēķē neatļautā vietā atpūtas telpā un aizmieg nenodzēšot cigareti, kura izraisa ugunsgrēku lielā preču noliktavā. Tanī pašā laikā citā tās pašas preču

<sup>82</sup> Dr. Deivids Blends Apdrošināšana: pamatprincipi un prakse. Rīga: Akreditētais apdrošinātāju institūts, 1995, 63.-65.lpp

<sup>83</sup> Turpat

noliktavas galā izraisot ugunsgrēku iebrauc benzīnvedējs, kurš pārvadāja aviācijas benzīnu. Transportlīdzekļa autovadītājs, runādams pa mobilo tālruni bez brīvroku sistēmas, nebija ticis galā ar transportlīdzekļa vadību un nobraucot no ceļa, ietriecoties noliktavas sienā, apgāzoties aizdedzies. Ņemot vērā, ka noliktava bija aprīkota ar ugunsdrošības un automātiskām dzēšanas sistēmām, kā arī sadalīta ar ugunsmūriem, kā arī pateicoties operatīvai glābšanas dienestu darbībai, abus ugunsgrēkus izdevās atsevišķi lokalizēt, bet abu ugunsgrēku iemesli ir savstarpēji neatkarīgi nesaistīti.

Kā norāda Dr.iur. Vadims Mantrovs, „cēlonības jautājums vispār un ar cēloniskā sakara saistīto jautājumu noskaidrošana var ietekmēt gan atbildības konstatēšanu vispār, gan arī iegūt nozīmīgu lomu atbildības apmēra noteikšanā. Cēloniskā sakara pamatā ir divu vai vairāku parādību tieša un reāla sakarība, viena no kurām nosaka (izraisa) otru: pirmā parādība ir cēlonis (*lat.val. – causa*), bet otra sekas. Abām parādībām, proti, cēlonim un sekām, jāatrodas cēloniskā attiecībā, lai šo parādību starpā varētu analizēt cēlonību.”<sup>84</sup>

Parasti cēloniskā sakara jautājumi ir daudz sarežģītāki, kā varētu pirmajā acumirkļī šķist, it sevišķi gadījumos, kad darbojas vairāki savstarpēji saistīti vai pat nesaistīti cēloņi vai apstākļi konkrēto kaitīgo seku, proti, kaitējuma, izraisīšanā un nav iespējams noteikt, kurš vai kuri no tiem ir bijis (bijuši) par patieso cēloni kaitējuma izraisīšanā.<sup>85</sup>

Likumā „Par apdrošināšanas līgumu” 12.panta ceturtajā daļā ir noteikts, ka apdrošinātāja pienākums ir pierādīt jebkurus apstākļus, kas to atbrīvo no apdrošināšanas līgumā minēto saistību izpildes izņēmuma gadījumā. Un 24.panta sestajā daļā ir noteikts, ka apdrošinātāja pienākums ir pierādīt jebkurus apstākļus, kas to atbrīvo no apdrošināšanas līgumā noteiktajām saistībām izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību.

Interesants ir Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta 2004.gada spriedums lietā Nr. SKC-420. Lai gan tas Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta 2005.gada tiesu prakses apkopojumā izcelts sadaļā pie rupjas neuzmanības atsevišķi definējot problēmu „Par apdrošināšanas atlīdzības neizmaksāšanu, ja nozagta automašīna, kurai nav veikta valsts tehniskā apskate (rupja neuzmanība)”. Pēc autores domām būtu jāvērs uz uzmanība uz citiem lietas faktiskajiem apstākļiem un izrietošiem secinājumiem.

---

<sup>84</sup> Vadims Mantrovs Cēloniska sakara izpratnes jautājumi civiltiesību kontekstā. Jurista Vārds, 2016.29.marts, nr.13 <http://www.juristavards.lv/doc/268325-celoniska-sakara-izpratnes-jautajumi-civiltiesibu-konteksta/> [aplūkots 2016.gada 30.martā]

<sup>85</sup> Turpat

Tātad, bija notikusi automašīnas zādzība, un saskaņā ar apdrošināšanas līgumu bija iestājies apdrošināšanas gadījums. Apdrošinātājs bija pieņēmis lēmumu neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, jo transportlīdzeklis ticis izmantots bez valsts tehniskās apskates un šāda rīcība pēc apdrošinātājs domām uzskatāma par rupju neuzmanību. Nozagtās automašīnas īpašnieka pārstāvis bija cēlis prasību tiesā pret apdrošinātāju par apdrošināšanas atlīdzības piedziņu. Gan pirmās, gan otrās instances tiesas prasību bija apmierinājušas. Savukārt LR Augstākās tiesas Senāta Civillietu departaments atcēlis apelācijas instances tiesas spriedumu materiālo tiesību normu nepareizas piemērošanas dēļ.

Saskaņā ar likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 24.panta pirmo daļu un otrās daļas 3.punktu apdrošinātājam nav tiesību atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību apdrošināšanas līgumā noteiktā termiņā, ja saņemti pierādījumi par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos. Apelācijas instance tiesa bija atzinusi, ka iestājies apdrošināšanas gadījums, jo transportlīdzekļa īpašniekam U.V. piederošā automašīna tikusi nozagta, un tāpēc izmaksājama apdrošināšanas atlīdzība. Tomēr Senāts atzinis, ka šāds secinājums izdarīts, nepareizi piemērojot apdrošināšanas sabiedrības Sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas noteikumu 4D 4.2.14.punktu, kurā noteikts, ka apdrošinātājs neatlīdzina zaudējumus, ja apdrošinātajam objektam to īpašību vai tehnisku iemeslu dēļ saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošo likumdošanu nav tiesību piedalīties vispārējā ceļu satiksmē. Savukārt, kā norādījis Senāts, „Ceļu satiksmes likumā” noteikts, ka Latvijas teritorijā ceļu satiksmē atļauts izmantot tikai transporta līdzekļus, kuru tehniskais stāvoklis atbilst obligāto standartu un normatīvu prasībām<sup>86</sup>; transportlīdzekļu atbilstību obligātajiem valsts standartiem un aktiem, kas attiecas uz ceļu satiksmes drošību, novērtē valsts tehniskā apskatē<sup>87</sup>; transportlīdzekļa īpašniekam, vadītājam un turētājam ir pienākums darīt visu nepieciešamo, lai netiktu izmantoti tādi viņa lietošanā esošie transportlīdzekļi, kuriem nav veikta tehniskā apskate.<sup>88</sup> Ceļu satiksmes noteikumi noteica, ka transportlīdzekļus, kuriem nav izieta tehniskā apskate, nav atļauts izmantot.<sup>89</sup> Tālāk Senāts konstatējis, ka lietā nepastāv strīds, ka nozagtajai automašīnai nebija veikta valsts tehniskā apskate, tādēļ nebija atļauts to izmantot. Tālāk senāts norādījis, ka līdz ar to nevar atzīt par pareizu tiesas secinājumu, ka automašīnai nebija tādas īpašības vai tehniski iemesli, kuru dēļ tai nebūtu tiesības piedalīties ceļu satiksmē, un tā

<sup>86</sup> Ceļu satiksme likums.9.panta pirmā daļa. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1997.21.oktobris, nr.274/276 (989/991). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>87</sup> Ceļu satiksme likums. 16.panta otrā daļa. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1997.21.oktobris, nr.274/276 (989/991). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>88</sup> Ceļu satiksme likums. 20.panta pirmā daļa. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1997.21.oktobris, nr.274/276 (989/991). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>89</sup> Ceļu satiksmes noteikumi. 175.punkts. Ministru kabineta noteikumi. Latvijas Vēstnesis, 2004.1.jūlijs, nr.103 (3051). Zaudējis spēku: 2016.1.janvārī. Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

zādzības brīdī netika izmantota, jo bija novietota stāvēšanai. Senāts norāda, ka apelācijas instances tiesas secinājums ir izdarīts, sašaurināti tulkojot apdrošināšanas noteikumu 4.2.12. punktu, kura izpratnē tehniskie iemesli ir ne tikai konkrēti transportlīdzekļa trūkumi (bojājumi), bet arī valsts tehniskās apskates esamība, kas aizliedz piedalīties ceļu satiksmē. Tā kā automašīnai tehniskā apskate nebija veikta, Senāts atzinis, ka tai nebija tiesības piedalīties vispārējā ceļu satiksmē, un nebija atļauts to izmantot.<sup>90</sup>

Lasot šo Senāta argumentāciju, autorei nekļuva skaidrs, kāpēc šis gadījums saistīts ar rupju neuzmanību automašīnas zādzības gadījumā. Autorei neizdevās atrast lietā minētos apdrošināšanas noteikumus, bet skatot apdrošināšanas sabiedrības jaunākus („BTA Insurance Company” SE Sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas noteikumi Nr.4F-4, kuri ar BTA valdes lēmumu apstiprināti 2010.gada 15.jūnijā), līdzīgs izņēmums ir noteikumu 3.3. punktā „BTA neizmaksā apdrošināšanas atlīdzību par bojājumu riskiem, ja:” un tālāk punktā 3.3.5. ir noteikts „notiekot CSNg, transportlīdzeklim nebija tiesību piedalīties ceļu satiksmē (piemēram, beidzies transportlīdzekļa valsts tehniskās apskates derīguma termiņš, riepas neatbilstošas sezonai u.c.) Tomēr zaudējumi tiek atlīdzināti, ja vienīgais iemesls aizliegumam piedalīties ceļu satiksmē bija tas, ka attiecībā uz transportlīdzekli nebija veikta sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātā apdrošināšana;”. Līdzīgi punkti vai izņēmumi, nav minēti citos noteikumu punktos.<sup>91</sup> Analizējot lietas faktiskos apstākļus un šos noteikumus, kuri ir lietā minēto noteikumu jaunāka versija, autore neizprot Senāta argumentāciju un tās norādi uz automašīnas īpašnieka rupjo neuzmanību saistībā automašīnas zādzības faktu un tā ietekmi uz apdrošināšanas atlīdzības izmaksu. Jo apdrošinātājs nepierādīja, kādā veidā transportlīdzekļa valsts tehniskās apskates neesamība ietekmēja transportlīdzekļa zādzības riska iestāšanos. Senāts nebija analizējis kādā veidā transportlīdzekļa valsts tehniskās apskates neesamība ir būtiska transportlīdzekļa zādzības gadījumā, un kādēļ tā uzskatāma par rupju neuzmanību.

Savukārt, cits, Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr. SKC-17/2014 iezīmēja citādu nostāju.<sup>92</sup>

---

<sup>90</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta tiesu prakses apkopojums „Par likumu piemērošanu, izšķirot tiesās strīdus, kas saistīti ar sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas un to īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas līgumu saistību izpildi” Rīga, 2005, 16.lpp. Pieejams: [www.at.gov.lv](http://www.at.gov.lv) [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>91</sup> BTA Insurance Company SE Sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas noteikumi Nr.4F-4. Pieejams: <https://www.bta.lv/lv/private/kasko#-apdrosinasanas-noteikumi> [aplūkots 2015.gada 12.novembrī]

<sup>92</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr.SKC-17/2014 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

Spriedums izcelts ar tēzi: Apdrošinātāja aizdomas vai šaubas nedod tam tiesības atkāpties no tiesīgi noslēgta līguma izpildes. Atteikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu apdrošinātājs var tikai uz likumā vai līgumā tieši tam paredzētajiem pamatiem. Pierādīt apstākļus, kas atbrīvo no apdrošināšanas līgumā noteiktajām saistībām izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ir paša apdrošinātāja pienākums.<sup>93</sup>

Spriedums ir interesants arī no iepriekš apskatītās problemātikas aspektiem. Prasību cēla I.P. pret apdrošinātāju par apdrošināšanas atlīdzības un morālā kaitējuma atlīdzības piedziņu. 2008.gada 22.decembrī starp apdrošinātāju un I.P. bija noslēgts apdrošināšanas līgums, ar kuru tika apdrošināta prasītājam piederoša dzīvojamā māja par apdrošinājuma summu Ls 22 000.00 un kustamā manta par apdrošinājuma summu Ls 5 700.00. Apdrošināšanas periods no 2009.gada 18.janvāra līdz 2010.gada 17.janvārim. Apdrošinātais risks – tostarp uguns. 2009.gada 29.jūnijā tika noslēgti līguma grozījumi, atbilstoši kuriem kustamās mantas apdrošināšanas summa Ls 28 000.00. 2009.gada 10.sptembra naktī pilnīgi nodega prasītājam piederošā dzīvojamā māja ar tajā esošajām mantām. Pēc notikušā prasītājs iesniedza apdrošinātājam pieteikumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu. Viņam tika apsolīts izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, kā arī papildus katru mēnesi Ls 300 īres izdevumiem. Tomēr, 2009.gada 3.decembrī apdrošinātājs atsūtījis atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību gan par nodegušo ēku, gan par kustamo mantu pamatojoties uz likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 12.pantu un Fizisko personu apdrošināšanas noteikumu Nr.11-0103 (turpmāk – Noteikumi) 10., 13. un 15. punktu. Kā norādījis prasītājs, apdrošinātāja apdrošināšanas atlīdzības izmaksas atteikums nav pamatots, jo Noteikumi paredz pienākumu ziņot par visām izmaiņām apdrošināšanas līguma darbības laikā. Bet ņēmas līgums, uz kura esamību atsaucoties apdrošinātājs neizmaksā atlīdzību, ir noslēgts gadu agrāk un apdrošināšanas līguma darbības laikā lietu stāvokli nav pasliktinājis. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, apdrošinātājs tādu jautāju arī nav uzdevis. Turklāt visas parādsaistības pēc šī līguma esot bijušas nokārtotas pirms apdrošināšanas līguma slēgšanas. Prasītājs pēc ugunsgrēka tika nogādāts slimnīcā un atradās slimnīcā piecas dienas, tādēļ nevarēja krāsmatas apsargāt, tādēļ atbildētājai pašai bija pienākums savlaicīgi veikt apsekošanu un sastādīt atlikušo mantu sarakstu.<sup>94</sup>

---

<sup>93</sup> Par apdrošināšanas līgumu. 24.panta sestā daļa. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>94</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr.SK-17/2014 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

Pēc prasītāja domām, atbildētāja nodarījusi arī morālo kaitējumu, jo grauta prasītāja pašapziņa. Atbildētāja drošības dienesta darbinieki, 2009.gada 30.septembrī prasītāju apsaukājuši par meli, krāpnieku un draudot ar krimināllietas ierosināšanu, fizisku izrēķināšanos, piedāvāja parakstīt vienošanos par Ls 3000.00 un atteikties no pārējām pretenzijām. Līdzīga morālā vardarbība vērsta pret prasītāja ģimenes locekli. Prasība tika iesniegta pamatojoties uz Civillikuma 1587., 1588., 1590., 1591., 1665., 1735., 1759., 1765., 1775., 1779., 1786., 1787., 1791.pantu un likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 23., 24., 28., 29.pantu, prasītājs lūdza piedzīt no apdrošinātāja apdrošināšanas atlīdzību Ls 50 000.00 par dzīvojamo ēku un kustamām mantām, īres kompensāciju par laiku līdz 2010.gada maijam Ls 2 400.00 un morālo kaitējuma atlīdzību Ls 50 000.00, kopā Ls 102 400.00.<sup>95</sup>

Ar rajona un apgabaltiesas spriedumiem I.P. prasība noraidīta.

Autorei šķiet interesants apelācijas tiesas arguments, ka „apstākļi, ka ugunsgrēkā sadeguši prasītāja dokumenti, neatbrīvo prasītāju no pierādījumu iesniegšanas.”

Kasācijas instances tiesa spriedumu daļā, ar kuru noraidīta morālā kaitējuma atlīdzības piedziņa, atstāja negrozītu, bet pārējā daļā spriedumu atcēla un lietu nodeva jaunai izskatīšanai apelācijas instances tiesā.

Kā būtiskāko kasācijas instances tiesas argumentācijā pēc autores domām varētu atzīmēt sekojošo.

Kasācijas instances tiesa konstatēja, ka starp pusēm pastāv strīds par prasītāja tiesībām saņemt apdrošināšanas atlīdzību, jo apdrošinātājs atteicies izmaksāt prasītājam apdrošināšanas atlīdzību gan par dzīvojamo ēku, gan par tajā esošo mantu, katram no apdrošināšanas objektiem norādot savu atteikuma iemeslu. Līdz ar to tiesas pienākums ir pārbaudīt, vai atteikums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību par katru apdrošināto objektu ir pamatots ar likumu vai ir pierādīti apstākļi, uz kuriem atteikums pamatots. Likums „Par apdrošināšanas līgumu” neliedz pusēm iespēju brīvi vienoties par apdrošināšanas līguma noteikumiem, taču tie nevar būt pretrunā apdrošināšanas līguma būtību raksturojošiem likumā ietvertajiem noteikumiem, kas vispārīgā veidā reglamentē apdrošinātā, apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātāja tiesības un pienākumus gan pirms apdrošināšanas līguma, gan tā darbības laikā, kā arī paredz to nepildīšanas sekas un priekšnoteikumus līguma izbeigšanai vai spēkā neesamībai. Lai pareizi izšķirtu konkrēto strīdu, nepieciešams noskaidrot, konkrēti kādu

---

<sup>95</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr.SKC-17/2014 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

likumā vai līgumā paredzēto pienākumu (kādā darījumu stadijā) apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais nav izpildījis un tad izvērtēt konstatētā pārkāpuma tiesiskās sekas.<sup>96</sup>

Apdrošinātāja atteikums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību par dzīvojamo ēku tika pamatots ar faktu, ka, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, *I.P.* nav informējis apdrošinātāju par apdrošinātā objekta iekļāšanu un apgrūtināšanu ar hipotēku, kas ir Noteikumu 10.2., 10.2.3.punkta pārkāpums un atbilstoši 10.3.punktam dod tiesības apdrošinātājam izbeigt līgumu un neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību. Šie punkti ir iekļauti Noteikumu II daļā, kas reglamentē informāciju par apdrošināto risku, apdrošinātā riska iestāšanos un apdrošināšanas gadījumu, bet tieši 10.punkts attiecas uz informācijas sniegšanu par izmaiņām sākotnējā informācijā par apdrošināto risku. Turpretī apelācijas instances tiesa, argumentējot atteikuma pamatotību, spriedumā norādījusi, ka *I.P.* nav sniedzis pilnu informāciju par apstākļiem, kas var palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību, tādējādi liedzot apdrošinātājam iespēju šo risku izvērtēt, noslēgt korektu un faktiskajiem apstākļiem atbilstošu apdrošināšanas līgumu. Tātad apelācijas instances tiesa apdrošinātājas norādītos apstākļus saistījusi ar sākotnējās informācijas nesniegšanu, kas neatbilst apdrošinātāja atteikuma pamatojumam.<sup>97</sup>

Kasācijas instances tiesa norādīja, ka apdrošinātais risks ir apdrošināšanas līgumā paredzētais no apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē (likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 1.panta 13.punkts). Tā kā apdrošināšanas līgums attiecas uz risku, par kuru nav zināms, vai tas iestāsies, vai nē, vai arī uz gadījumu, kura iestāšanās laiks nav paredzams, informācijai par apdrošināto risku, katrā ziņā ir nozīme apdrošināšanas līguma noslēgšanā. Apdrošinātājam, lai izvērtētu attiecīgā riska iespējamības pakāpi, ir būtiski zināt visus ar iespējamo risku saistītos apstākļus, gan pirms līguma noslēgšanas, gan tā darbības laikā. Likumā „Par apdrošināšanas līgumu” informācijas sniegšana par apdrošināto risku ir detalizēti reglamentēta, turklāt nodalot līgumslēdzēju tiesības un pienākumus informācijā pirms līguma noslēgšanas, tā noslēgšanas un darbības laikā, paredzot arī atšķirīgas tiesiskās sekas šī pienākuma neizpildes gadījumā.<sup>98</sup>

Atbilstoši likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 5.panta pirmajai daļai, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, apdrošinājuma ņēmējam (apdrošinātājam) ir pienākums sniegt to informāciju, kuru pieprasījis apdrošinātājs. Savukārt minētā likuma 14.pants nosaka minēto personu pienākumu līguma darbības laikā ziņot par visiem tam zināmajiem apstākļiem, kuri

<sup>96</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr.SKC-17/2014 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>97</sup> Turpat

<sup>98</sup> Turpat

var ievērojami palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apjomu. Turklāt minētais pants paredz arī paša apdrošinātāja tiesības pirms un pēc līguma noslēgšanas pārbaudīt apdrošināto objektu, lai pārliecinātos, vai nav notikušas izmaiņas sākotnējā informācijā.<sup>99</sup>

Kā norādīja kasācijas instances tiesa, no lietas materiāliem redzams, ka aizdevuma līgums starp *I.P.* un SIA „CPP finanses” noslēgts 2008.gada 12.jūnijā, bet aizlieguma atzīme un hipotēka aizdevuma summas Ls 1 150.00 nodrošināšanai zemesgrāmatā ierakstīta 2008.gada 17.jūnijā pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas. Tātad 2008.gada 22.decembrī, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, apdrošināšanas objekts jau bija ieķīlāts un apgrūtināts ar lietu tiesībām. Civillietu departamenta ieskatā, faktiski apelācijas instances tiesa aprobežojusies ar apdrošinātā īpašuma ieķīlāšanas un apgrūtināšanas ar parāda saistībām fakta konstatāciju, neizvērtējot lietas apstākļus iepriekšminēto tiesību normu kontekstā, tostarp, vai konkrētajā gadījumā apdrošinājumaņēmēja rīcība, neinformējot apdrošinātāju par apstākļiem, kurus pati apdrošinātāja, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, nav uzskatījusi par nepieciešamu pieprasīt un kurus, ievērojot zemesgrāmatu publisko ticamību, tai nebija liegta iespēja pārbaudīt un uzzināt visā līguma darbības periodā, dod pamatu apdrošinātājam vienpusēji atkāpties no līguma pēc apdrošinātā riska iestāšanās.<sup>100</sup>

Kā norāda kasācijas instances tiesa, turklāt apdrošinājumaņēmējam ir pienākums ziņot tikai par viņam zināmajiem svarīgajiem iemesliem, kas var palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību. Tātad vērtējot atteikuma pamatotību, tiesai ir jāpārbauda, vai apdrošinātājas norādītais apstāklis apdrošinājumaņēmējam bija zināms un vai tas ir svarīgs - tāds, kas var būtiski palielināt apdrošināto risku. Apelācijas instances tiesa šajā sakarā par nozīmīgu uzskatījusi vien apgrūtinājuma zemesgrāmatā un parāda kā tāda esamību. Taču tas, Civillietu departamenta ieskatā, nav pietiekami, lai konkrētajā gadījumā konstatētu Noteikuma 10.2.punkta pārkāpumu. Kā izriet no lietas materiālos iesniegtajiem tiesu nolēmumiem, SIA „CPP finanses” nebija ievērojusi likumā noteikto parādnieka brīdināšanas kārtību, un tādēļ saistībā ar šo parādu uzsāktie tiesvedības procesi tika izbeigti, ko apelācijas instances tiesa nav ņēmusi vērā. Tāpat spriedumā nav argumentu, kā apdrošināšanas objekta

<sup>99</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr.SKC-17/2014 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>100</sup> Turpat

ar apdrošinājuma summu Ls 22 000.00 apgrūtināšana ar hipotēku un parāda saistībām par Ls 1 150.00 ir ietekmējusi apdrošināto risku.<sup>101</sup>

Kā atzīst Civillietu departaments, apelācijas instances tiesa ir kļūdījusies lietas apstākļu juridiskā kvalifikācijā, jo nav nošķīrusi sākotnējās informācijas sniegšanu pirms līguma noslēgšanas no izmaiņu sniegšanas līguma darbības laikā, un līdz ar to izdarījusi lietas apstākļiem neatbilstošus secinājumus attiecībā uz atteikuma pamatotību.<sup>102</sup>

Apelācijas instances tiesa atzinusi, ka apdrošinātāja pamatoti atteikusi izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību par kustamām mantām, jo prasītājs nav pierādījis zaudējumu iestāšanās faktu un apmēru (Noteikumu 13.6.punkts), pēc apdrošinātāja pirmā pieprasījuma nav uzrādījis apdrošinātājam bojātā apdrošināšanas objekta atliekas (Noteikumu 15.1.4.punkts), kā arī ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ sniedzis apdrošinātājam nepatiesu informāciju par bojā gājušajām mantām (Noteikumu 15.1.1. un 15.1.2.punkts).<sup>103</sup>

Apdrošināšanas objekts un apdrošinājuma summa ir vieni no apdrošināšanas līguma būtiskiem noteikumiem, bez kuriem apdrošinājuma līgums nav iespējams.

Kā norādīja Civillietu departaments, jau iepriekš lietā ir ticis minēts, ka 2009.gada 29.jūnijā starp pusēm ir panākta vienošanās gan par apdrošināšanas objektu (nekustamajā īpašumā esošo kustamo mantu), gan apdrošinājuma summu (Ls 28 000.00). Tātad, parakstot apdrošināšanas līgumu ar šādiem noteikumiem, apdrošinātājs būtībā apstiprinājis savu piekrišanu tam, ka līguma noslēgšanas brīdī īpašumā ir atradusies manta, kuras vērtība nav bijusi mazāka par līgumā norādīto apdrošināšanas vērtību, kā arī apņēmis segt apdrošinātājam radušos zaudējumus minētās summas apmērā, kurus var radīt apdrošinātā riska izraisīts notikums.<sup>104</sup>

Tāpat ar lietas materiāliem, tostarp apdrošinātāja pārstāvja eksperta klātbūtnē sastādīto mantas apskates protokolu ticis apstiprināts, ka dzīvojamā mājā visa esošā manta, ar nenožīmīgiem izņēmumiem, ir sadegusi, tātad pilnībā iznīcināta. Apdrošinātāja nav apstrīdējusi apdrošinātā riska iestāšanās faktu un to, ka ugunsgrēkā pilnībā nodegusi dzīvojamā māja ar tajā esošajām mantām.<sup>105</sup>

---

<sup>101</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr.SK-17/2014 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>102</sup> Turpat

<sup>103</sup> Turpat

<sup>104</sup> Turpat

<sup>105</sup> Turpat

Atbilstoši likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 22.pantam pēc apdrošinātā riska iestāšanās apdrošinātājs var atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību tikai tad, ja apdrošinātais ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no šā likuma 21.pantā noteiktajiem pienākumiem.

Apelācijas instances tiesa, atzīstot, ka apdrošinātājam bija pamats atteikt atlīdzību par sadegušajām mantām, būtībā nav konkretizējusi, tieši kādus likumā vai apdrošināšanas līgumā noteiktos pienākumus *I.P.* nav izpildījis, bet izdarījusi vispārinātus secinājumus, turklāt attiecībā uz apdrošinājuma ņēmēja rīcību (nepatiesas informācijas sniegšanu) pēc apdrošinātā riska iestāšanās, savukārt atteikumā *I.P.* pārmesta apzināti nepatiesas informācijas sniegšana, līgumu noslēdzot, kas nav tas pats pamats.

Kā jau iepriekš ticis norādīts un uzsvērts, pušu starpā ir noslēgts apdrošināšanas līgums, kas paredz pusēm noteiktas tiesības un pienākumus. Apdrošinātāja aizdomas vai šaubas nedod tam tiesības atkāpties no tiesīgi noslēgta līguma izpildes. Tikai uz likumā vai līgumā tieši tam paredzētiem pamatiem apdrošinātājs var atteikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu. Apdrošinātāja pienākums ir pierādīt jebkurus apstākļus, kas to atbrīvo no apdrošinājuma līgumā noteiktajām saistībām izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību (likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 24.panta sestā daļa).<sup>106</sup>

Tātad apdrošinātājam, ja tā pamato atteikumu ar to, ka apdrošinājuma ņēmējs ir sniedzis nepatiesu informāciju vai nav sniedzis pieprasīto informāciju un ka patiesībā apdrošināšanas objekts nav gājis bojā apdrošinātā riska izraisīta notikuma rezultātā, tad tai, pirmkārt, jānorāda atbilstošs atteikuma tiesiskais pamats, otrkārt, tas ir jāpierāda. Apdrošinātajam nav pienākums vispirms iesniegt pierādījumus, kas atspēkotu apdrošinātājas vēl nepierādītos apstākļus.<sup>107</sup>

Kā arī Civillietu departaments atzīmē, ka turklāt likums „Par apdrošināšanas līgumu”, kā arī pušu noslēgtais līgums apdrošinātāja atteikuma tiesības saista ar apdrošinājuma ņēmēja vai apdrošinātā konkrētu darbību (bezdarbību), kura izdarīta ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ.<sup>108</sup>

Faktu, ka ugunsgrēkā manta ir sadegusi, apstiprina lietas materiāli, tostarp atbildētājas liecinieku *G.F.* un *L.K.* liecības, kā arī lietā esošas krāsmatu un pelnos sadegušu lietu

<sup>106</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr.SK-17/2014 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinanas-liguma/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>107</sup> Turpat

<sup>108</sup> Turpat

fotogrāfijas. Šajā sakarā tiesa nav apsvērusi, vai pretrunas *I.P.* un viņa meitas *E.P.* paskaidrojumos attiecībā uz sadegušo mantu iegādi, vērtību un atrašanās vietu notikuma brīdī, ir apstākļi, kas apdrošinātāju pilnībā atbrīvo no pienākuma izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību. Tas vien, ka apdrošinātājam vai tiesai ir radušās šaubas par bojā gājušo mantu sarakstā uzrādīto mantu esamību, iegādi, daudzumu un sadegšanu, nav pietiekami, lai secinātu, ka *I.P.* ir rīkojies ļaunā nolūkā vai rupjas neuzmanības dēļ. Prasītāja vainas pakāpes izvērtēšanai vispirms ir jānodibina nepatiesās informācijas saturs un apjoms, kas konkrētajā gadījumā nav izdarīts. Norāde spriedumā uz „lielāko daļu” no sarakstā esošajām mantām, nekonkretizējot tās, Civillietu departamenta ieskatā, tiesas secinājumu nepamato.<sup>109</sup>

Tāpat apelācijas instances tiesa, atzīstot par pierādītu Noteikumu 15.1.4.punktā minēto atteikuma pamatu, nav ņēmusi vērā, ka tajā ir paredzēts arī izņēmuma gadījums, kad apdrošināšanas objekts ir pilnībā iznīcināts. Apelācijas instances spriedumā nav minēts neviens arguments, kādēļ minētais izņēmums uz konkrēto gadījumu nav attiecināms, kaut gan pati tiesa spriedumā norādījusi, ka apdrošināšanas objekts un tajā esošā manta ir pilnībā sadegusi.<sup>110</sup>

Tādējādi, apkopojot teikto, Civillietu departaments atzina, ka apelācijas instances tiesa lietas apstākļus saistībā ar apdrošinātājas atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, tai skaitā par dzīvokļa īri, izvērtējusi formāli, neņemot vērā apdrošināšanas būtību, kā tas norādīts kasācijas sūdzībā. Līdz ar to apelācijas instances tiesas spriedumu, ar kuru noraidīta *I.P.* prasība šajā daļā, tostarp par atlīdzības par dzīvokļa īri piedziņu, nevar atzīt par pamatotu, tādēļ spriedums šajā daļā atceļams un lieta nododama jaunai izskatīšanai.<sup>111</sup>

Attiecībā uz morālā kaitējuma prasījumu, Civillietu departaments atzina, ka kasācijas sūdzības arguments par Civillikuma 1635.panta trešās daļas nepareizu attiecināšanu uz konkrētās lietas apstākļiem nav pamatots un nevar būt iemesls apelācijas instances tiesas sprieduma atcelšanai daļā, ar kuru noraidīta *I.P.* prasība par morālā kaitējuma atlīdzības piedziņu.<sup>112</sup>

Prasītājs prasībā morālā kaitējuma nodarīšanas faktu nav saistījis ar noziedzīgu nodarījumu pret kādu no Civillikuma 1635.panta trešajā daļā uzskaitītajām personas nemantiskajām tiesībām vai nemantisko labumu. Līdz ar to apelācijas instances tiesa pareizi

---

<sup>109</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr.SK-17/2014 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

<sup>110</sup> Turpat

<sup>111</sup> Turpat

<sup>112</sup> Turpat

atzinusi, ka šajā gadījumā morālā kaitējuma esamība nav prezumējama, bet tā prasītājam ir jāpierāda.<sup>113</sup>

Spriedumā tika ilustrētas vairākas iepriekš norādītās problēmas, kā arī apdrošinātāju un tiesas instanču atšķirīgā izpratne par apdrošināšanu un no tā izrietošām sekām apdrošinājuma ņēmējam.

---

<sup>113</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr.SK-17/2014 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/> [aplūkots 2016.gada 19.martā]

#### 4. LIKUMISKO PROCENTU, NOKAVĒJUMA PROCENTU UN LĪGUMSODU PIEDZIŅAS IESPĒJAS NO APDROŠINĀTĀJA APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBU IZMAKSU LIETĀS

Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, apdrošinājuma ņēmējs (atkarībā no faktiskajiem apstākļiem var būt arī vai nu apdrošinātais, vai cietusī trešā persona) ir ieinteresēti pēc iespējas ātrāk saņemt apdrošināšanas atlīdzību, lai atjaunotu stāvokli kāds bija pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās. Būtībā tāds arī ir apdrošināšanas mērķis – pēc iespējas ātrāka negadījuma seku likvidācija, iepriekšējā stāvokļa atjaunošana un apdrošināšanas gadījuma rezultātā radušos zaudējumu palielināšanās novēršana. Tomēr, kā rāda apdrošināšanas gadījumu regulēšanas un atlīdzību izmaksu prakse, ņemot vērā šobrīd pastāvošo normatīvo regulējumu, un, kā arī, pastāvošo tiesu praksi, pilnīga vai daļēja apdrošināšanas atlīdzības savlaicīga izmaksa galvenokārt ir atkarīga no apdrošinātāja godprātības un vai apdrošinātājs ir ieinteresēts uzturēt reputāciju kā apdrošināšanas sabiedrība, kura ātri regulē apdrošināšanas gadījumus un savlaicīgi veic apdrošināšanas atlīdzību izmaksas, vai arī apdrošināšanas sabiedrībai šāda tās reputācija nav tik svarīga.

Gadījumos, kad apdrošinātājs pilnībā vai daļēji atsaka apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, to ir iespējams apstrīdēt vispārējās jurisdikcijas tiesā prasības tiesvedības kārtībā. Kā rāda tiesu prakse, pat ja tiesas spriedums ir bijis labvēlīgs apdrošinājuma ņēmējam, no apdrošinātāja nav iespējams piedzīt likumiskos procentus.<sup>114</sup> Faktiski sanāk, ka apdrošinātājiem ir izdevīgi atteikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, vai arī ir izdevīgi piedāvāt daļēju apdrošināšanas atlīdzības izmaksu. Parasti piedāvājot daļēju apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, apdrošinātāji vienlaicīgi piedāvā parakstīt vienošanos, ka saņemot šādu daļēju apdrošināšanas atlīdzību apdrošinājuma ņēmējs piekrīt apdrošināšanas atlīdzības apmēram un turpmāk necels prasības pret apdrošinātāju šajā sakarā. Tādos gadījumos, tiek kropļota pati apdrošināšanas būtība, jo apdrošinājuma ņēmējs kļūst par „ķīlnieku” un tam jāizdara grūta izvēle - vai uzreiz saņemt daļēju apdrošināšanas atlīdzību, vai arī tiesas ceļā aizstāvēt savu taisnību un pieprasīt no apdrošinātāja pilnu apdrošināšanas atlīdzības izmaksu. Kā rāda tiesu prakse šāda tiesvedība var ilgt vairākus gadus vairākās tiesu instancēs. Tikmēr negadījumā cietušais apdrošinātais objekts, piemēram, vieglā automašīna, kurai būtiskus bojājumus radījis vētras rezultātā tai uzkritis koks, stāvēs garāžā un netiks izmantota tai paredzētajam mērķim. Ņemot vērā iespējamo papildus ekspertīžu nepieciešamību tā jā saglabā neizmainītā stāvoklī. Kā, arī, apdrošinājuma ņēmējam, piemēram, fiziskai personai varētu

<sup>114</sup> Dana Rone Likumisko procentu piedziņa apdrošināšanas atlīdzības izmaksas lietās. Grāmata: Juridiskās zinātnes aktuālās problēmas. Rakstu krājums. Rīga: Zvaigzne ABC, 2012. 11.lpp

rasties tādi papildus izdevumi kā citas automašīnas iegāde vai noma, īpaši aktuāli tas varētu būt, ja nav iespējams ikdienā izmantot sabiedrisko transportu vai arī sabiedriskā transporta izmantošana ir sarežģīta dēļ lieliem attālumiem vai to neērtiem kursēšanas laikiem, vai ja regulāri pasažieri ir mazi bērni. Papildus apdrošinājuma ņēmējam jā rūpējas par automašīnas uzglabāšanu, turpmāku zaudējumu novēršanu un rodas problemātiska situācija kad spēkā esošajam apdrošināšanas līgumam beidzas apdrošināšanas termiņš. Neviens apdrošinātājs neapdrošinās būtiski bojātu automašīnu garāžā. Kas būs atbildīgs par apdrošinājuma ņēmēja zaudējumiem, ja, piemēram, pēc pusgada, kad būs beidzies apdrošināšanas līguma spēkā esamības termiņš, bojātā automašīna garāžā nodegs, vai arī šāds negadījums notiks apdrošināšanas līguma spēkā esamības laikā un apdrošinātājs atteiks kārtējo apdrošināšanas atlīdzību pamatojot atteikumu, piemēram, ar apstākli, ka ir beigusies vieglās automašīnas tehniskā apskate un nav izieta jauna. Papildus, ja, piemēram, tiesvedība ilgs trīs gadus vai četrus gadus, un apdrošinājuma ņēmējam tiesas spriedums būs labvēlīgs un tiesa nospriedīs, ka ir noticis apdrošināšanas gadījums un, ka vieglā automašīna ir remontējama nevis pilnībā gājusi bojā, apdrošinājuma ņēmējs pēc remonta, gribēdams vieglo automašīnu pārdot, jo piemēram, tā tam vairs nebūs nepieciešama, jo apdrošinājuma ņēmējs uzsākot savas taisnības aizstāvēšanu tiesā, būs bijis nopircis lētu vieglo automašīnu lai pārvietotos, tas pārdodot beidzot atremontēto vieglo automašīnu pēc trīs vai četriem gadiem, gūs būtiskus zaudējumus, jo vieglajai automašīnai ne tikai būs kritusies tās vērtība dēļ tā, ka tā būs bijusi cietusi negadījumā, bet arī būs kritusies vērtība dēļ automašīnas vecuma. Toties apdrošinātājs izmaksājot tiesas spriedumā noteikto apdrošināšanas atlīdzību pēc trim vai četriem gadiem, būs nopelnījis, piemēram, ieguldot naudu. Kā arī apdrošinājuma ņēmējam fiziskai personai būtu jāalgo tās interešu pārstāvis tiesvedības procesā, bet apdrošinātāja intereses pārstāvētu apdrošinātāja jurists, kurš ir apdrošinātāja darbinieks. Protams, apdrošinājuma ņēmējs pēc negadījuma par saviem līdzekļiem var veikt dārgas ekspertīzes, kuras būtu grūti apstrīdēt tiesvedības procesā un par saviem līdzekļiem veikt vieglās automašīnas remontu, lai varētu to lietot, bet tādā gadījumā apdrošinājuma ņēmējam jāiegulda savi līdzekļi ar risku tos ilgstoši daļēji vai pilnībā neatgūt no apdrošināšanas sabiedrības. Un, piemēram, ja vieglās automašīnas remonta izmaksas sastāda 10 000.00 euro, tas varētu būt liels finansiāls slogs fiziskai personai. Tādējādi redzam, ka apdrošinājuma ņēmējs aizstāvot savu taisnību tiesā gūs papildus izdevumus un zaudējumus, bet apdrošinātājs gūs labumu no savā rīcībā esošajiem naudas līdzekļiem un tādējādi ir finansiāli ieinteresēts aizkavēt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pēc iespējas ilgāk.

Šāda apdrošinājuma ņēmēju diskriminējoša situācija ir izveidojusies, jo likumā „Par apdrošināšanas līgumu” pat nav noregulēts apdrošinātāja pienākums samaksāt likumiskos procentus par savlaicīgi neizmaksātu apdrošināšanas atlīdzību, un, savukārt, Civillikuma 1759. pantu nav iespējams piemērot, jo Augstākās tiesas Senāta Civillietu departaments paudis viedokli, ka „civiltiesiskās attiecības, kas rodas uz apdrošināšanas līguma pamata, ir specifiskas un neizmaksāto apdrošināšanas atlīdzību nevar uzskatīt par svešas (mantas) naudas lietojumu un līdz ar to nav pamata izskatīt jautājumu par Civillikumā paredzēto nokavējuma procentu piedziņu. Civillikuma 1759. pantā ir noteikts, ka tie ir jāmaksā, bet šajās lietās jāņem vērā, ka Civillikums neregulē tiesiskās attiecības, kas izriet no apdrošināšanas līguma. Tās regulē likums „Par apdrošināšanas līgumu, kas ir speciāls likums attiecībā pret Civillikumu. Civillikums regulē tikai tās attiecības, kas nav noteiktas speciālajā likumā”<sup>115</sup>. Tādējādi kopš apdrošinātāja pilnīga vai daļēja atteikuma izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, apdrošinājuma ņēmējs negūst nekādu materiālu gandarījumu, pat ja aizstāvot savas tiesības tiesā, tiesa būs pilnībā vai daļēji apmierinājusi apdrošinājuma ņēmēja likumiskās prasības. Juridiskajā literatūrā analizējot tiesu praksi un citu valstu pieredzi ir apšaubīta Augstākās tiesas Senāta Civillietu departaments apgalvojuma absolūtā patiesība, kam autore arī piekrīt.<sup>116</sup> Diemžēl, šobrīd joprojām tiesas taisot spriedumus piemēro Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta iepriekš minēto Civillikuma 1759. panta piemērošanas interpretāciju.

Likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 24.panta ceturtajā daļā ir noteikts, ka „pēc pušu vienošanās apdrošinātājs, pirms veikta pilnīga zaudējumu aprēķināšana, var izmaksāt daļu apdrošināšanas atlīdzības tādā apmērā, kādu neapstrīd neviena no pusēm.” Šajā normā jāpievērš uzmanība definējumam „apdrošinātājs var izmaksāt”. Tātad normai nav pavēloša rakstura. Faktiski, ja puses var vienoties par apdrošināšanas atlīdzības apmēru par kuru nepastāv strīds, apdrošinātājs var izmaksāt apdrošināšanas atlīdzības daļu par kuru nepastāv strīds, bet var arī neizmaksāt. Faktiski, sanāk, ka atkal apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atkarīga no apdrošinātāja ieskata. Pēc autores domām šī norma būtu jāgroza uzliekot apdrošinātājam par pienākumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzības daļu, kādu neapstrīd neviena no pusēm. Faktiski panta formulējums būtu jāmaina uz pavēlošu izteiksmi, piemēram, šādā redakcijā: ja apdrošinātais pieprasa, apdrošinātājam, pirms veikta pilnīga

---

<sup>115</sup> Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta tiesu prakses apkopojums „Par likumu piemērošanu, izšķirot tiesās strīdus, kas saistīti ar sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas un to īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas līgumu saistību izpildi” Rīga, 2005, 13.lpp. Pieejams: [www.at.gov.lv](http://www.at.gov.lv) [aplūkots 2016.gada 19.novembrī]

<sup>116</sup> Dana Rone Likumisko procentu piedziņa apdrošināšanas atlīdzības izmaksas lietās. Grāmata: Juridiskās zinātnes aktuālās problēmas. Rakstu krājums. Rīga, Zvaigzne ABC, 2012. 11.lpp

zaudējumu aprēķināšana, jāizmaksā daļa no apdrošināšanas atlīdzības tādā apmērā, kādu neapstrīd neviena no pusēm.”

Būtu jāvērtē vai likuma „Par apdrošināšanas līgumu” normu kopums un Augstākās tiesas Senāta Civillietu departaments Civillikuma 1759. panta piemērošanas interpretācija nav pretrunā ar Latvijas Republikas Satversmes 92.panta pirmo teikumu, ka „ikviens var aizstāvēt savas tiesības un likumīgās intereses taisnīgā tiesā”. Jo normas vēsturiskās attīstības analīzē norādīts, ka tiesības uz atlīdzinājumu plašākā nozīmē ir vienas no senākajām tiesībām. Vēsturiski ar likumu bija nostiprinātas tiesības ne tikai atgūt savu mantu no nelikumīga valdītāja, bet arī pieprasīt atlīdzinājumu šīs mantas vērtībā.<sup>117</sup> Saskaņā 105.panta pirmo teikumu, „ikvienam ir tiesības uz īpašumu.”. Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību konvencijā (turpmāk – ECTK) aizsargātās tiesības uz īpašumu ietver jebkādas mantiski novērtējamas tiesības, kuras persona ir ieguvusi<sup>118</sup>. Līdz ar to īpašuma jēdziens ECTK izpratnē aptver ne vien kustamas un nekustamas lietas, bet arī tiesības un nemateriālus labumus, kuriem ir ekonomiska vērtība.<sup>119</sup>

Interesanti ir noregulēta pastāvošā problēma Krievijas Federācijas normatīvajos aktos. Pēc būtības normatīvais regulējums ir līdzīgs, vispārējās tiesiskās attiecības apdrošināšanas jomā regulē Civillkodekss, kur apdrošināšanu regulējošām tiesiskām attiecībām ir veltīta 48.nodaļa (no 927. līdz 970. pantam).<sup>120</sup> Papildus apdrošināšanas jomu regulē dažādas speciālās normas. Patērētāju apdrošināšanas intereses papildus tiek regulētas likumā Par patērētāju tiesību aizsardzību, kura 13. panta sestais punkts paredz, ka tiesa apmierinot patērētāja likumiskās prasības, pakalpojuma sniedzējam, ar ko tiek saprasts arī apdrošinātājs, piemēro sodu 50% apmērā no tiesas piespriedās summas patērētājam par labu par to, ka pakalpojumu sniedzējs labprātīgi nav pildījis patērētāja prasības. Kā arī 13. panta sestā punkta otrais teikums paredz, ka ja ar prasību tiesā griežas patērētāju tiesību aizsardzības sabiedriskās organizācijas, asociācijas vai pašvaldības, 50% no tiesas piemērotā soda tiek pārskaitīti šo organizāciju vai orgānu budžetā. Savukārt 17.panta trešais punkts paredz, ka patērētāji un citi par patērētāju tiesību pārkāpumiem prasības iesniedzēji tiesā tiek atbrīvoti no valsts nodevas nomaksas<sup>121 122</sup>.

<sup>117</sup> Autoru kolektīvs prof. R.Baloža zinātniskā vadībā. Latvijas Republikas Satversmes komentāri. VIII nodaļa. Cilvēka pamattiesības. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 119.-121.lpp

<sup>118</sup> Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencija: Eiropas Savienības tiesību akts. Pieejams: <http://www.humanrights.lv> [aplūkots 2016.gada 19.novembrī]

<sup>119</sup> Autoru kolektīvs prof. R.Baloža zinātniskā vadībā. Latvijas Republikas Satversmes komentāri. VIII nodaļa. Cilvēka pamattiesības. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 459.-461., 466.lpp

<sup>120</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации

<sup>121</sup> Закон Российской Федерации О защите прав потребителей.

Ņemot vērā iepriekš minēto, autore pievienojas juridiskajā literatūrā paustajam viedoklim, ka būtu nepieciešams grozīt likumu „Par apdrošināšanas līgumu” papildinot to ar normu, ka apdrošinātājam ir pienākums izmaksāt apdrošinājuma ņēmējam likumiskos procentus no apdrošināšanas atlīdzības summas, kura savlaicīgi netika izmaksāta, lai gan apdrošinātāja rīcībā bija visa nepieciešamā informācija un pierādījumi, kas ļautu noteikt apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un apdrošināšanas atlīdzības apmēru. Vai arī alternatīva šādam likuma grozījumam varētu būt līdzšinējās tiesu prakses maiņa, kas turpmāk atzītu, ka par nepilnīgi izmaksātu vai vispār neizmaksātu apdrošināšanas atlīdzību, apdrošinājuma ņēmējs var prasīt likumiskos procentus Civillikumā noteiktajā apmērā un kārtībā.

Papildus, autore ierosina, ka ja apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātais, trešā persona ir patērētājs, būtu nepieciešams likumu „Par patērētāju tiesību aizsardzību” papildināt ar normu, kas paredz, ka tiesai apmierinot patērētāja likumiskās prasības, pakalpojuma sniedzējam - apdrošinātājam, piemēro sodu 50% apmērā no tiesas piespriešanās summas patērētājam par labu par to, ka pakalpojumu sniedzējs labprātīgi nav pildījis patērētāja prasības. Ja, patērētājs griežoties ar prasību tiesā savai pārstāvībai noalgo advokātu, 50% no tiesas piemērotā soda tiek pārskaitīti šī advokāta birojam.

---

<sup>122</sup> Архипов А.П., Адонин А.С. Страхование: Учебно-методический комплекс. Москва, Издательский центр ЕАОИ 2008. 255.-259. стр.

## KOPSAVILKUMS

1. Strīdīgs ir likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 24.panta otrās daļas 4.punkts, kura norma nosaka, ka apdrošinātājam nav tiesību izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošinātā riska iestāšanos ir izraisījis apdrošinājuma ņēmēja, apdrošinātā, labuma guvēja vai trešās personas ļauns nolūks. Šajā gadījumā apdrošinātājs iemaksāto apdrošināšanas prēmiju neatmaksā. Autore iesaka sekojošu papildinātas normas redakciju. 24.panta otrās daļas 4.punkta otrais teikums tiktu izdalīts atsevišķā prim punktā (4.<sup>1</sup> punkts) un, punkts autore piedāvā šādu redakciju „Ja apdrošinātā riska iestāšanos ir izraisījis apdrošinājuma ņēmēja, apdrošinātā, labuma guvēja ļauns nolūks, apdrošinātājam atsakot apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, vienlaicīgi ir tiesības izbeigt apdrošināšanas līgumu. Šajā gadījumā apdrošinātājs iemaksāto apdrošināšanas prēmiju neatmaksā.”
2. Likuma „Par apdrošināšanas līgumu” 24.panta ceturtā daļa ir jāizsaka sekojošā redakcijā „ja apdrošinājuma ņēmējs (apdrošinātais) pieprasa, apdrošinātājam, pirms veikta pilnīga zaudējumu aprēķināšana, jāizmaksā daļa no apdrošināšanas atlīdzības tādā apmērā, kādu neapstrīd neviena no pusēm” Pēc autores domām šī norma būtu jāgroza uzliekot apdrošinātājam par pienākumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzības daļu, kādu neapstrīd neviena no pusēm. Panta formulējums jāmaina uz pavēlošu izteiksmi.
3. Autore ierosina Apdrošinātāju asociācijai, FKTK, PTAC, LTAB veidot mērķtiecīgas informatīvas kampaņas lai izglītotu par apdrošināšanu, un efektīvi informētu par grozījumiem normatīvajos aktos, kuriem ir sodošs raksturs.
4. Autore ierosina aktualizēt šobrīd spēkā esošos Ministra kabineta noteikumus nr.340 „Noteikumi par apdrošināšanas atlīdzības apmēru un aprēķināšanas kārtību par personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem”. Jo, lai gan anotācijā ir norādīts, ka izstrādājot jauno noteikumu projektu tika ņemta vērā pastāvošā tiesu prakse par personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem. Autore izpētot tiesu praksi par nemateriālo zaudējumu atlīdzinājumiem kriminālprocesā, konstatēja, ka ir arī piedzīti 30 000 un 50 000 latu, kas ir būtiski augstākas summas, kā tās, kuras var tikt atlīdzinātas saskaņā ar jaunajiem Ministru kabineta noteikumiem. Jo pretējā gadījumā noteikumi ir jau neaktuāli.

## IZMANTOTĀ LITERATŪRA

### Grāmatas

1. Autoru kolektīvs prof. R.Baloža zinātniskā vadībā. Latvijas Republikas Satversmes komentāri. VIII nodaļa. Cilvēka pamattiesības. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 863.lpp
2. A. Bitāns Civiltiesiskā atbildība un tās veidi. Rīga, Izdevniecība AGB, 1997, 207.lpp
3. Dr. Deivids Blends Apdrošināšana: pamatprincipi un prakse. Rīga: Akreditētais apdrošinātāju institūts, 1995, 394.lpp
4. K. Torgāns Saistību tiesības. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2014, 589.lpp
5. K. Torgāns Saistību tiesības II daļa. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2008, 361.lpp
6. V. Vītiņš Vispārējs tiesību pārskats. Rīga: Izdevējfirma Verdikts, 1993. 333.lpp
7. Архипов А.П., Адонин А.С. Страховое дело: Учебно-методический комплекс. Москва: Издательский центр ЕАОИ, 2008, 271.стр.
8. Dana Rone Likumisko procentu piedziņa apdrošināšanas atlīdzības izmaksas lietās. Grāmata: Juridiskās zinātnes aktuālās problēmas. Rakstu krājums. Rīga, Zvaigzne ABC, 2012
9. AAS „Balta” Fizisko personu visu risku īpašuma apdrošināšanas līguma noteikumu Nr.1202.203. Pieejama: [https://www.balta.lv/uploads/visi\\_riski\\_1202.203.pdf](https://www.balta.lv/uploads/visi_riski_1202.203.pdf)
10. „BTA Insurance Company SE” Sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas noteikumi Nr.4F-4. Pieejams: <https://www.bta.lv/lv/private/kasko#-apdrosinasanas-noteikumi>
11. Novēloti iesniedzot Saskaņoto paziņojumu autovadītāji riskē saņemt regresa prasības. Pieejams: <https://www.ltab.lv/wp-content/uploads/2014/06/Saskanotais-pazinojumi.pdf>

### Periodika

1. Vadims Mantrovs Cēloniska sakara izpratnes jautājumi civiltiesību kontekstā. Jurista Vārds, 2016.29.marts, nr.13 <http://www.juristavards.lv/doc/268325-celoniska-sakara-izpratnes-jautajumi-civiltiesibu-konteksta/>

### Normatīvie akti

1. Apdrošināšanas un pārapirošināšanas likums. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 2015.30.jūnijs, nr.124(5442). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896>

2. Ceļu satiksme likums. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1997.21.oktobris, nr.274/276 (989/991). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896>
3. Civillikums: Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1937.20.februāris, nr.41. Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=225418>
4. Patērētāju tiesību aizsardzības likums: Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1999.1.marts, nr.104/105 (1564/1565). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=23309>
5. Par apdrošināšanas līgumu. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 1998.30.jūnijs, nr.188/189 (1249/1250). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=48896>
6. Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likums. Latvijas Republikas likums. Latvijas Vēstnesis, 2004.27.aprīlī, nr.65 (3013). Pieejams: <http://likumi.lv/doc.php?id=87547>
7. Anotācija Ministru kabineta noteikumi nr.340 Noteikumu par apdrošināšanas atlīdzības apmēru un aprēķināšanas kārtību par personai nodarītajiem nemateriālajiem zaudējumiem  
Pieejams  
[http://tap.mk.gov.lv/doc/2014\\_06/FManot\\_050614\\_nematr\\_zaud.1021.DOCX](http://tap.mk.gov.lv/doc/2014_06/FManot_050614_nematr_zaud.1021.DOCX)
8. Гражданский кодекс Российской Федерации
9. Закон Российской Федерации О защите прав потребителей

## **Tiesu prakse**

1. 2014.gada 29.decembra Satversmes tiesas spriedums lietā Nr. 2014-06-03 Pieejams: <http://likumi.lv/ta/id/271347-par-ministru-kabineta-2005-gada-17-maija-noteikumu-nr-331-noteikumi-par-apdrosinanas-atlidzibas-apmeru-un-aprekinanas>
2. Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta tiesu prakses apkopojums „Par likumu piemērošanu, izšķirot tiesās strīdus, kas saistīti ar sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas un to īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas līgumu saistību izpildi” Rīga, 2005., Pieejams: [www.at.gov.lv](http://www.at.gov.lv)
3. Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta tiesu prakses apkopojums „Tiesu prakse par morālā kaitējuma kompensāciju kriminālprocesā” Rīga, 2010/2011, skat. pielikumu Nr.1. Pieejams: [www.at.gov.lv](http://www.at.gov.lv)
4. Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta 2005.gada 26.janvāra spriedums lietā Nr. SKC – 40 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinanas-liguma/>

5. Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta 2007.gada 28.marta spriedums lietā Nr. SKC – 174/2007 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/>
6. 2012.gada 5.decembra Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamenta spriedums lietā Nr. SKC-502/2012 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/>
7. Latvijas Republikas Augstākās tiesas Civillietu departamenta 2014.gada 14.februāra spriedums lietā Nr.SKC-17/2014 Pieejams: <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/senata-civillietu-departaments/klasifikators-pec-lietu-kategorijam-ar-tezem/6-nolemumi-kas-izriet-no-apdrosinasanas-liguma/>

## **Mājas lapas**

1. Finanšu un kapitāla tirgus komisijas mājas lapa: <http://www.fktk.lv/lv/klientu-aizsardziba/informacija-par-komisijas-sane/2015.html>
2. Patērētāju tiesību aizsardzības centra mājas lapa:  
<http://www.ptac.gov.lv/lv/content/sudzibas-par-finansu-pakalpojumiem>
3. Latvijas Apdrošinātāju asociācijas mājas lapa: <http://www.laa.lv/klientiem/ombuds/>
4. Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombuda mājas lapa:  
<http://www.laa.lv/klientiem/ombuds/>
5. Latvijas Tiesu Portāls: <http://www.tiesas.lv>
6. Latvijas Transportlīdzekļu apdrošinātāju biroja mājas lapa: <https://www.ltab.lv/>