

LATVIJAS UNĪVERSITĀTE

Ekonomikas un vadības fakultāte

Starptautiskās ekonomiskās attiecības katedra

Apdrošināšanas tirgus analīze Latvijā un Vācijā

Assess the insurance market in Latvia and in Germany

BAKALaura DARBS

Autors: **Vadības zinību bakalaura
studiju programmas
Starptautiskās ekonomiskās attiecības
studiju virziena
4.kursa studente
Kristīna Kahanoviča
apl.num.: kk05015**

Darba vadītājs:

Margarita Dunska
asociētais profesors

Rīga 2009

Saturs

Anotācija	3
Annotation	4
Ievads	5
1. Apdrošināšanas vispārējais apraksts	8
1.1. Apdrošināšanas būtība	8
1.2. Apdrošināšanas tirgus veidošana	13
1.3. Apdrošināšanas klasifikācijas un funkcijas	21
1.4. Apdrošināšanas saimnieciskā nozīme un tās loma valsts ekonomikā	26
2. Apdrošināšanas raksturojums ES (Vācijā)	30
2.1. Eiropas Savienības regulējošie noteikumi	30
2.2. Vācijas ekonomiska situācija	33
2.3. Vācijas apdrošināšanas tirgus raksturojums	37
2.4. Dzīvības apdrošināšanas ietekme uz Vācijas dzīves līmeni	40
3. Apdrošināšanas tirgus analīze Latvijā	44
3.1. Latvijas ekonomiska situācija	44
3.2. Latvijas apdrošināšanas regulēšana	48
3.3. Latvijas apdrošināšanas tirgus attīstība periodā no 2004.-2008.gadā	51
3.3.1. Latvijas apdrošināšanas tirgus kopēja analīze	51
3.3.2. Dzīvības apdrošināšana <i>AIG life</i> apdrošināšanas kompānijā	56
3.4. Dzīvības apdrošināšanas ietekmē Latvijas dzīves līmeni salīdzinājuma ar Vāciju	58
Secinājumi un priekšlikumi	61
Izmantota literatūras un avotu saraksts	64
Pielikumi	66
1.pielikums. Individuālā dzīvības apdrošināšanas uzkrājuma noteikumi	66
2.pielikums. Koeficientu tabula dzīvības apdrošināšanas summas aprēķināšanai	71
3.pielikums. Dzīvības apdrošināšanas programmu ilustrācija	72
Dokumentārā lapa	73

Anotācija

Bakalaura darba mērķis ir iepazīties ar dzīvības apdrošināšanas tirgus attīstību un apdrošināšanas tirgu kopumā, kā arī Vācijas un Latvijas tirgus situāciju, izpētīt kādā veidā dzīvības apdrošināšana ietekmē ekonomisko attīstību un dzīves līmeni šajās valstīs.

Darbs sastāv no 3 daļām, kurās tiek apskatīta apdrošināšanas būtība, tās funkcijas un klasifikācijas, apdrošināšanas tirgus attīstība, ka arī tika aplūkota Latvijas un Vācijas ekonomiskā situācija mūsdienās, īpaša uzmanība tika pievērsta dzīvības apdrošināšanas attīstībai un tās ietekmei uz ekonomisko stāvokli valstīs un iedzīvotāju labklājību un pēc kādiem noteikumiem apdrošināšana tiek regulēta. Darba nobeigumā autors dod dažus secinājumus un priekšlikumus. Pētījuma gaitā tika izmantoti 10 attēli, 3 tabulas, pievienoti 3 pielikumi un 34 izmatotas avotu un literatūras vienības, darba apjoms ir 72 lappuses.

Atslēgas vārdi: *apdrošinātājs, dzīvības apdrošināšana, apdrošinājuma summa, uzkrājumi, pirktspēja, labklājība, apdrošināšanas fonds.*

Annotation

A bachelor work purpose is to assess insurance market development and mainly, to take a look on life insurance market in Germany and Latvia market, to analyse life insurance influence on economic development.

Work consist from 3 departments, insurance essence, insurance market development, Latvian and Germany economical situation in newdays, a special attention was turned life insurance development and it influence on the economic position in the states. In research work completion author gives a few conclusions and suggestions. In research work are 10 images, 3 tables, 3 appendixes and 34 literature units, a work volume is in 72 pages.

Key words: insurer, life insurance, insurance sum, reserves, purchasing, welfare, insurance fund.

Ievads

Vēlēšanās apmierināt ikvienas vajadzības ir katra cilvēka tieksme. Ikvienam cilvēkam savi izdevumi ir jāsaskaņo ar ienākumiem. Turklāt ienākumi jāizlieto pēc iespējas lietderīgāk. Naudas līdzekļi vispirms jāparedz nepieciešamāko vajadzību apmierināšanai: pārtikai, apģērbam, dzīvoklim, sadzīves priekšmetiem, transportam un tad jādomā par drošību, jo tas ļoti ietekmē cilvēku labklājību – gan kardināli uzlabojot subjektīvu pašsajūtu, gan atraisot uzņēmības garu tādā saimniekošanas vidē, kurā iespējams labāk apdrošināties pret iespējamu zaudējumu. Dzīves līmenis raksturo iedzīvotāju vajadzību apmierināšanas iespējas konkrētā valstī un ģimenē.

Līdz ar to, apdrošināšanas nozare ir svarīgs nacionālās ekonomikas un sociālas politikas elements, tās loma ir ļoti būtiska mūsdienu brīvā tirgus mehānismā.

Apdrošināšanas tirgus ir ekonomiskā institūcija, kur abpusēji izdevīgu maiņu veic patērētāji - apdrošinājuma ņēmēji – un ražotāji – apdrošināšanas sabiedrības, apdrošināšanas galvenie uzdevumi ir radīt drošības sajūtu, nodrošināt zaudējumu kontroli, garantēt ražošanas procesa nepārtrauktību, sniegt sociālo nodrošinājumu, izveidot investīcijas fondus.

Aplūkojot Latvijas apdrošināšanas nozari, autors pievērta lielāku uzmanību tieši dzīvības apdrošināšanai, jo uzskata, ka šis apdrošināšanas veids ietekmē iedzīvotāja dzīves labklājību un ekonomisko stāvokli valstī.

Pētījuma mērķis - uzzināt kādā veidā dzīvības apdrošināšana, kā viena no ekonomiskajām institūcijām, varētu ietekmēt cilvēka labklājību un sekmēt ekonomiskās situācijas uzlabošanu valstī.

Uzdevumi, kas tika izvirzīti, lai sasniegtu darba mērķi:

1. pirmkārt, izpētīt dažāda veida literatūru, kas ir saistīta ar apdrošināšanu, iepazīties ar to definēšanas daudzveidību, balstoties uz vairākiem zinātnieku uzskatiem, lai saprastu, kā veidojas apdrošināšanas tirgus, autors apskatīs finanšu tirgus veidošanu, apdrošināšanas tirgus veidošanu un tā darbību mūsdienās; pētot teorētisko daļu, autors pievērta uzmanību tādiem grāmatu autoriem, kā George E.Rejda, Серебровский В., Воблый К.Г, K.Sūniņa-Markēviča u.c.;
2. otrkārt, apskatīt kā tiek regulēta apdrošināšanas darbība un dzīvības apdrošināšanas darbība gan pēc valsts noteikumiem, gan pēc Eiropas Savienības noteikumiem, izpētīt Vācijas apdrošināšanas tirgus attīstību mūsdienu ekonomiskajā situācijā un iedzīvotāju dzīves līmeni šajā valstī, ka arī analizēt kā dzīvības apdrošināšana varētu ietekmēt iedzīvotāju labklājību;
3. treškārt, izpētīt, kāda ekonomiska situācija un dzīves līmenis ir Latvijā: iekšzemes kopprodukts, demogrāfiskie rādītāji, bezdarba līmenis, pensiju vidējais pabalsts,

strādājošo algas lielums, iedzīvotāju iztikas minimums, kā attīstās apdrošināšanas tirgus mūsdienu valstī, apskatīt kādā veidā tiek regulēta apdrošināšanas darbība Latvijā, ka arī apskatīt dzīvības apdrošināšanas programmu, ko piedāvā viena no jaunajām dzīvības apdrošināšanas kompānijām Latvijā kā „AIG life” (bet ar ilgu pieredzi pasaulē), un, balstoties uz šī piemēra, aplūkot cik lielā mērā piedāvātais pakalpojums ir aktuāls mūsu tirgū un atbilst pieprasījumam.

Darbs sastāv no 3 daļām, kurās tiek apskatīta apdrošināšanas būtība, definīcijas, ko piedāvāja dažādi zinātnieki, ka arī viņu mēģinājumi klasificēt apdrošināšanu pēc vairākām funkcijām. Tiek aplūkota arī apdrošināšanas tirgus attīstība, un tā ietekme uz dzīves līmeni, populārākie apdrošināšanas veidi un liela uzmanība bija koncentrēta arī uz dzīvības apdrošināšanu, ka arī apdrošināšanas tirgus attīstību Latvijā un Vācijā mūsdienās, un dzīvības apdrošināšanas ietekme uz dzīves līmeni šajās valstīs, ka arī tika apskatīta viena no dzīvības apdrošināšanas sabiedrībām.

Pētījuma objekts ir dzīvības apdrošināšanas tirgus.

Pētījuma priekšmets ir dzīvības apdrošināšanas darbības attīstība Latvijā un Vācijā.

Darba nobeigumā, autors izdarīja dažus secinājumus par dzīvības apdrošināšanas aktualitātēm, tendencēm un deva priekšlikumus dzīvības apdrošināšanas tirgus attīstībai.

Pētot šī darba tēmu „Apdrošināšanas tirgus analīze Latvijā un Vācijā”, autors iepazinās gan ar ekonomisko un sociālo stāvokli valstī, gan ar valsts kultūru, iedzīvotāju tradīcijām. Tomēr, šajā darbā vairāk tika aplūkoti vieni no tādiem svarīgākajiem ekonomiskajiem rādītājiem, kas ļauj izprast kopīgo valsts ekonomisko attīstības līmeni gan Vācijā, gan Latvijā. Pētījumā dati bija aplūkoti 2004.-2008.gada robežās.

Pēc autora domām, pētītā tēma ir aktuāla mūsdienās, tāpēc, ka apdrošināšana ir viens no izplatītākajiem finanšu pakalpojumiem pasaulē, kas ļauj cilvēkam finansiāli pasargāt sevi, savu ģimeni no neparedzamiem apstākļiem. Tieši dzīvības apdrošināšanā, ka viens no apdrošināšanas veidiem, kurā par apdrošināšanas objektu kalpo cilvēka veselība, dzīvība un darbaspējas, ļauj arī veikt uzkrājumus priekš labai nākotnei.

Autors aplūkoja šo tēmu arī tāpēc, ka šī tēma ir ļoti maz izpētīta un analizēta mūsu valstī, Latvijā, bet kurai ir liela nozīme gan priekš iedzīvotāju labklājībai, gan priekš valsts ekonomikai, it īpaši dzīvības apdrošināšana, kas Latvijā skaitās kā jauns apdrošināšanas pakalpojuma veids, salīdzinājuma ar citām ES valstīm, kā Vācija, kurā dzīvības apdrošināšana ir kļuvusi par neatņemamo cilvēka dzīves daļu.

Šī darba apjoma ierobežošanas dēļ, temats tiek aplūkots vispusīgi, tomēr, darba autors turpinās arī nākotnē pētīt šo aktuālo darba tēmu un mēģinās vairāk detalizēti pievērst

uzmanību un analizēt tieši dzīvības apdrošināšanas attīstību un tās ietekmi uz ekonomisko un sociālo labklājību Latvijā

1. APDROŠINĀŠANAS VISPĀRĒJAIS APRAKSTS

Šajā nodaļā autors apskatīs apdrošināšanu no teorētiska viedokļa, mēģinās apskatīt tās būtību, klasifikācijas un funkcijas, pēc kurām tas darbojas mūsdienās tirgū, ka arī tas ietekmi uz ekonomiku.

1.1. Apdrošināšanas būtība

Apdrošināšanas jēdzienam nav vienotas, kā arī precīzas definīcijas. To var definēt, vadoties no vairākiem priekšstatiem - ņemot vērā likumdošanu, ekonomiku, vēsturi, aktuālās zinātnes, riska teoriju un socioloģiju.¹

Dažādi autori savos literatūras avotos apdrošināšanas jēdzienu ir definējuši atšķirīgi, tomēr iezīmēja kopējas tendences.

Vācu ekonomists *Ā. Vāgners* (A.Wagner 1835.g. - 1917.g.) ir kaitējuma izkārtojuma teorijas pamatlicējs, ka arī skaitās viens no Bismarka laiku pašiem izcilākajiem ekonomistiem, un viens no valsts sociālisma ("Staatssozialismus") skolas pašiem spilgtākajiem pārstāvjiem, kas apvieno ekonomiskās zinātnes un sociālās politikas postulātus.

Pēc *Ā.Vāgnera*, *apdrošināšana* ir tāda saimnieciskā iestāde, kura novērš vai samazina, atsevišķu neparedzētu notikumu kaitīgās sekas atsevišķam personas īpašumam tādā veidā, ka tos izkārto pēc gadījumiem, kuriem draud vienādas bīstamības pakāpes seka, kuras vēl nav iestājušās.

Tādi autori kā *A. E. Šefle* (A.Э.Шеффле), *Lejkfelds* (Лейкфельд) un citi, minēja, ka šīs definīcijas trūkums ir tāds, ka tā ietver sevī pašapdrošināšanu un tai pašā laikā, neietver tos gadījumus, kad noslēgtā apdrošināšana vispār nepievērš uzmanību kaitējuma atlīdzināšanas mērķim (personiskās apdrošināšanas vairāki gadījumi).²

Autors, *Šoftons* (Шофтон), *apdrošināšanu* definē kā iepriekšējiem noteikumiem kādas veiktas darbības atlīdzināšanu, kas ir organizēta pēc dažādiem statistikas likumiem, kas ietekmē šo procesu. Bet, no otras puses, ir jaunu apdrošināšanas nozaru rinda, kas nebalstās uz statistiskiem datiem (kredīta, aviācijas risku un cita apdrošināšana), no citas puses,

¹ Rejda E. *Pearson International Edition: Principles of Risk Management and Insurance*. Printed in the United States of America, 2008, vol.10, p.19

² Вобльй К.Г. *Основы экономики страхования / Репринтное издание*. Москва: Издательский центр "Анкил", 1995, с.39.

mūsdienīga statistikas teorija nevis uzstāda statistikas likumu prasības, bet gan uzstāda ar savējo uzdevumu tikai statistisku pareizību.³

Daži pētnieki paredz tieši apdrošināšanas svarīgumu naudas nodrošinājumam nākotnē, kas paredzēts, lai novērstu kaitējuma sekas. Pēdējais uzskats apdrošināšanas teorijā ir minēts ar nosaukumu - „eventuālas vajadzības teorija”, tās pamatlicējs bija itāļu ekonomiskas skolas pārstāvis *L.Gobbi* (L. Gobbi). Viņš uzskatīja, ka apdrošināšana ir izkārtojums starp vairākām cilvēka vajadzībām, kas ir nezināmas un neparedzamas nākotnē. Apdrošināšanas pamatmērķis šajā teorijā ir neparedzamo vajadzību apmierināšana. *L.Gobbi* teorija ieguva lielu piekritēju atbalstu, gan ekonomistu, gan juristu vidū.

Starp šiem piekritējiem, pirmajā vietā ir *Alfreds Manes* (A.Mane), vācu ekonomiskās skolas pārstāvis (19.-20.gs. beigās). *A. Manes* uzskatīja, ka apdrošināšana nepieciešama īpašuma un naudas vajadzības apmierināšanai. Kas attiecas uz eventuālas prasības līdzekļiem, kuri ir jāsedz ar apdrošināšanu, tad šajā gadījumā var pārstāvēt tiešos zaudējums (lietas bojāeja), vai ienākuma (darbaspējās zaudēšana nelaiemes gadījumā) zaudēšana, vai iespējas zaudēšana saņemt līdzekļus, lai izdzīvotu vecumdienās, vai jebkādas nomaksas pienākumā (zaudējumu atlīdzināšanas pienākums). Vajadzībai jābūt nejaušai (viņai nav jābūt obligāti attiecināmai uz likumu). Prasības, kas nepieciešamas, lai izvērtētu vajadzības, nozīmē, ka katra vajadzība kārtojas uz statistikas datiem.

Līdz ar to autori, *Ā.Vāgners, L.Gobbi un A.Manes*, savos uzskatos saskatīja apdrošināšanas nozīmību un tās pamatmērķi tieši īpašumu vajadzības apmierināšanā apdrošinātājiem.⁴

Juristu mēģinājumi izveidot apdrošināšanas definīciju arī bija daudzveidīgi. Strīdīgs jautājums bija, vai var uzskatīt personas apdrošināšanu par īstu apdrošināšanu, un vai var vispār runāt par vienotu apdrošināšanas jēdzienu.

Ilgu laiku valdīja teorija, kurā galvenais uzsvars bija apdrošināšanas atlīdzināšanā. Saskaņā ar šo teoriju, kaitējums ir jebkura fakta rezultāts, kurā tiek samazināta vērtība vai kas traucē īpašumu palielināšanai. Kaitējuma atlīdzināšanas teorija neatradās pretrunā ar personiskās apdrošināšanas dažādām situācijām (slimības apdrošināšana, apdrošināšana nelaiemes gadījumiem u.c.). Bet priekš personiskās apdrošināšanas daudziem gadījumiem šī teorija izrādījās tomēr pilnīgi nepieņemama.

Par spīti šiem apsvērumiem, daži autori redzēja iespēju apvienot īpašuma un personas apdrošināšanu zem kaitējuma atlīdzināšanas teorijas darbības. Autori, *Levis, Goldsmits*,

³ Серебровский В. И. *Избранные труды по наследству и страховому праву 2-е издание*. Москва: Издательство Статут, 2003, с.152.

⁴ Воблый К.Г. *Основы экономики страхования / Репринтное издание*. Москва: Издательский центр "Анкил", 1995, с.40.

Erenebergs un citi, mācīja, ka personas apdrošināšana, būtībā ir zaudējumu atlīdzināšana, tāpat kā īpašuma apdrošināšana: īpašuma apdrošināšanai ir tieši zaudējumu atlīdzināšanas mērķi - personas apdrošināšana ir netieša kaitējuma atlīdzināšana, kas ir veicināta ar notikumu, kurš ir paredzēts apdrošināšanā.

Daži no šiem autoriem uzskatīja, ka cilvēkam, tāpat kā materiāliem objektiem, ir noteikta ekonomiskā vērtība, kas parāda zināmo kapitāla daudzumu.

Pēdējā laikā mācība, kas apvieno īpašuma apdrošināšanu un personas apdrošināšanu zem kaitējuma atlīdzināšanas teorijas darbības, saņēma atbalstu no *M. Volfa* (M. Wolf), kas apgalvoja, ka apdrošināšana ir kaitējuma atlīdzināšana.⁵

Personas apdrošināšana parādījās ievērojami vēlāk nekā īpašuma apdrošināšana. Kad personas apdrošināšana sāka vairāk attīstīties, daži juristi mēģināja iekļaut šo jauno veidu jau pazīstamajās tiesiskajās formās. Citi juristi mēģināja piešķirt apdrošināšanai tādas raksturīgās pazīmes, kas piemīta jau agrāk minētajai īpašuma apdrošināšanai (jūras, uguns apdrošināšana), līdz ar to uzskatīja par vienu no apdrošināšanas zaudējumiem.

Nepiemērotākas definīcijas lika apdrošināšanas teorijai izmainīt pētījuma metodi. Personas apdrošināšanai jau izveidojās noteiktas tiesiskās formas, apdrošināšanas teorija tika vērsta pie tās pazīmes vai to pazīmju noskaidrošanas, kuras ir raksturīgas visiem apdrošināšanas veidiem, bet arī šajā jautājumā pētnieku starpā neatklājas vienprātības.

Autori, *Endeman un Karup*, centās apvienot īpašuma apdrošināšanu un personas apdrošināšanu ņemot par pamatu kaitējuma atlīdzināšanas teoriju, tomēr viņi nonāca pie secinājuma, ka jebkura apdrošināšana, tai skaitā arī īpašuma apdrošināšana, minama kā vienkāršs solījums naudas nomaksas izteiksmē, apdrošinātajiem zināma notikuma gadījumā pretī saņemot prēmijas.

Tādi autori, kā *Hupka un Lehman*, mēģināja atrast pazīmi, kas varētu būt kopīga visiem apdrošināšanas veidiem, tajā pamatmērķī, kuru mēģina sniegt katrs apdrošinātājs.

Autors, *Vivante*, saredzēja raksturīgu apdrošināšanas pazīmi apdrošināšanas operāciju veikšanā plānveidīgi organizētiem apdrošināšanas uzņēmumiem.⁶

Mēģinājumu dot vienotu apdrošināšanas jēdzienu, svarīgi pieminēt *J. Girke* (*J. Girke*) un *Sjumenu* (*Sumien*).

⁵ Абрамов В.Ю. *Страхование: теория и практика*. Москва: Издательство "Волтерс Клувер", 2007, с. 24.

⁶ Воблый К.Г. *Основы экономики страхования / Репринтное издание*. Москва: Издательский центр "Анkil", 1995, с.42.

J.Girke nosaka apdrošināšanas līgumu kā patstāvīgu līgumu tipiskajā formā, kura spēkā stāšanās brīdī viena puse pieņem saistības otras puses priekšā, par noteikto atalgojuma summu. Mantiska piešķiršana pastāv kaitējuma atlīdzināšanā.

Sjumens nosaka apdrošināšanu kā līgumu, kura spēkā stāšanās laikā viena persona ir apdrošinātājs - grupē ar citam personām, kurus sauc vārdā - apdrošinājuma ņēmējs, tādēļ, lai dotu tiem iespēju savstarpēji atsvērt to eventuālu kaitējumu, kuram tie tiek pakļauti zināmo risku realizācijas gadījumā, katrs apdrošinājuma ņēmējs maksā zināmās summas, ko sauc par prēmiju, un šīs prēmijas apdrošinātājs pieliek pie kopējās masās.⁷

Apdrošināšanas tiesībās tāds pazīstams vācu autors, kā *Viktors Erenbergs (V.Ehrenberg, 1851. – 1929.)*, pēc gandrīz četrdesmitgadīga darba, nāca pie secinājuma, ka nevar uzbūvēt kopēju apdrošināšanas jēdzienu nedz uz riska momentu, nedz uz kaitējumu, nedz uz intereses pamata, nedz uz saimnieciska labuma, nedz uz mantiskās vajadzības, tā kā pie šiem nosacījumiem tiks izslēgti personas apdrošināšanas svarīgie gadījumi. Pēc Erenberga domām, ir iespēja dot alternatīvu definīciju, kas pamatojas uz apdrošinātāja piešķiršanu dalīšanas pēc diviem svarīgākajiem skatījumiem: kaitējuma atlīdzināšana un noteiktas summas nomaksa. Erenbergs norāda definīciju, kas uzstādīta pēc kaitējuma atlīdzināšanas veida apdrošināšanas gadījumiem, tā aptvers atmaksāšanas galvojumu, definēšana, kas ir paredzēta priekš zināmo summu nomaksas apdrošināšanas gadījumiem, ietvers sevī, izņemot personas apdrošināšanu, vēl ne tikai spēli, derības un loteriju, bet arī vispār jebkuru atmaksāšanas līgumu, kurā piešķiršana pastāv naudā un pastāv atkarībā no nezināmu apstākļu gadījuma. Vienīgā pazīme, kas var kalpot par kritēriju apdrošināšanas tiesības normu pielietojumam konkrētā darījumā, var būt, uzskata Erenbergs, tikai šā darījuma veikšanā ar plānveidīgi organizētu uzņēmumu, kas veic līdzīgus darījumus rūpalu veidā.

Apdrošināšanas skaidrojums šajā gadījumā pieņem sekojošo raksturu: pastāvīgs līgums, kura spēkā vienā persona (apdrošinātājs) kurai tiek izmaksāts atlīdzinājums tajā gadījumā, kas norādīts līgumā, bet kas nebija paredzēts, apdrošinātājam ir pienākums vai nu atlīdzināt notikuma izdarīto kaitējumu, vai nomaksāt norādīto summu vai renti, kas norādīta līgumā, - tiek uzskatīta par apdrošināšanas līgumu, ja šī persona noslēdz līdzīgus līgumus plānveidīga realizēta rūpalas (nodarbes) veidā.

Neskatoties uz to, arī šis skaidrojums nebūs precīzs, tāpēc, ka tas neiekļauj sevī atsevišķus darījumus, kas saistās ar jūras apdrošināšanu. Izslēdzot no šī skaidrojuma arī tādu apdrošināšanu *à terme fixe* (cietu apdrošināšanas summas maksājuma termiņu). Bet arī tas, pēc Erenberga uzskata, - ir tikai pozitīvi izņēmumi. Gala rezultātā Erenbergs secina, ka arī

⁷ Серебровский В. И. *Избранные труды по наследству и страховому праву 2-е издание*. Москва: Издательство Статут, 2003, с.161-162.

viņa skaidrojums nav pilnīgi izsmeļošs (pabeigts) un beigu beigās - tas ir gaumes jautājums izvēloties to, vai kādu citu metodi, lai apzīmētu apdrošināšanas jēdzienu.

Neveiksmes, ko ieraudzīja autoru vairākums, to centienos atrast raksturīgās īpašības visām apdrošināšanas ainām un dot dibināšanas izsmeļošo apdrošināšanas definēšanu, aptverošas visas apdrošināšanas ainas un neietverošas pārējās parādības, izsauca dažiem pētniekiem dabisku vilšanos ar mēģinājumiem atrast kopēju apdrošināšanas jēdzienu.⁸

Apdrošināšana - vienošanās, saskaņā ar kuru ik gadu tiek maksāta noteikta naudas summa īpašai kompānijai ar mērķi aizsargāt kaut ko, piemēram, māju, mašīnu vai veselību. Kad kaut kas notiek ar māju vai mašīnu vai veselību, kompānija izmaksā noteiktu naudas summu.

Apdrošināšana - apdrošinājuma ņēmēja vai apdrošinātā iespējamā zaudējuma riska nodošana apdrošinātājam.

Apdrošināšana - īpašs ekonomiskās darbības veids, kas saistīts ar mantisko interešu zaudējuma riska pārdali starp apdrošināšanas dalībniekiem (apdrošinājuma ņēmējiem), ko veic specializētas organizācijas (apdrošinātāji), kas nodrošina apdrošināšanas iemaksu veikšanu apdrošināto mantisko interešu zaudējuma gadījumā.

Lai arī pirmā definīcija ir visvienkāršākā, šķiet, ka vislabāk apdrošināšanas būtību atspoguļo pēdējā definīcija. Tātad: zaudējuma risks tiek nodots no vienas personas citai, bet ne samazināts. Piemēram, nodegušas ēkas vai dabas stihiju radītais zaudējums kādam būs jāsedz jebkurā gadījumā – vai tas būtu pats īpašnieks vai apdrošinātāji. Kopumā katras valsts ekonomikai ir izdevīgi paaugstināt dažādu zaudējumu kontroles efektivitāti; tiek veidotas rezerves, no kā tiek segti zaudējumi, kad tie iestājas.⁹

Apkopojot augstāk minētās dažādu pētnieku apdrošināšanas būtības definīcijas, darba autors secina, ka nepastāv vienotas definīcijas apdrošināšanas skaidrojumam, tomēr var izcelt svarīgus elementus, ko satur apdrošināšana.

Tātad, apdrošināšana pirmkārt, ir tautsaimniecības joma, kurā apvienoti uzņēmumi un institūcijas, kas veic apdrošināšanas funkcijas un uzrauga, kā tās tiek veiktas un kuru mērķis ir zaudējumu (kas nodarīti īpašumam, tā interesēm vai personai) kompensācija, uzņemties visus apdrošināšanas riskus.

⁸ Серебровский В. И. *Избранные труды по наследству и страховому праву 2-е издание*. Москва: Издательство Статут, 2003, с.165.

⁹ Kristīna Sūniņa-Markēviča *Apdrošināšana*. Rīga: Junior Achievement-Latvija, 2003. 9-10. lpp.

1.2. Apdrošināšanas tirgus veidošana

Apdrošināšana ir viens no finanšu līdzekļu piesaistīšanas veidiem, jo apdrošināšanas sabiedrību rīcībā ir lielas naudas summas, tādēļ, ka starp apdrošināšanas prēmijas saņemšanu un atlīdzības izmaksāšanu pāriet laika periods, bet dažreiz apdrošināšanas atlīdzību neizmaksā vispār.

Ir svarīgi uzsvērt, ka visu šo naudas krājumu veido tūkstošiem dažādu cilvēku un organizāciju iemaksātās prēmijas. Savā ziņā apdrošināšanas tirgus pastāvēšana patiesām nosaka sava veida piespiedu uzkrājumu veidošanu. Cilvēkam, kas apdrošina savu māju, iespējams, nav brīvu līdzekļu, lai pirktu akcijas, īpašumu vai aizdotu naudu. Tomēr, pieskaitot šī cilvēka prēmiju pie prēmijām, ko iemaksājuši vairāki tūkstoši citu cilvēku, veidojas diezgan liela naudas summa, ko var ieguldīt.¹⁰

Lai saprastu, kā veidojas apdrošināšanas tirgus, darba autors apskata finanšu tirgus veidošanu, jo, kā bija minēts, apdrošināšana ir viens no finanšu līdzekļu piesaistīšanas veidiem.

Jebkurā ekonomiskajā sistēmā vienā polā uzkrājas naudas līdzekļu pārpalikums, bet otrā - rodas nepieciešamība piesaistīt papildu naudas līdzekļus. Tieši naudas līdzekļu nevienmērīgas uzkrāšanas rezultātā rodas nepieciešamība pēc to pārdalīšanas. Finanšu instrumentu tirgus veido mehānismu naudas līdzekļu „pārplūšanai” no vienas tautsaimniecības nozares uz citām, no viena uzņēmuma uz citu utt. Pieprasījumu pēc finanšu instrumentiem veido valsts, uzņēmumi, mājsaimniecības u.c. Piedāvājumu nodrošina vietējie uzņēmumi, finanšu sektora dalībnieki, iedzīvotāju uzkrājumi u.c. Vieni un tie paši tirgus dalībnieki var kļūt gan par naudas līdzekļu patērētājiem, gan to piegādātājiem.

Finanšu instrumentu tirgus-pārdevēju (piedāvājuma veidotāji) un pircēju (pieprasījuma veidotāji) kopums, kas veidojas, lai slēgtu darījumus – finanšu instrumentu pirkšanu un/vai pārdošanu – un veiktu citus ieguldījumu pakalpojumus.

Finanšu instrumentu tirgu iedala divos segmentos:

- Kapitāla tirgus (capital market);
- Naudas tirgus (money market).

Naudas tirgus – īstermiņa finanšu instrumentu darījumu slēgšanas un citu ieguldījumu pakalpojumu mehānisms.

Kapitāla tirgus – vidēja termiņa, ilgtermiņa un beztermiņa finanšu instrumentu darījumu slēgšanas un citu ieguldījumu pakalpojumu mehānisms.

¹⁰ Tihomirova J. *Apdrošināšanas pamati*. Rēzekne: RA Izdevniecība, 2004. 8. lpp.

Naudas tirgū apgrozās īstermiņa parāda finanšu instrumenti – ar viena gada vai īsāku apmaksas laiku. Savukārt kapitāla tirgū apgrozās vidēja termiņa ilgtermiņa un pat beztermiņa finanšu instrumenti.

Praktiski finanšu instrumentu tirgū tiek piedāvāti un pieprasīti visi apgrozāmie un neapgrozāmie finanšu instrumenti kopā.¹¹

Septiņas svarīgākās finanšu instrumentu tirgus dalībnieku grupas ir:

- Emitenti (persona, kas savā vārdā emitē vai plāno emitēt vērtspapīrus);
- Ieguldītāji
- Starpnieki (brokera, dīlera un uzticības pārvaldes darbība);
- Tirgus organizētāji;
- Depozitāriji;
- Profesionālas tirgus dalībnieku apvienības;
- Citi tirgus dalībnieki.

Viens no lielākajiem vērtspapīru emitentiem ir valsts. Vērtspapīrus valsts vārdā parasti izlaiž Finanšu ministrija vai Valsts kase. Valsts var izlaist tikai parāda vērtspapīrus-valsts parādzīmes (treasury bills) un valsts obligācijas (treasury notes, bonds) –un emitēt tos gan iekšējā tirgū, gan ārvalstīs. Iekšējā aizņēmuma vērtspapīri ir valsts iekšēja parāda, bet ārējā aizņēmuma vērtspapīri-valsts ārējā parāda sastāvdaļa.¹²

Līdz ar finanšu instrumentu tirgus izveidošanu ieguldītājiem nāksies risināt vienus un tos pašus sarežģītus jautājumus: kādās akcijās vai obligācijās, valsts finanšu instrumentus u.c. ieguldīt savus naudas līdzekļus, kad pirkt un kad pārdot attiecīgus finanšu instrumentus? Tieši šo problēmu risinājumi ir ieguldījumu fondu koncepcijas pamatā.

Ieguldījumu fonds - ir finanšu institūcija, kas pieņem ieguldījumus no ieguldītājiem un viņu vārdā iegulda naudas līdzekļus dažādos finanšu instrumentos, lai sasniegtu kopējos mērķus.

Ar ieguldījumu fondu palīdzību ieguldītāji var risināt uzdevumus un sasniegt mērķus: uzkrāt kapitālu un/vai iegūt peļņu.

Rezerves jeb apdrošināšanas fonds - ir materiāla vai naudas līdzekļu rezerve, kas paredzēta dabas stihisko postījumu, avāriju, nelaimes vai citu neparedzētu gadījumu rezultātā radušos zaudējumu segšanai. Apdrošināšanas fondu veidošana notiek gan naturālā formā, gan naudas izteiksmē.

Ērtākā ir fondu veidošana naudas izteiksmē, jo neprasa papildu izdevumus rezervju drošas glabāšanas nodrošināšanai.

¹¹ Praude V. *Finanšu instrumenti Ieguldījumi, darījumi, analīze*. Rīga: SIA Burtene, 2009. 50-52.lpp.

¹² Praude V. *Finanšu instrumenti Ieguldījumi, darījumi, analīze*. Rīga: SIA Burtene, 2009. 332.lpp.

Izšķir trīs apdrošināšanas fondu veidošanas metodes:

- centralizētā metode;
- pašapdrošināšanās;
- apdrošināšana uz komercaprēķina principu bāzes.

Metožu izvēle ir atkarīga no piemērojamā riska pārvaldīšanas veida.

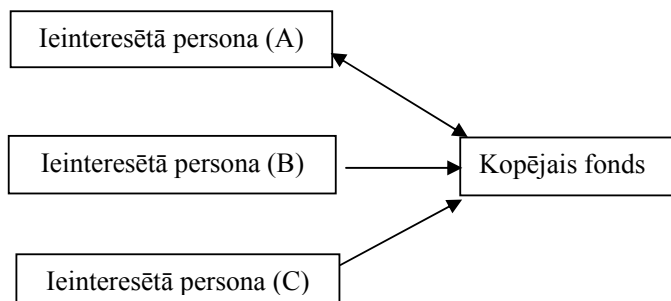
Centralizētos apdrošināšanas rezerves fondus veido valsts vai pašvaldību līmenī, izmantojot valsts un pašvaldību līdzekļus. Centralizētos rezerves fondus galvenokārt novirza zaudējumu segšanā valsts sektorā, gadījumos, kad tiek skartas visas sabiedrības intereses lielu avāriju, dabas spēku postošas darbības un citos gadījumos.

Pašapdrošināšanās rezultātā izveidojas decentralizēti materiālie un naudas līdzekļu rezerves fondi atsevišķu komercsabiedrību, uzņēmumu un organizāciju rīcībā. Tie paredzēti zaudējumu segšanai, izmantojot paša uzņēmuma līdzekļus. Decentralizēto apdrošināšanas fondu veidošana ir stipri ierobežota, jo jebkura šāda fonda veidošana izslēdz līdzekļus no apgrozības procesa un līdz ar to samazinās šo līdzekļu izmantošanas efektivitāti.¹³

Apdrošināšanas ekonomiskā būtība ir zaudējumu atlīdzināšana no centrālā fonda, kuru veidojušas ieinteresētās personas ar iemaksu palīdzību.

Šie apdrošināšanas fondi atrodas apdrošināšanas sabiedrību rīcībā un tiek izmantoti kaitējumu atlīdzināšanai, kuri radušies attiecīgajai personai, ja noticis apdrošināšanas gadījums.

Apdrošināšana ir riska nodošanas mehānisms. Šim procesam ir vairāki veidi: savstarpējā apdrošināšana, apdrošināšana, kopapdrošināšana, pārapirošināšana.¹⁴



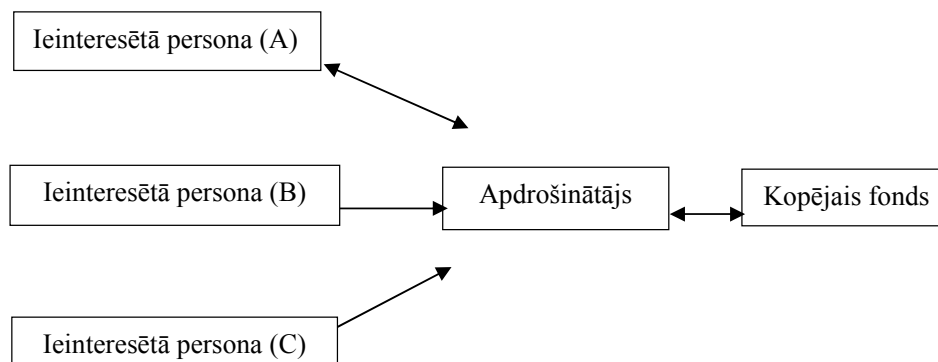
1.1.att. Savstarpējas apdrošināšanas shēma¹⁵

¹³ Zālītis U. *Finanses un kredīts tālmācības studiju kurss*. Rīga: SIA Latvijas uzņēmējdarbības un menedžmenta akadēmija 2007. 258-259.lpp.

¹⁴ Tihomirova J. *Apdrošināšanas pamati*. Rēzekne: RA Izdevniecība, 2004. 5.lpp.

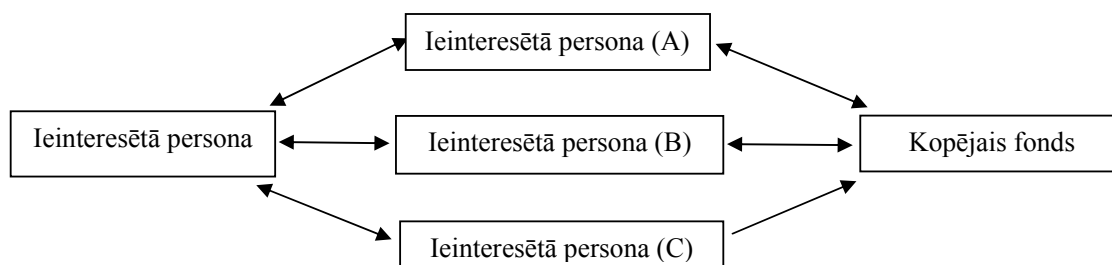
¹⁵ Tihomirova J. *Apdrošināšanas pamati*. Rēzekne: RA Izdevniecība, 2004. 5.lpp.

Savstarpējās apdrošināšanas sabiedrības atšķirās no pārējām apdrošināšanas sabiedrībām ar to, ka tās nelielam klientu skaitam uzņēmas lielu riska apjomu.



1.2. att. Apdrošināšanas shēma ¹⁶

Apdrošināšanas sabiedrības var uzskatīt par specializētajām apdrošināšanas sabiedrībām, jo tās darbojās tikai savas pašvaldības vai apgabala teritorijas robežās.



1.3.att. Kopapdrošināšanas shēma ¹⁷

Kopapdrošināšana piedāvā vairākus apdrošināšanas pakalpojumus: rentes apdrošināšana; pūra apdrošināšana; apdrošināšana pret ugunsgrēku un plūdiem; kravu apdrošināšana; dzīvības apdrošināšana; kapitāla apdrošināšana; jūras un upes transporta apdrošināšana.

Risks ir raksturīgs jebkurai darbībai, tā jēdziens ir daudzpusīgs un bieži izmantojams. Līdz šim ir bijuši vairāki mēģinājumi skaidrot un definēt jēdzienu „riska”. Aplūkosim dažas definīcijas. Risks ir:

- iespējamo draudu un neveiksmju varbūtība;

¹⁶ Tihomirova J. *Apdrošināšanas pamati*. Rēzekne: RA Izdevniecība, 2004. 5.lpp.

¹⁷ Tihomirova J. *Apdrošināšanas pamati*. Rēzekne: RA Izdevniecība, 2004. 6.lpp.

- kļūdu vai veiksmes izvēle situācijā ar vairākiem alternatīvām;
- specifiskās darbības forma, kuru realizē subjekts nenoteiktības apstākļos;
- nevēlamā gadījuma iestāšanās iespēja;
- ekonomiskā subjekta iespējamo zaudējumu absolūtais (relatīvais) lielums vai varbūtības rādītājs noteiktajā laika periodā nākotnē.

Zaudējumu absolūtais lielums tiek izteikts naudas vienībās. Zaudējumu relatīvais lielums var būt izteikts procentos pret kādu finanšu pārskata posteni, piemēram, aktīviem vai pašu kapitālu.

Riska operāciju definē kā riskantu, ja tai ir iespējams vairāk nekā viens iznākums, pie tam vismaz divi operācijas iznākumi personai, kas pieņem lēmumus, nav ar vienādu derīgumu (*utility*) jeb nav indiferenti. Apkopojot iepriekš teikto, var secināt, ka zinātniskajā literatūrā risks tiek traktēts kā:

- īpaša darbības forma (uzņemties risku)
- darbības raksturojums;
- darbības rezultāts;
- varbūtība.

Pirmie divi traktējumi neietver svarīgāko riska raksturojumā-nenoteiktību, trešais traktējums nozīmē, ka risks var rasties tikai kādas darbības rezultātā, bet vienmēr tas tā nav, piemēram, nepārvaramo apstākļu risku (*force majeure*) neietekmē subjektu darbība. Pielīdzināt risku varbūtībai arī nav gluži pareizi. Risks ir varbūtības kategorija. Varbūtība atrodas intervālā no 0% līdz 100%, turpretī risks var būt lielāks par 100%. Precīzākā riska definīcija ir šāda: risks ir nevēlamā rezultāta iespējamība. Vienā gadījumā nevēlamais rezultāts ir ielānotā rezultāta nesasniegšana, otrā-zaudējumi, trešā-bankrots utt.

Risks ir cieši saistīts ar nenoteiktību, tomēr katram no šiem jēdzieniem ir sava nozīme. „Risks” raksturo kāda notikuma realizēšanas iespējamību, un to var kvantitatīvi novērtēt, bet „nenoteiktība” paredz precīzas novērtēšanas neiespējamību. Nenoteiktības būtība ir riska pamatā. Nenoteiktību nosaka:

- nejaušības elements varbūtībā;
- informācijas kvalitāte un pieejamība.

P.Samuelsons (Samuelson) uzskata, ka „nenoteiktība rada neatbilstību starp to, ko cilvēki sagaida, un to, kas notiek īstenībā”. Pie tam, jo precīzākas ir riska pētīšanas metodes, jo mazāks ir nenoteiktības faktors.

Būtiska loma riska ekonomiskā aspekta pētīšanā ir klasiskās, neoklasiskās un Keinsa ekonomiskās skolas pārstāvjiem.

Autori, *A.Smits (A.Smith) un Dž.Mils (J.Mille)*, pētot uzņēmējdarbības peļņu, pirmie izcēla uzņēmējdarbības peļņas struktūrā „maksu par risku” kā iespējamā riska segumu. Bet risks kā ekonomikas kategorija minēto ekonomistu darbos pēfīts netika.

Neoklasiskās riska teorijas pārstāvji (*A. Maršals u.c.*) riska pamatā lika šādas tēzes: uzņēmums eksistē nenoteiktības apstākļos, tāpat tam savā darbībā būtu jāvadās no gaidāmās peļņas apjomiem un peļņas svārstībām. Uzņēmēja uzvedību nosaka izdevīgākā varianta izvēle. Tas nozīmē, ka priekšroka tiek dota tam ieguldījumu variantam, kur peļņa būs lielāka, bet nenoteiktība-mazāka.

Dž. M. Keins (J.M.Keynes) uzsvēra, ka uzņēmēji labprāt uzņemas lielāku risku, cerot saņemt lielāku peļņu. Bez tam Dž. M. Keins ir pamatojies nepieciešamību plānot „riskā izmaksas’ faktiskās un gaidāmās peļņas starpības segšanai, kā arī izdalīja trīs galvenās riska kategorijas ekonomikā. Tās ir: uzņēmēja risks, kreditora risks un risks, kas saistīts ar iespējamo naudas vērtības samazināšanu.¹⁸

Pirmā apdrošināšanas aizsardzības ekonomiskās kategorijas materiāla iemiesojuma organizatoriska forma bija naturāls apdrošināšanas fonds. Šī apdrošināšanas forma spēlēja svarīgu lomu, tomēr tās pielietošanas sfēras bija ierobežotas.

Līdz ar naudas parādīšanos varēja izveidot apdrošināšanas uzkrājumus naudā. Šos uzkrājumus varēja veidot līdz nelabvēlīgā notikuma iestāšanās brīdim. Cietēji pēc kompensācijas saņemšanas varēja iegādāties pat pilnīgi citas preces. Apdrošināšanas uzkrājumi naudā ļāva paplašināt un pilnveidot apdrošināšanas jomu. Uzkrājumi naudā ļāva radīt arī tādu apdrošināšanas veidu kā dzīvības apdrošināšana.

Pirmās apdrošināšanas operācijas, kuras veica jau specializēta organizācija, kas nodarbojās ar apdrošināšanu kā uzņēmējdarbību, tika veiktas viduslaikos, un tās attiecās uz preču pārvadājumiem pa jūru. Pirmais no zināmajiem apdrošināšanas līgumiem pasaulē ticis noformēts 1347.gadā Dženovā. Piecpadsmitajā gadsimtā ievērojamāko valstu ārējās tirdzniecības sakaros preču pārvadājumu apdrošināšana pa jūru, vairāk gadījumu, bija ļoti labi organizēta. Tā bija ienesīga un plaukstoša joma. Pirmais rakstiskais dzīvības apdrošināšanas līgums, kas saglabājies, ticis noslēgts Anglijā XVI gadsimtā.

Dzīves apdrošināšana notika agrajā piecpadsmitajā gadsimtā jūras tirgū, lai nodrošināt finansiālu aizsardzību pret vergu potenciālo zaudējumu no sabrukumu vai sagrābšanu. Šie apdrošināšanas kontrakti nebija atšķirīgi no jūras apdrošināšanas, kas nodrošina īpašniekus preču zaudēšanas gadījumā jūrā.¹⁹

¹⁸ Kudinska M. *Komerbanku riski un to atbilstība pašu kapitālam* Monogrāfija. Rīga: Datorzinību centrs, 2005. 17-19. lpp.

¹⁹ Joel Mokyr *The Oxford encyclopedia of Economic History*. Printed by Oxford University Press, 2003, vol.3., p.93.

Apdrošināšana pret nelaimes gadījumiem un slimībām sāka attīstīties kā strādājošo interešu aizsardzība dažādu ražošanas traumu gadījumā. Holandē 1665.gadā algotam karaspēkam pastāvēja atlīdzināšanas skala par dažādu ķermeņa daļu zaudēšanu.

Atšķirīgas apdrošināšanas iemaksas, kas bija atkarīgas no strādājošā profesijas, pirmoreiz parādījās Vācijā. Vācijas apdrošināšanas sabiedrības sadalīja visas profesijas 12 klasēs (pakāpēs) pēc profesionālā riskantuma pakāpes: pie 1.klases (pakāpes)piederēja skolotāji, bet pie 12.klases-strādājošie, kas nodarbojās ar sprāgstvielu ražošanu. Šādi iedalītus apdrošināšanas principus izmantoja dažādas profesionālās apvienības, un tie strauji attīstījās kopš XVIII gadsimta beigām. Tas izskaidrojams ar to, ka šajā periodā strādājošie aktīvi cīnījās par savām tiesībām, t.sk. arī tiesībām uz kompensāciju ražošanas traumu gadījumā, uz pabalstu pārejošas darba nespējas gadījumā. Rezultātā šis apdrošināšanas veids kļuva par obligātu, un tieši ar to sākās visas apdrošināšanas vēsture.²⁰

Pateicoties Itālijas tirdzniecībai ar Angliju trīspadsmitajā gadsimtā vidū, jūras apdrošināšana ļoti labi nostiprinājās Anglijā sešpadsmitajā gadsimtā.

Jau 1541.gada Jūras tiesībās bija normas par to, ka kuģa īpašniekam obligāti jāapdrošina kapteiņa dzīvība pret nelaimes gadījumu jūrā.

1566. gs. sākumā Londonā bija izveidota „Royal Exchange Assurance Corporation” apdrošināšanas kompānija, kas kalpoja, ka tirgus priekš visām apdrošināšanas darbībām.

Ar angļu tirdzniecības pieaugumu, vēlajā septiņpadsmitajā gadsimtā, jūras apdrošināšana attīstījās ātri Londonā. Edwarda Lloyda Coffee Hose kļuva par centrālo tikšanās vietu priekš individuālajam jūras apdrošināšanas aģentiem tirgū un vietā, kurā varēja uzzināt uzticamus kuģu jaunumus.

„Lloyds”, kuras sastāvā ietilpa gandrīz 30000 privātās apdrošināšanas kompānijas, spēlēja neapšaubāmu lomu jūras apdrošināšanas tirgū, kamēr 1720.gadā, kad divas apdrošināšanas kompānijas „London Assurance Corporation” un „Royal Exchange Assurance Corporation” ieguva karaliskus statūtus darījumu kārtošānai jūras gadījumu apdrošināšanai. Tas kļuva par pirmo kopīgo jūras apdrošināšanas uzņēmumu Eiropā.²¹

Neskatoties uz to, ka 1666.gadā Londonā bija ļoti liels ugunsgrēks, apdrošināšanu pret ugunsgrēkiem sāka veikt tikai pēc diviem gadsimtiem. Šim apdrošināšanas veidam bija trīs organizatoriskas formas- sabiedriska, īpašnieka un kopēja.

Kopš 1830.gada, saistošas apdrošināšanas ēkas tika pakāpeniski atceltas dažās Eiropas valstīs, un privātās sabiedrības sagrāba tirgu palielinot tas daivu. Sabiedriski ofisi izdzīvoja,

²⁰ Rubanovskis A. *Apdrošināšanas pamati: teorija, plānošana, problēmas*. Rīga: Ekonomikas un kultūras augstskola, 2004. 9-10. lpp.

²¹ Joel Mokyr *The Oxford encyclopedia of Economic History*. Printed by Oxford University Press, 2003, vol.3., p.87.

kaut arī mazos skaitos. Sabiedriskie ofisi ne diferencēja prēmijas pa tiem vai pēc riska kārtojuma, ka arī tie izslēdza lielus un riskantus riskus. Privātie ofisi bija pirmie, kas attīstīja novērtējuma procedūras. Tie bija pietiekami sarežģītas un precīzas lai apdrošināšanas aģenti varētu finansiāli parakstīt (apdrošināt) pārdot to produktu lielā mērā.

Lielbritānijā, ap 1720.gadu, apdrošinātu īpašību dalīšanas pamati, kas bija izmantoti kopš 1680, tika attīstītas trīs daļas: kopējs, riskants, un divreiz lielāks riskants, ar ražojošiem procesiem vērtēts kā "specialais risks". Šī klasifikācija, Lielbritānijā, bija izmantota deviņpadsmitajā gadsimtā vidū, un šī klasifikācija bija pieņemta arī Amerikā. Izveidotie Londonas ofisi, tomēr, bija kopumā lēni lai piemērotos jauniem un sarežģītiem riska veidiem, kurus varēja iedomāties fabrikas un ceļos Industriālajā Revolūcijā.²²

Arī, pēc darba autora domām, svarīgi pieminēt tādu vēsturisku faktu, kā nodokļu teoriju radīšana apdrošināšanas prēmiju veidā.

Sākumā, pirmajā 19.gadsimtā pusē, šveiciešu ekonomists, *Žans Simond de Sismondi*, (1773.-1842.g.) savā darbā „Politekonomijas jaunie sākumi” (1819.gads) noformulēja nodokļa teoriju, ka baudas teoriju, saskaņā, ar kuru, nodokļi ir cena, ko maksā pilsonis par to, ka viņš saņem no sabiedrības baudu (labumu). Ar nodokļa palīdzību, pilsonis nepērk neko citu, kā baudu no sabiedrības kārtības, tiesas izkārtojumu, personības un īpašuma nodrošināšanu. Līdz ar to, Ž. Sismondi savas teorijas pamatojumā ielika sākumu maiņas teorijai viņa tā laika variantā.

Šajā laika periodā, izveidojās nodokļu teorija kā apdrošināšanas prēmija, šīs teorijas pārstāvis bija franču valsts ierēdnis (Francijas prezidents 1871-1873) *Adolfs Tiers* (1797.-1877.g.) un Anglijas ekonomists *Džons Ramsej Mak-Kullohs* (1789.-1864.g.). Pēc viņu domām, nodokļi- tas ir apdrošināšanas maksājums, ko maksā pavalstnieks valstij priekš tā gadījuma, ja iestājas kaut kāds risks. Nodokļu maksātāji, kas skaitījās kā komersanti, atkarībā no saviem ienākumiem apdrošina savu īpašumu no kara, ugunsgrēka, zagšanas u.c. gadījumiem.

Tomēr, atšķirība no īstas apdrošināšanas, nodokļi tiek maksāti nevis priekš tā, lai saņemtu atlīdzināšanas summu, ja iestājas apdrošināšanas gadījums, bet lai finansētu valsts aizsardzības nodrošināšanas izmaksas, ka arī priekš tiesiskās kārtības. Līdz ar to, apdrošināšanas ideja, kas izskatīta šajā teorijā, var būt atzīta tikai tajā gadījumā, kad valsts apņemas ņemt saistības izmaksāt apdrošināšanas atlīdzības pilsoņiem, ja iestājas riska gadījums.²³

²² Joel Mokyr *The Oxford encyclopedia of Economic History*. Printed by Oxford University Press, 2003, vol.3., p.91

²³ Аникин А. В. *Юность науки: Жизнь и идеи мыслителей-экономистов до Маркса*. Москва: Издательство политической литературы, 1971. с.122.

1.3. Apdrošināšanas klasifikācijas un funkcijas

Apdrošināšana savā darbībā, balstās uz teorētiskām un empīriskām metodēm, kas izriet no pētījumiem tādās nozares, kā ekonomika, statistika, varbūtības teorija.

Kad ir darīšana ar dažādām parādībām, kuru dēļ tiek organizēta apdrošināšanas aizsardzība, apdrošināšana spiesta vākt, grupēt, klasificēt, apkopt informāciju ar mērķi, lai izstrādātu optimālu, stratēģiski efektīvu darbību.

Apdrošināšana kā ekonomiska attiecību sistēma apņem dažādus apdrošināšanas atbildības subjektus un objektus, pēc juridiskām normām un likumiem. Lai sakārtotu ekonomisko attiecību daudzveidību un izveidotu vienotu savstarpēju sistēmu, nepieciešama apdrošināšanas klasifikācija.

Apdrošināšanas klasifikācija balstās uz zinātnes apdrošināšanas sistēmas iedalīšanu, ņemot vērā darbības sfēru, nozari, apakšnozari un vidi, kurā katrs posms tiek izkārtots tā, ka katrs nākamais posms ir daļa no iepriekšējā.

Apdrošināšanas klasifikācijas pamatā ir divi kritēriji:

- atšķirības apdrošināšanas objektā;
- atšķirības apdrošināšanas atbildības lielumā.

Līdz ar šo dalīšanu tiek piemērotas divas klasifikāciju sistēmas: pēc apdrošināšanas objekta un bīstamības veidiem.

Plašāka nozīmē apdrošināšanas klasifikācijā ņem vērā:

- apdrošinātāju atšķirības;
- apdrošinātāju darbības jomu atšķirības;
- apdrošināšanas objektu atšķirības;
- apdrošinātāju kategoriju atšķirības;
- apdrošināšanas atbildības lieluma atšķirības;
- apdrošināšanas procesa veikšanas formas.

V.Šahovs savā grāmatā „Apdrošināšana” („Страхование”) min, ka tirgū darbojas specializētās apdrošināšanas organizācijas, kas dalās pēc apdrošināšanas īpašuma formas: valsts apdrošināšana, nevalstiska jeb privāta apdrošināšana un jaukta apdrošināšana. Tas realizē apdrošināšanas produktu pēc apdrošināšanas riska lieluma: obligātā apdrošināšana, brīvprātīga apdrošināšana.

Obligāto apdrošināšanu nosaka valdība, kad vienu vai otru objektu apdrošinātā aizsardzība ir saistīta ne tikai ar atsevišķu apdrošinājuma ņēmēju grupu interesēm, bet ir saistīta ar visas sabiedrības interesēm. Obligāti apdrošināmo objektu loku nosaka attiecīgās valsts nacionālie likumi.

Brīvprātīgo apdrošināšanu, atšķirībā no obligātās apdrošināšanas, veic tikai brīvprātīgi, noslēdzot attiecīgo apdrošināšanas līgumu starp apdrošinātāju un apdrošinājuma ņēmēju. Apdrošināšanas organizācijas darbības sfēra apņēma iekšējā tirgus apdrošināšanu, ārējā tirgus apdrošināšanu, jauktā tirgus apdrošināšanu.²⁴

Pēc organizācijas formas apdrošināšanu var izdalīt, kā valsts, akcionāru, savstarpējo, kooperatīvo un medicīnisko apdrošināšana.

Valsts apdrošināšana veido organizācijas formu, un to veic valsts speciāli pilnvarots pārstāvis, piemēram, apdrošināšanas sabiedrība ar valsts kapitālu. Valsts var ieviest monopolsituāciju uz visiem vai atsevišķiem apdrošināšanas veidiem, ko nosaka ar atsevišķiem likumiem.

Akcionāru apdrošināšana ir nevalstiska jeb privāta apdrošināšanas forma, kurā kā apdrošinātājs ir privāta kapitāla akciju sabiedrība, kuras statūtu fonds tiek veidots no akcijām un citiem vērtspapīriem, kas pieder fiziskām un juridiskām personām. Akcionāru apdrošināšanu īsteno apdrošināšanas akciju sabiedrības.

Savstarpējā apdrošināšana ir nevalstiska apdrošināšanas forma, kurā ir panākta vienošanās starp fizisku un juridisku personu grupām (iespējamās dažādas kombinācijas starp šīm personām) par nākotnē iespējamo nelabvēlīgo situāciju radīto zaudējumu atlīdzināšanu noteiktās daļās un apjomos, atbilstoši pašu pieņemtajiem nosacījumiem. Savstarpējo apdrošināšanu īsteno savstarpējās apdrošināšanas sabiedrības.

Kooperatīvā apdrošināšana ir nevalstiska apdrošināšanas forma, kurā kā apdrošinātāji ir apdrošināšanas kooperatīvi.

Medicīniskā apdrošināšana ir īpaša apdrošināšanas organizatoriska forma. Tās mērķis – garantēt iedzīvotājiem, lai tie varētu saņemt attiecīgo medicīnisko palīdzību par uzkrātajiem līdzekļiem, ja ir izveidojusies nelabvēlīgā, bet apdrošinātā situācija, kā arī finansēt attiecīgās profilakses aktivitātes (vakcināciju, dispanseru pakalpojumus u.c.). Kā medicīniskās apdrošināšanas subjekti ir apdrošināšanas medicīniskā iestāde (apdrošinātājs), apdrošinājuma ņēmējs, medicīnas iestāde (poliklīnika, ambulance, slimnīca u.c.)

Pēc apdrošināšanas darījumu vērtības (lieluma) pazīmēm apdrošināšanu var iedalīt:

- dzīvības apdrošināšana;
- īpašuma apdrošināšana;
- atbildības apdrošināšana;
- ekonomisko risku apdrošināšana.

Dzīvības apdrošināšana ir apdrošināšanas veids, kurā kā apdrošināšanas objekti ir cilvēka dzīvība, veselība un darbaspējas. Dzīvības apdrošināšanā kā atsevišķi veidi var būt

²⁴ Шахов В.В. *Страхование. Учебник для вузов*. Москва: Издательство ЮНИТИ, 2001. с.36-37.

apdrošināšana pret nelaimes gadījumiem un sociālā apdrošināšana. Parasti dzīvības apdrošināšana veic riska apdrošināšanas funkcijas un krājfunkcijas. Sociālā apdrošināšanā papildus apskata pabalstus, pensijas, atvieglojumus u.c. Tomēr apdrošināšanas pazīmes ir kopējas. Dzīvības apdrošināšana, galvenokārt, nodrošina apdrošinājuma ņēmēja darbaspējas.²⁵

Cits autors norāda, ka apdrošināšanā ir trīs nozīmīgas dzīvības apdrošināšanas veidi, kuriem ir atšķirības pēc sekojošam kritērijam:

- termiņu dzīvības apdrošināšana – apdrošināšana uz noteikto laiku;
- dzīvības apdrošināšana uz visu mūžu – apdrošinātājam ir pienākums izmaksāt pilnā apmēra summu (labuma guvējam), ja iestāsies apdrošinājuma ņēmēja nāves gadījums, jebkurā laikā;
- jaukta dzīvības apdrošināšana – apdrošināšana nāves gadījuma un apdrošināšana ar uzkrājumiem.²⁶

Īpašuma apdrošināšana ir apdrošināšanas veids, kurā kā apdrošināmais objekts ir īpašums. Tās ekonomiskā nozīme-atlīdzināt tos zaudējumus, kas radušies nelabvēlīgās situācijas iestāšanās dēļ. Var apdrošināt ne tikai piederošo īpašumu, bet arī valdījumā esošo, rīcībā esošo, izmantošanā nodoto u.c. īpašumu.

Atbildības apdrošināšana ir apdrošināšanas veids, kurā kā apdrošināšanas objekti ir privātpersonu (fizisko personu) un uzņēmumu, iestāžu (juridisko personu) atbildība pret kādu fizisku un juridisku personu. Šī veida apdrošināšana nodrošina trešo personu īpašuma un veselības atjaunošanu, saglabājot apdrošinājuma ņēmēja naudu, jo radītos zaudējumus sedz apdrošinātājs. To var iedalīt sīkāk:

- parādu un citu saistību apdrošināšana;
- ražotāja radīto zaudējumu apdrošināšana;
- pavirši izpildītu pienākumu nodarītu zaudējumu apdrošināšana.

Ekonomisko risku apdrošināšana, kurā riski ir saistīti ar uzņēmējdarbību, tāpēc tos arī sauc par uzņēmējdarbības riskiem un var iedalīt tos divās apakšgrupās:

- tiešo zaudējumu risku apdrošināšana-zaudējumi no neiegūtās peļņas, zaudējumi no iekārtu dīkstāves materiālu, komplektējošo izstrādājumu u.c. savlaicīgas nepiegādās, streiku u.c. objektīvu iemeslu dēļ;
- netiešo zaudējumu risku apdrošināšana-zaudējumi no neizmantotām iespējām, uzņēmuma bankrota.²⁷

²⁵ Шахов В.В. *Страхование. Учебник для вузов*. Москва: Издательство ЮНИТИ, 2001. с.37.

²⁶ Никулина Н.Н., Березина С.В. *Страхование: теория и практика, второе издание*. Москва: ЮНИТИ-ДАНА, 2008. с.86.

²⁷ Шахов В.В. *Страхование. Учебник для вузов*. Москва: Издательство ЮНИТИ, 2001. с.37-38.

Autors, Dž. E. Rejda, savā grāmatā ” Riska pārvaldes principi un apdrošināšana ” („Principles of Risk Management and Insurance,„) apdrošināšanu klasificē kā privātu apdrošināšanu, kurā ietilpst dzīvības un veselības apdrošināšana, īpašumu un atbildības apdrošināšana un valstiska apdrošināšana, kurā ietilpst sociāla un citas valsts apdrošināšanas.

Līdzīgu apdrošināšanas klasifikāciju apraksta arī autori *Skipers J. un Harold D.*, savā grāmatā „Apdrošināšana kopējā tirdzniecības saskaņojumā pakalpojumos” (*Insurance in the General Agreement on Trade in Services, 2001*)²⁸.

Dzīvības un veselības apdrošinātāji pārdod individuālu un grupas veselības apdrošināšanas plānu, kas sedz medicīniskus izdevumus slimības vai nelaimes gadījuma rezultātā.

Atbildības apdrošināšana arī apzīmē nelaimes gadījumu. Autors identificē galvenos īpašuma un nelaimes gadījuma segumus.

Personiskā apdrošināšana, kas apdrošina reālo īpašuma un indivīdu un ģimeņu personiskās īpašības vai nodrošina aizsardzību pret likumisku saistību, iekļauj sevī:

- privātās pasažieru auto apdrošināšanas;
- mājīpašnieku apdrošināšanas;
- personāla apdrošināšanas;
- laivu īpašnieka apdrošināšana.

Komerčiāla apdrošināšana pret īpašuma un nelaimes gadījumu attiecās pie kompānijām, bezpeļņas organizācijām, valsts aģentūrām, tas iekļauj sevī:

- ugunsgrēku apdrošināšanas;
- komerciālas daudzkārtīgas riska apdrošināšanas;
- kopējās saistību apdrošināšanas;
- darbinieku kompensācijas apdrošināšanas;
- negadījumu un veselības apdrošināšanas;
- zemes vidienes flotes un tāljūras flotes apdrošināšanas;
- profesionālu saistību apdrošināšanas;
- aprīkojuma sadalījuma apdrošināšana (kādreiz dēvētais tvaika katls un mašīnas apdrošināšana);
- nozieguma apdrošināšana.²⁹

²⁸ Skipper Jr., Harold D. *Insurance in the General Agreement on Trade in Services*. Washington, DC, USA: American Enterprise Institute for Public Policy Research, 2001, p.3-6.

²⁹ George E.Rejda *Pearson International Edition: Principles of Risk Management and Insurance*. Printed in the United States of America, 2008, vol.10, p.25-27.

Apdrošināšanai ir tikai tai raksturīgas funkcijas un loma kā ekonomiskai kategorijai, kas ir organiski saistītas starp sevi.

Ekonomiskas apdrošināšanas funkciju kategorijas ir sekojošas:

- Naudas līdzekļu specializētā apdrošināšanas fonda formējums, ka maksa par riskiem, ko ņem apdrošināšanas kompānijas uz savu atbildību. Valsts, pamatojoties uz ekonomiskas un sociālas iekārtas, regulē apdrošināšanas lietas attīstību valstī. Specializētā apdrošināšanas fonda formējuma funkcija realizēsies krājumu un rezervju fondu sistēmā, kas nodrošina apdrošināšanas stabilitāti, izmaksu un atlīdzināšanu garantiju.
- Zaudējuma atlīdzināšana un pilsoņu personiskais materiālais nodrošinājums. Tiesības uz zaudējuma atlīdzināšanu īpašumā ir tikai fiziskām un juridiskām personām, kuras ir apdrošināšanas fonda izveidošanas dalībnieki.
- Zaudējumu novēršana, brīdinājums un zaudējuma minimizēšana paredz plašu mēru kompleksu, tai skaitā pasākumu finansējumu nelaimes gadījumu negatīvu seku samazināšanai, kā arī iedarbību uz apdrošinājuma ņēmējiem, virzītu uz viņa saudzīgu attieksmi pret apdrošināmo īpašumu.

Apdrošinātāji investē jeb iegulda rezerves fondos esošos, pagaidām, brīvos līdzekļus, lai dabūtu papildus līdzekļus savās un apdrošinājuma ņēmēju interesēs.³⁰

Citā avotā tiek aplūkotas četras galvenās apdrošināšanas funkcijas:

- riska funkcija izpaužas kā apdrošināšanas fonda sadale starp cietušajiem apdrošināšanas dalībniekiem sakarā ar apdrošināšanas notikuma negatīvajām sekām;
- brīdinājuma funkcija attaisno attiecības apdrošināšanas fonda daļas izmantošanu, lai iespējamo nodarījumu novērstu vai samazinātu, brīdinājuma un represīvo mēru īstenošanas ceļā;
- uzkrājuma funkcija ir raksturīga ilgtermiņa dzīvības apdrošināšanas formām, kurās sakrājas apdrošinājuma summa, kas noslēgta līgumā, un izmaksājas apdrošinātājam, izbeidzoties līgumam, tomēr inflācijas apstākļos šī funkcija zaudē savu nozīmi;
- kontroles funkcija vērsta uz stingru, mērķtiecīgu apdrošināšanas fondu un rezervju izmantošanu un formēšanu. Ekonomiskās attiecības, novēršot iznīcināšanas sekas ārkārtējos apdrošināšanas notikumos un nodarījuma atlīdzināšanu pašizmaksā, sastāda apdrošināšanas aizsardzības satura kategorijas. Šīs kategorijas specifika tiek noteikta pēc tādām pazīmēm kā nejaušība apdrošināšanas notikuma brīdī, ārkārtējs nodarījums un objektīva brīdinājuma vajadzība, un negatīvo notikumu seku atlīdzināšana.

³⁰ Шахов В.В. *Страхование. Учебник для вузов*. Москва: Издательство ЮНИТИ, 2001. с.18-20.

Apdrošināšanas galvenie uzdevumi ir: radīt drošības sajūtu, nodrošināt zaudējumu kontroli, garantēt ražošanas procesa nepārtrauktību, sniegt sociālo nodrošinājumu, izveidot investīciju fondus.³¹

1.4. Apdrošināšanas saimnieciskā nozīme un tās loma valsts ekonomikā

Ir būtiski uzsvērt arī apdrošināšanas sociāli ekonomisko aspektu. Jo vairāk cilvēku laikus veidos uzkrājumus dažādu neparedzētu zaudējumu segšanai, jo mazāka ir dažādu katastrofu ietekme uz sabiedrības dzīvi kopumā. Piemēram, ja lielākā daļa īpašumu valstī ir apdrošināti, tad sabiedrībai un valdībai nav nepieciešamības sasteigti risināt un mēģināt palīdzēt vētras postījumu novēršanā kādā reģionā, kultūrvēsturiska pieminekļa ugunsgrēkā un tamlīdzīgos gadījumos. Līdzīgi visaptveroša personu apdrošināšana nodrošinātu lielāko daļu no kompensācijām, kas nepieciešamas nelaiemes gadījumos cietušu vai smagi slimu cilvēku ārstēšanai.³²

Jebkuras valsts ekonomikas attīstību ietekmē vairāki faktori. Ekonomikas attīstība ir process, kur valstis, izmantojot jaunākas zinātnes un informācijas tehnoloģiju sasniegumus, īsteno uz zināšanām balstītas kvalitatīvas izmaiņas tautsaimniecībā saskaņā ar jaunā laikmeta prasībām, tādējādi nodrošinot produkcijas izlaides un sabiedrības labklājības līmeņa pieaugumu ilgstošā laika periodā.

Ekonomikas izaugsme ir attīstības rezultāts. Tā skar kvantitatīvas izmaiņas tautsaimniecībā, parāda preču un pakalpojumu ražošanas līmeni valstī, kas ir cilvēku labklājības, fiziskā un dabas kapitāla pieauguma pamats.

Ekonomikas izaugsme ir galapreču ražošanas un pakalpojumu sniegšanas apjoma palielināšanas temps ilgstošā laika periodā, tās galamērķis ir patēriņa un labklājības pieaugums.

Apdrošināšanas nozare valsts ekonomikā var strādāt arī kā indikators: jo augstāks ir valsts iedzīvotāju dzīves līmenis, jo vairāk cilvēki domā par nākotni, kā pasargāties no riska, lai nākotnē nezaudētu sasniegto dzīves līmeni. Viens no svarīgākajiem rādītājiem, kas liecina par kāda finanšu pakalpojuma lomu tautsaimniecībā, ir šīs nozares īpatsvars iekšzemes kopproduktā (IKP).

Dzīves līmenis raksturo iedzīvotāju vajadzību apmierināšanas iespējas konkrētā valstī un ģimenē. To nosaka iedzīvotāju ienākumu un izdevumu apjoms un struktūra; piedāvāto preču un pakalpojumu apjoms, struktūra un kvalitāte; materiālo, garīgo un citu vajadzību

³¹ Tihomirova J. *Apdrošināšanas pamati*. Rēzekne: RA Izdevniecība, 2004. 12.lpp.

³² Kristīna Sūniņa-Markēviča *Apdrošināšana*. Rīga: Junior Achievement-Latvija, 2003. 9-10.lpp.

apmierināšana; darbalaika ilgums un darba apstākļi; brīvā laika izmantošanas iespējas un citi faktori.

Arī demogrāfiskie rādītāji daudzējādā ziņā nosaka dzīves līmeni valstī, pastāv sakarība starp iedzīvotāju skaita pieaugumu un ekonomikas izaugsmi: ja valstī iedzīvotāju skaits pieaug straujāk nekā iekšzemes kopprodukts, tad iekšzemes kopprodukts uz vienu iedzīvotāju var samazināties, tātad var kristies arī dzīves līmenis.

Reālā IKP vidējais gada pieauguma temps parāda, kā ir izmainījusies gala produkta ražošanas valstī noteiktā laika periodā un vai ekonomikas attīstība ir sekmējusi galapreču ražošanas un pakalpojumu sniegšanas palielinājumu vai samazinājumu. To aprēķina procentos pēc šādas formulas:

Reālā IKP pieauguma temps = $(\text{Reālais IKP dotajā gadā} - \text{reālais IKP iepriekšējā gadā}) / \text{reālais IKP iepriekšējā gadā} \times 100$.³³

Reālā IKP uz vienu iedzīvotāju gada vidējais pieauguma temps parāda iedzīvotāju dzīves līmeņa izmaiņas.

Ekonomikas ikgadējo pieauguma tempu palielināšana dod iespēju labāk apmierināt arvien pieaugošās iedzīvotāju vajadzības, risināt jaunas sociāli ekonomiskas problēmas.

Īstenā uzkrājumu norma - apkopojošs rādītājs, kuru lieto, lai novērtētu, vai ekonomikas izaugsmei ir ilgtspējīgs raksturs. Ilgtspējīgu attīstību var nodrošināt tikai tad, ja notiek visu kapitāla veidu (fīziskā, dabas, cilvēciskā) pieaugums vai vismaz netiek pieļauta tā samazināšanās, sabalansējot esošo un nākamo paaudžu intereses.

Ekonomikas attīstība ir ilgtspējīga tikai tad, ja īstenā uzkrājumu norma ir pozitīva, t.i., ja nacionālas investīcijas, kas ieguldītas saražotajā kapitālā, dabas kapitālā un cilvēciskajā kapitālā, ir lielākas par kopējā kapitāla nolietojuma summu.

Valsts un tās iedzīvotāju ienākumi un izdevumi nav vienīgie dzīves līmeni ietekmējošie un raksturojošie rādītāji. Ar tiem cieši ir saistītas arī tās sfēras, kas veido un audzina valsts iedzīvotājus. Dzīves līmeni noteikti ietekmē izglītība, kultūra, veselības aizsardzība, sadzīves apstākļi, ģimene utt. Ekonomisti šos rādītājus vērtē kā blakus faktorus, kuri raksturo katras valsts dzīves līmeni un attīstības vidi.

Valsts regulējošās lomas teorētiskos pamatus mūsdienu tirgus saimniecības apstākļos izstrādāja ievērojamais angļu autors *Dž. M. Keins* (1883-1946). 20.gadsimta trīsdesmitajos gados.1929. - 1933.gada postošā pasaules ekonomiskā krīze pierādīja, ka tirgus mehānisms

³³ Bikse V. *Ekonomikas teorijas pamatprincipi. Mācību līdzeklis*. Rīga: Izdevējs SIA „Izglītības solī”, 2007. 256-258.lpp.

vien nespēj nodrošināt ekonomikas dinamisku un līdzsvarotu attīstību, kā arī mazināt nopietnu bezdarbu jebkuros apstākļos³⁴

Dž. Keinss un viņa teorijas piekritēji uzsvēra, ka atšķirībā no uzņēmējiem un mājamatniekiem valsts pauž nevis personīgās, bet sabiedrības intereses un tādēļ fiskālo politiku var uzskatīt kā apzinātu manipulāciju ar valsts budžetu. Pārdomātas rīcības rezultātā valsts var sekmēt ekonomikas uzplaukumu, nodarbinātības paaugstināšanos, cenu izmaiņas utt.³⁵

Arī budžeta koncepcija pēc *A. Leffera*, ļāva valstij regulēt tautsaimniecisko darbību brīvajiem un neatkarīgiem ražotājiem un komersantiem.

Valdības galvenais mērķis ir sabiedrības interešu un vajadzību īstenošana. Lai sasniegtu izvirzītos mērķus, valdība īsteno šādas galvenās ekonomiskās funkcijas:

- nodrošina iedzīvotājus ar sabiedriski nozīmīgām precēm un pakalpojumiem;
- īsteno nodokļu politiku;
- veic ekonomiskās aktivitātes regulēšanu, īstenojot konkurences veicināšanas politiku, darba apstākļu pārraudzību, patērētāju aizsardzību, apkārtējās vides aizsardzību un citus pasākumus;
- rūpējas par sabiedrības vispārējo labklājību, garantē minimālu ekonomiskās labklājības līmeni visiem pilsoņiem, it īpaši maznodrošinātajiem;
- nodrošina makroekonomisko stabilitāti valstī: vienmērīgu ekonomikas izaugsmi, samērā zemu bezdarba un cenu līmeni, kopējā pieprasījuma regulēšanu.
- Lai valsts varētu veikt savas funkcijas, tās rīcībā ir jābūt noteiktam naudas līdzekļu kopumam jeb valsts finansēm.

Ar ekonomikas regulēšanas palīdzību, kas ir raksturīgs tautsaimnieciskam tirgum-aplikšana ar nodokli, kreditēšana, investēšana - valsts mudina pieņemt saimnieciskas darbības vēlamus variantus, kas apmierina sabiedriskas prasības.³⁶

Finanšu sfēras unikalitāti nosaka tas, ka: pakalpojumi tiek sniegti ne vien gala patērētājiem (iedzīvotājiem, t.i., mājsaimniecībām, kas nav tālākas pievienotās vērtības radītājas ražošanas un pakalpojumu sfērā), bet arī citām uzņēmēj-sabiedrībām, tādējādi atkārtoti iesaistoties vērtības radīšanas procesā tautsaimniecībā; pakalpojumi veicina citu tautsaimniecības nozaru stabilitāti un attīstību (piemēram, kreditēšanas pakalpojumi nodrošina

³⁴ Bikse V. *Tirgus ekonomikas pamati. Mācību līdzeklis: 1. daļa*. Rīga.: Valsts administrācijas skola, 1995. 127.lpp.

³⁵ Zveijnieks A. *Nodokļi un Nodevas Mācību grāmata*. Otrais pārstrādātais izdevums. Rīga: Tehniskā Universitāte Inženierekonomikas fakultāte, 1998. 12.lpp.

³⁶ Черник Д.Г., Починок А.П., Морозов В.П. *Основы налоговой системы*. Москва: Издательство ЮНИТИ 1998. с.88.

citū nozaru attīstību naudas resursu pārdales ceļā, bet apdrošināšanas pakalpojumi – tirgus dalībnieku darījumu drošību, tādējādi sekmējot nozares stabilitāti kopumā).

2. APDROŠINĀŠANAS RAKSTUROJUMS EIROPAS SAVIENĪBA (VĀCIJĀ)

Rietumu valstīm raksturīgi, ka kompānijai, kas nodarbojas ar dzīvības apdrošināšanu, cilvēki bieži uzticas vairāk, nekā bankām. Tas ir saistīts ar likumiem, saskaņā ar kuriem apdrošināšanas kompāniju rezervēm ir daudz vairāk saistības, ko pieņem kompānijas. Ka arī, lielākā šo kompāniju daļa strādā pēc ļoti konservatīvas investīciju politikas. Pasaules prakse sen atrisināja jautājumus, kas ir saistīti ar dzīvības apdrošināšanu un tās tiesisko pamatu. Ir izstrādāti noteikti standarti. Tomēr visām šīm valstīm ir stabila ekonomika un tās nav pakļautas finansiālām un politiskām krīzēm. Dzīvības apdrošināšana ir pilsoņu īpašumu interešu sociālekonomiskās aizsardzības svarīgs instruments, kas saistīts ar tādiem svarīgiem notikumiem dzīvē kā veselības un darbaspēju zaudēšana, pensijas vecuma sasniegums vai apgādātāja zaudēšana.

Šajā nodaļā autors aplūko apdrošināšanas tirgus attīstību uz Vācijas valsts piemēra, jo Vācija ir viena no attīstītākajām valstīm ES, kurā ir stabila ekonomika un augsts dzīves līmenis. Analizējot apdrošināšanas tirgu, autors pievērsis savu uzmanību dzīvības apdrošināšanai Vācijā, uzskatāms, ka šī apdrošināšana sekmē dzīves labklājību un ekonomisko uzlabošanu.

2.1. Eiropas Savienības regulējošie noteikumi

Kaut arī Eiropā ir daudzi savstarpēji ļoti atšķirīgi apdrošināšanas tirgi, tomēr, izveidojoties Eiropas Savienībai, ir panākta vienotība daudzās jomās, arī apdrošināšanā. Ir būtiski izprast, kā Eiropas Savienībā attīstījušās un tiek regulētas dažādas nozares, tostarp arī apdrošināšana.

Apdrošināšanas nozari Eiropas Savienībā organizē Eiropas Savienības Apdrošināšanas komiteja (*EC Insurance Committee*), kas izveidota, lai uzlabotu sadarbību starp Komisiju (augstākā Eiropas Savienības izpildinstitūcija) un dalībvalstu apdrošināšanas tirgus uzraudzības institūcijām. Šīs Apdrošināšanas komitejas kompetencē ir vispārēji apdrošināšanu regulējoši jautājumi – palīdzība likumdošanas ieviešanā, atzinumu sniegšana u.tml.

Pēc ES regulējošām normām, dzīvības apdrošināšanas sabiedrības tiek kontrolētas ļoti stingri. Lai varētu darboties kādā no ES valstīm, apdrošināšanas sabiedrībai jābūt licencei, kas ir derīga visā Kopienas teritorijā. Šī licence ir būtiska, jo tā atļauj sabiedrībai veikt uzņēmējdarbību vai pakalpojumu sniegšanas brīvību konkrētā valstī.

Ka arī pēc regulējošiem noteikumiem, tiek paredzētas konkrētas prasības pret dzīvības apdrošināšanas sabiedrībām. Viena no būtiskākajiem priekšnoteikumiem, varētu minēt to, ka dzīvības apdrošināšanas sabiedrībām nedrīkst veikt nekādu citu komercdarbību; lai uzsākt darbību, tai jābūt minimālajām garantiju fondam – vismaz 3 EUR miljoni; ka arī sabiedrībai jābūt ar labu reputāciju un attiecīgu profesionālo kvalifikāciju un pieredzi.

Pēc noteikumiem, tiek prasīts, lai apdrošināšanas sabiedrību galvenie biroji atrastos tajā pašā dalībvalstī, kur ir to juridiskās adreses.

Noteikumos tiek apzīmēts dzīvības apdrošināšanas darbības plāns, kurā jābūt iekļauti dati vai liecības par:

saistībām, ko dzīvības apdrošināšanas sabiedrība piedāvā uzņemties;

galvenajiem dzīvības pārapirošināšanas principiem;

minimālo garantiju fonda posteņiem;

aprēķiniem par izdevumiem, kas saistīti ar administratīvo pakalpojumu ieviešanu un darījumu drošību, un finanšu līdzekļiem, ar kuriem paredzēts segt šīs izmaksas.

Vienīgi piederības dalībvalsts atbild par dzīvības apdrošināšanas sabiedrību finanšu uzraudzību (ieskaitot darījumus, ko tās veic ar filiāļu palīdzību vai izmantojot pakalpojumu sniegšanas brīvību). Ir noteikts arī, ka ja saistību dalībvalsts kompetentajām iestādēm ir iemesls uzskatīt, ka dzīvības apdrošināšanas sabiedrības darbības varētu ietekmēt tās finanšu stāvokļa stabilitāti, tās informē kompetentās iestādes sabiedrības piederības dalībvalstī.

Bet, kas attiecās uz finanšu uzraudzības uzdevumiem, tad tajā ietilpst viens no svarīgiem uzdevumiem pārbaudīt attiecībā uz visu dzīvības apdrošināšanas sabiedrības darbību tās maksātspēju, tehnisko rezervju nodrošinājumu, ieskaitot matemātiskās rezerves, un līdzekļus, no kā tās sedz, saskaņā ar piederības dalībvalsts noteikumiem vai praksi, ievērojot Kopienas līmeņa noteikumus.

Lai dzīvības apdrošināšanas sabiedrībās varētu darboties, tai obligāti jābūt arī stabilai vadības un grāmatvedības sistēmai un piemērotai iekšējās kontroles organizācijai. Dalībvalstis prasa, lai visas dzīvības apdrošināšanas sabiedrības, kuru galvenais birojs atrodas to teritorijā, sagatavotu gada pārskatus par savu finanšu stāvokli un maksātspēju, ietverot visus darbības veidus. Ka arī tiek prasīts, lai dzīvības apdrošināšanas sabiedrības, kam galvenais birojs atrodas to teritorijā, periodiski iesniedz visus uzraudzībai vajadzīgos dokumentus un attiecīgos statistikas datus.

Lai varētu segt visas nepieciešamas izmaksas, dzīvības apdrošināšanas sabiedrībai jābūt pietiekamai tehniskai rezervei.

Noteikumos attiecībā uz tehniskajām rezervēm un to segumu, tiek paredzēts, ka piederības dalībvalsts liek visām dzīvības apdrošināšanas sabiedrībām izveidot visai to darbībai pietiekamas tehniskās rezerves, ieskaitot matemātiskās rezerves.

Dzīvības apdrošināšanas tehnisko rezervju apjomu nosaka ar pietiekami pārdomāta apdrošināšanas matemātikas perspektīvā aprēķina palīdzību, ņemot vērā paredzamās saistības pēc visu pastāvošo apdrošināšanas līgumu nosacījumiem, ieskaitot:

- visus garantētos labumus, ieskaitot līguma laušanas gadījumā atmaksājamās garantētās summas,
- atlaides, uz kurām apdrošinājuma ņēmējiem kolektīvi vai individuāli ir tiesības, lai kā šīs atlaides nebūtu apzīmētas
- līgumiskas, deklarētas vai piešķirtas,
- izvēles iespējas, ko apdrošinājuma ņēmējam paredz līguma noteikumi,
- izdevumus, ieskaitot komisiju, ņemot vērā nākotnē saņemamās prēmijas.

Garantēta līguma laušanas gadījumā izmaksājamā summa, līguma matemātiskajām rezervēm ikkatrā brīdī jābūt vismaz vienādām ar tajā brīdī garantēto vērtību.

Piederības dalībvalsts izraugās procentu, piemērojot šādu principu: dzīvības apdrošināšanas sabiedrības piederības dalībvalsts kompetentās iestādes nosaka visiem līgumiem vienu vai vairākas maksimālās procentu likmes. Izmantotā procentu likme nekādā gadījumā nedrīkst būt augstāka par peļņu no aktīviem, atrēķinot attiecīgos atvilkumus, kas aprēķināta saskaņā ar piederības dalībvalsts grāmatvedības noteikumiem;

ES regulējošie noteikumi arī nosaka aktīvus, kas veido tehniskās rezerves. Lai izvēloties aktīvus, no kuriem veidot tehniskās rezerves, ņem vērā to, kādā veidā dzīvības apdrošināšanas sabiedrība rūpējas, lai sabiedrības nodrošināto ieguldījumu drošība, peļņa un tirgus iespējas būtu daudzveidīgas un pietiekami izklidētas.

Tiek apzīmētas konkrētas atļautas ieguldījumu kategorijas, ko drīkst pieļaut piederības dalībvalsts.

Ieguldījumi:

- parāda vērtspapīri, obligācijas un citi naudas un kapitāla tirgus instrumenti;
- aizdevumi;
- akcijas un citi mainīga ienākuma līdzdalības veidi;
- vērtspapīru kolektīvo ieguldījumu uzņēmumu (VKIU) un citu ieguldījumu fondu vienības;
- zeme, ēkas un nekustamā īpašuma tiesības.

Parādi un prasības:

- dzīvības pārapirošinātāju parādi, ieskaitot pārapirošinātāju daļas tehniskajās rezervēs;

- noguldījumi cedējošās sabiedrībās un to parādi;
- apdrošinājuma ņēmēju un apdrošināšanas starpnieku parādi no tiešās dzīvības apdrošināšanas un dzīvības pārapirošināšanas operācijām;
- avansa maksājumi pret polisēm;
- nodokļu atmaksas;
- prasības pret garantiju fondiem.

Katra dalībvalsts prasa no katras dzīvības apdrošināšanas sabiedrības, kuras galvenais birojs atrodas tās teritorijā, lai tās rīcībā attiecībā uz visu tās uzņēmējdarbību vienmēr būtu pietiekama faktiskā maksātspējas rezerve, kas ir vismaz vienlīdzīga ar šajā direktīvā noteiktajām prasībām.

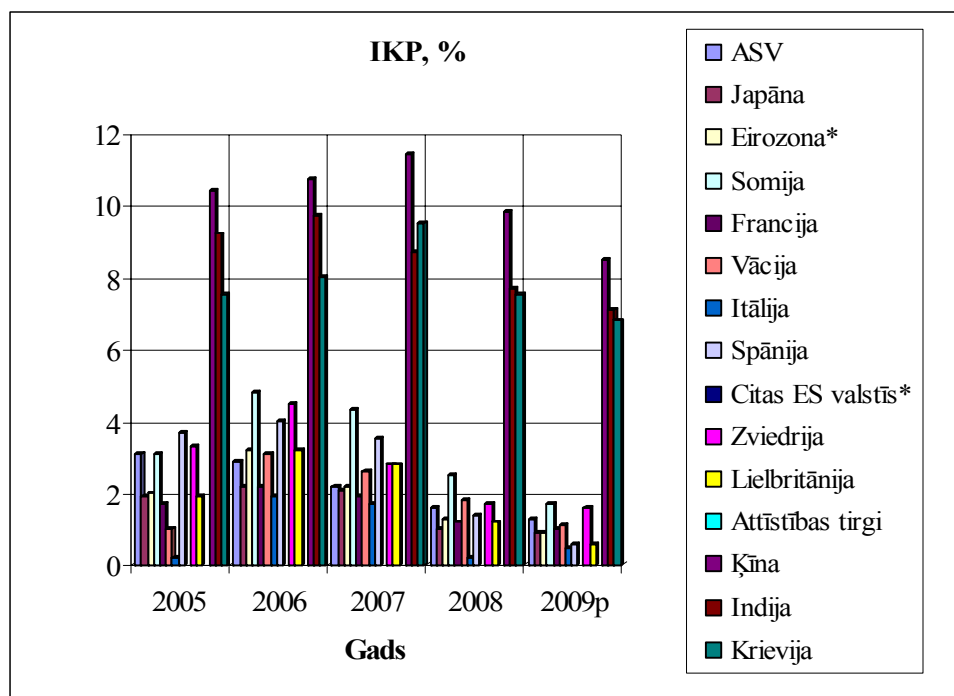
ES noteikumi arī paredz, kāda varētu būt nepieļaujamā stāvoklī vai grūtības nonākuši dzīvības apdrošināšanas sabiedrības. Vieni no būtiskākiem jāmin, kad maksātspējas rezerve kļūst mazāka par garantiju fondu (garantiju fonds ir vismaz EUR 3 miljoni), tad šajā gadījumā piederības dalībvalsts kompetentā iestāde pieprasa apstiprināšanai iesniegt īstermiņa finanšu plānu; ārkārtas gadījumos, ja kompetentā iestāde uzskata, ka dzīvības apdrošināšanas sabiedrības finanšu situācija vēl pasliktināsies, tā var arī ierobežot vai aizliegt brīvu rīkošanos ar sabiedrības aktīviem.³⁷

2.2. Vācijas ekonomiska situācija

Vācija ir viena no lielākajām tautsaimniecības valstīm Eiropas Savienībā un trešā pēc varenības pasaulē. Pateicoties vislielākajam nacionālajam kopproduktam un lielākajām iedzīvotāju skaitlim Vācija uzskatīta par svarīgu tirgus Eiropā. Vācijas IKP pieaugums 1,8% (2008g.) salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu, samazinājies salīdzinājumā ar 2,6% pērn, (sk.att.2.1.), tas skaidrojams ar investīciju apjoma samazināšanos, īpaši būvniecībā un mājsaimniecību patēriņa samazināšanos), šogad Vācijas IKP pieaugums varētu samazināties līdz zemākajam punktam šajā ciklā: 1.1%. 2010.gadā, visticamāk, gaidāma ekonomikas atveseļošanās.³⁸

³⁷ *Eiropas Parlamenta un Padomes direktīva 2002/83/EK (2002. gada 5. novembris) par dzīvības apdrošināšanu*. L 345/1 Eiropas Kopienu Oficiālais Vēstnesis, [atsauce 19.04.2009.]. Pieejams: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=DD:06:06:32002L0083:LV:PDF>

³⁸ *Pasaules Ekonomikas apskats, makroekonomiskā situācija un finanšu tirgi*, 2008. gada oktobris, [atsauce 22.04.2009]. Pieejams: http://www.swedbank.lv/lib/lv/Global_Outlook_LV_2008-10.pdf



Attēls 2.1. Iekšzemes kopprodukts 2005.-2009.gads pasaules valstīs ³⁹

Vācijā darbaspēka izmaksas uz vienu produkcijas vienību ir samērā mazas, un tās eksporta piedāvājumam ir liels pieprasījums visā pasaulē. Tomēr Vācijas eksporta perspektīvas nav vienlīdz labas un ir pakļautas ievērojumiem riskiem. Eiro kursa kritums un naftas cenas samazināšanās pēdējos mēnešos varētu veicināt eksportu, jo atbalsta Vācijas cenu konkurētspēju pasaules tirgos.

Līdz šim eksporta pieauguma tempu palēnināšanās vēl nav ietekmējusi Vācijas pieprasījumu pēc importa precēm, kas var iepriecināt daudzas Eiropas valstis, kurām Vācija ir lielākais tirdzniecības partneris. Imports no eirozonas joprojām audzis, lai gan no pārējiem ES dalībvalstīm 2008.gadā jūlijā tas palielinājās tikai par nepilniem 10%. Arī importa pieaugums no trešām valstīm tajā pat laikā bija spēcīgs. Taču turpinoties Vācijas rūpniecības attīstības tempu palēninājumam, pieprasījums pēc importētās enerģijas un citām rūpniecībā izmantotajām izejvielām mazināsies. Vienlaikus vājais mājsaimniecību patēriņš mazinās patēriņa preču importu.

Neraugoties uz sliktajiem pēdējā laika rezultātiem, Vācijas ekonomika saglabā zināmu stabilitāti un noturīgumu. Vācijas ekonomika necieš no mājsaimniecību parādiem un tik straujas mājokļu tirgus lejupslīdes kā Īrijā un Spānijā; Vācijas darba tirgus joprojām ir stabils; turklāt daudzi Vācijas uzņēmumi strādā, lai krītošo Rietumeiropas un ASV pieprasījumu

³⁹ *Pasaules Ekonomikas apskats, makroekonomiskā situācija un finanšu tirgi*, 2008.gada oktobris [atsauce 19.04.2009].Pieejams: http://www.swedbank.lv/lib/lv/Global_Outlook_LV_2008-10.pdf

kompensētu, paplašinot tirdzniecību ar attīstības valstīm, kurās notiek ražošanas tehnoloģiju, komunālās saimniecības un transporta tīklu modernizācija.

Bez tam pretstatā citām eirozonas valstīm Vācijas valdības finanses šķiet stabilas. Valdība spējusi pagājušajā gadā sabalansēt savu budžetu un ir atkārtoti uzsvērusi stipra budžeta ārkārtīgi lielo nozīmi. Pirmajā 2008. pusgadā valsts budžetā bija 6.7 miljardu eiro liels pārpalikums, kas ievērojami pārsniedz iepriekšējā 2007.gada pārpalikumu 4.2 miljardu eiro apmērā. Tomēr jautājums par ilgtspēju kļuva aktuāls, kad ieņēmumi palielinājās tikai par 3%, proti, uz pusi lēnāk nekā 2007. gada pirmajā pusē. Arī dati, kas iegūti gadu pirms vispārējām vēlēšanām, uzrāda lielākus valsts izdevumus, proti, pirmajā pusgadā (2008.gadā), tie pieauguši par 2.5%.⁴⁰

Neraugoties uz sliktajiem pēdēja laika rezultātiem, ko skara pasaules ekonomiska krīze, Vācijas ekonomika saglabā zināmu stabilitāti un noturīgumu. Vācijas darba tirgus joprojām ir stabils, turklāt daudzi Vācijas uzņēmumi strādā, lai krītošo Rietumeiropas un ASV pieprasījumu kompensētu, paplašinot tirdzniecību ar attīstības valstīm, kurās notiek ražošanas tehnoloģiju, komunālās saimniecības un transporta tīklu modernizācija.

Tabula 2.1.

Bezdarbnieku personas skaits un tas izmaiņas procentuāli Vācijā 2007.-2008. gadā⁴¹

Bezdarbnieki	Decembris 2008	Iepriekšēja mēnesi		Šajā pašā mēnesī iepriekšēja gadā	
		Novembris 2008	Izmaiņas	Decembris 2007	Izmaiņas
Personas	miljons		%	miljons	%
Kopā	3,09	3,08	0,3	3,39	-8,8
Vīrieši	1,70	1,69	1,0	1,83	-6,9
Sievietes	1,39	1,40	-0,2	1,57	-11,1
15-24 vecumā	0,52	0,51	2,0	0,56	-6,3
25-74 vecumā	2,57	2,57	0,0	2,84	-9,3

⁴⁰ *Pasaules Ekonomikas apskats, makroekonomiskā situācija un finanšu tirgi*, 2008.gada oktobris [atsauce 19.04.2009]. Pieejams: http://www.swedbank.lv/lib/lv/Global_Outlook_LV_2008-10.pdf

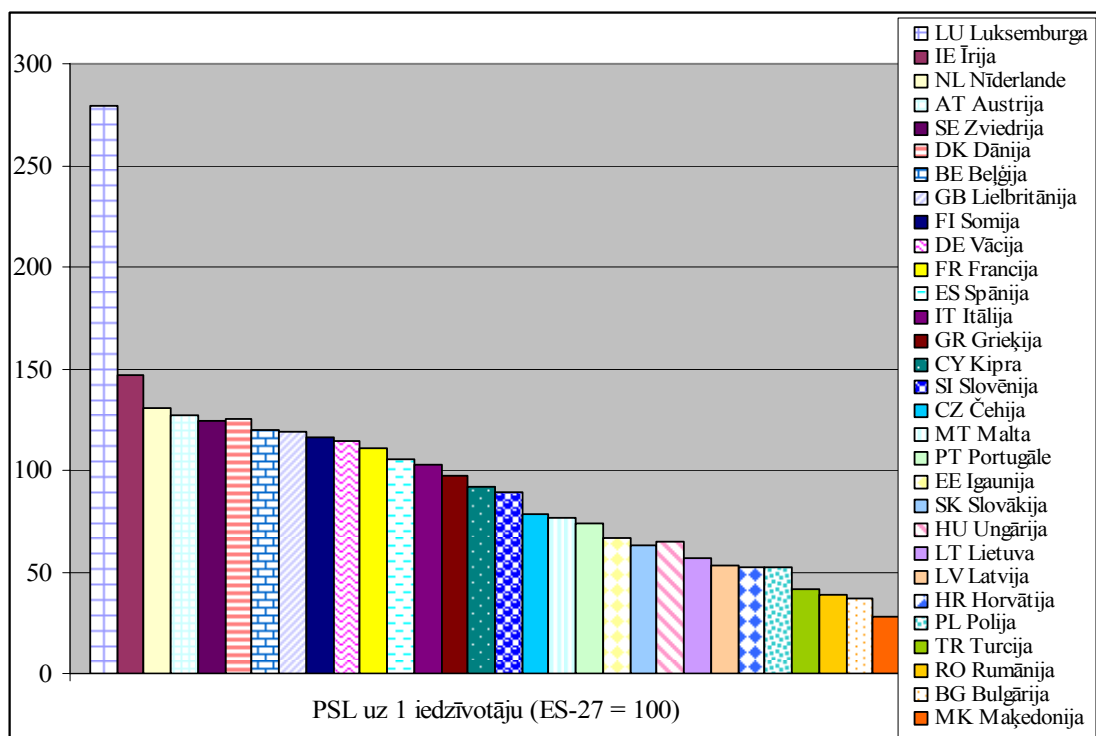
⁴¹ *Statistisches Bundesamt Deutschland*. [atsauce 12.04.2009]. Pieejams: http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/EN/press/pr/2009/01/PE09__034__132.psm1

Salīdzinājuma ar 2007.gadu radītājiem, bezdarbnieku līmenis samazinājies par 0,3% 2008.gadā decembrī beigās.

Aplūkojot demogrāfisko situāciju, Vāciju iedzīvotāju skaits samazinās, par to liecina dati: uz 2007.gadā bija 82,31, 2008.gadā bija 82,21 un uz 2009.gadu ir 82,06 miljonu iedzīvotāju.⁴²

Par 2007 gadu populāciju sadale bija sekojoša: 0-14 gadi sastādīja 13,9%; 15-64 gadi sastādīja 66,3%; 65 gadi un augstāk – sastādīja 19,8 %, tomēr tiek prognozēts, ka jau līdz 2030. gadam 60 gadu vecuma iedzīvotāju sastādīs jau 30% no iedzīvotāju skaitā, tas nozīmē, ka uz valsts pensijas finansējumu palielināsies slodze. Līdz ar to, ka arī dzīves ilgums Vācija pastāvīgi aug, vīrieši dzīvo līdz 76 gadiem, sievietes līdz 81gadam, valdība doma palielināt pensijas vecumu no 65 līdz 67 gadam.⁴³

Pēc IKP pirkspējas līmeņa, Vācija ieņēma 10.vietu ES valstīs (sk. att.2.2.).



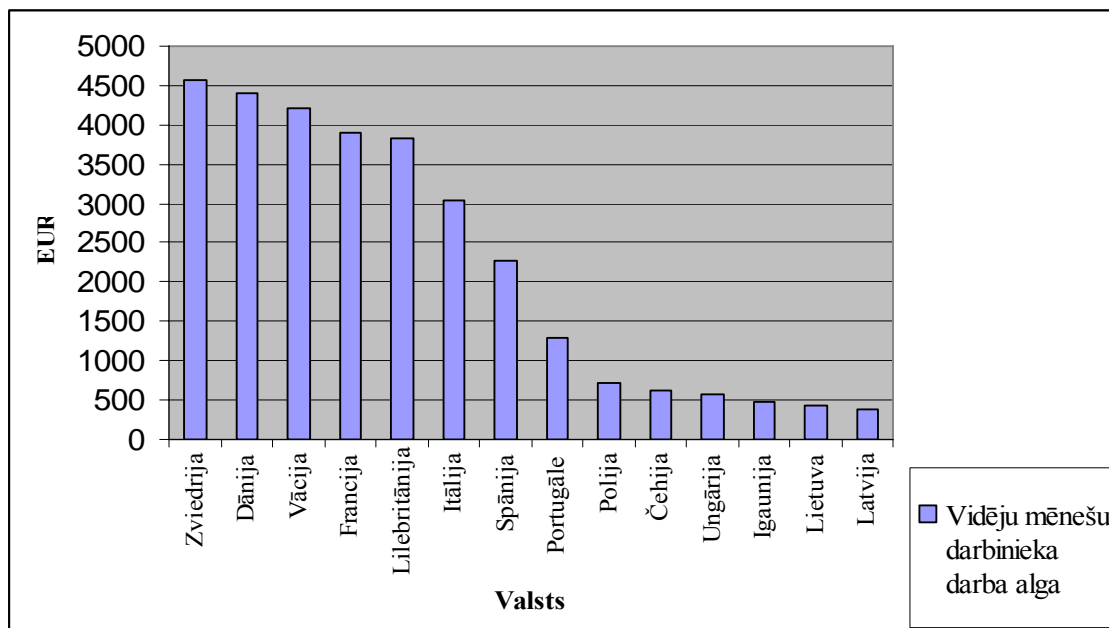
Attēls 2.2. Iekšzemes kopprodukts pēc pirkspējas līmeņa (PSL) par 2007.gadu ES valstīs⁴⁴

⁴² Eurostat dati.[atsauce 02.04.2009]. Pieejams: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&plugin=1&language=en&pcode=tps0001>

⁴³ Library of Congress – Federal Research Division Country Profile: Germany. April 2008[atsauce 12.04.2009]. Pieejams: <http://lcweb2.loc.gov/frd/cs/profiles/Germany.pdf>

⁴⁴ LR Centrālās Statistikas Pārvaldes datu bāze. Iekšzemes Kopprodukts [atsauce 19.04.2009]. Pieejams: <http://data.csb.gov.lv>

Vidēji vairāk nekā trešdaļa no puses vācieša darba algas aiziet uz nodokļiem un sociāliem maksājumiem. Pēc statistikas datiem, 2008.gadā vidēja darbinieku alga sastāda ap EUR 4215 mēnesī. (sk.att. 2.3.)



Attēls 2.3. Vidēja mēnešu darbinieka darba alga EUR uz 2008 gadu⁴⁵

Salīdzinot ar citam ES valstīm, Vācija ieņem 3.vietu pēc vidēja mēneša darbinieku darba algas, kas salīdzinoši ir viens no labākajiem rādītājiem. Tās nosaka valsts dzīves labklājību, ka arī augsto iedzīvotāju pirktspēju līmeni, kas ļauj cilvēkiem veikt arī uzkrājumus un finansiāli nodrošinot sevi arī nākotnē.

2.3.Vācijas apdrošināšanas tirgus raksturojums

Apdrošināšanas Vācijas kompānijas, pēc kopējām domām, tiek uzskatāmas par īpaši uzticamiem pasaulē. Interesanti, ka obligātas sociālas apdrošināšanas sistēma, kura ir pirmā pasaulē, tika radīta vairāk kā simts gadu atpakaļ tieši Vācijā. Tieši tur pirmoreiz pasaulē tika ieviesta arī komerciālas apdrošināšanas sistēma.

Vācijā dominē viena apdrošināšanas organizācija – Allianz. Viņa aizņem 42% dzīvības apdrošināšanas un 38 % visas citas apdrošināšanas nozares. Ka arī Vācijā notiek 55% tas kompānijas apgrozības, bet pārējais saistīts ar ārvalstu darbību. Allianz skaitās viena no lielākajām apdrošināšanas organizācijām visā Eiropā un joprojām skaitās kā vienā no

⁴⁵ Eurostat dati [atsauce 18.04.2009]. Pieejams: <http://ep.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/eurostat/home/>

ilgtspējīgam apdrošināšanas kompānijām visā pasaulē, kuru darbības vēsture ir ilgāka par 100 gadiem. Šeit daži piemēri:

Swiss Re – Šveices apdrošināšanas kompānija, dibināta 1863. gadā;

Munich Re – Vācijas apdrošināšanas kompānija, dibināta 1880. gadā;

Allianz AG – Vācijas apdrošināšanas kompānija, dibināta 1890. gadā;

American International Group – ASV apdrošināšanas kompānija, dibināta 1919. gadā.

Prēmiju apjoms dzīvības un veselības apdrošināšanas maksājumi Allianz kompānijā sastādīja 2003.gadā ap 40,1 EUR miljardus.

Vācijas pilsētā Minhenē atrodas lielāka pasaulē pārapdrošināšanas kompānija, bet Ķelnē - pārapdrošināšanas kompānija, kas ieņem trešo vietu visu pārapdrošināšanas pasaules kompāniju starpā.

Īpaši lielas apdrošināšanas Vācu kompānijas - tas ir akcionāru sabiedrības, kas ir piederīgas privāts kapitalieguldītājiem, kuri sniedz apdrošināšanas pakalpojumus komerciāla pamatā.

Vācija pastāv "Federāls kontroles resors par apdrošināšanas kompānijām". Tas atrodas Berlīnē. Šis resors valda apdrošināšanas kompāniju pielaišanu Vācijas tirgū un kontrolē tos. Valsts, tādējādi, pārbauda apdrošināšanas kompāniju darba stilu, ieskaitot iemaksu lielumus, ko maksā klienti par dzīvības apdrošināšanu, veselības apdrošināšanu un tā tālāk.

Katru gadu, atbilstošās valsts iestādes pārbauda apdrošināšanas kompāniju kopēju finansiālu stāvokli: vai ir pietiekamas finansiālas rezerves, lai apdrošināšanas kompānijas varētu izpildīt savas saistības sakara ar apdrošināšanas summu izmaksu. Ka arī tiek pārbaudīts, kur ir ieguldītas šīs rezerves. Parasti apdrošināšanas kompānijās iegulda rezerves nekustamajā īpašumā, dot ķīlas aizdevumus nekustamajā īpašumā, iegādājas obligācijas un akcijās, - bet tie vienmēr pakļauti svārstībai.

Lieli akcionāri atšķirībā no maziem nevis patērē savu peļņu, bet gan iegulda viņu tālākā uzņēmuma attīstībā, jo ir ieinteresēti viņa pastāvīgajā augšanā. Ka arī, tie neatsakās no peļņas, kas nāk no komerciālām lietām. Tas izpaužas, piemēram, banku un apdrošināšanas kompāniju savstarpēja sadarbību.

Apdrošināšanas kompānijas cieši sadarbojas ar bankām tieši tāpēc, ka ir ļoti augsta naudas pieplūšanas intensitāte. Apdrošināšanas kompāniju un banku pakalpojumi bieži izveido vienotu kompleksu. Piemēram, gadījumā ja privātpersona ņem bankā aizņēmumu, tad bankas pieprasa no klienta naudas atdošanas garantiju. Šī garantija var kalpot kā līgums par dzīvības apdrošināšanu. šeit tiek apzīmēts, ka klients norāda bankas iestādi par mantinieku, līdz ar to klienta nāves gadījumā, bankas „nezaudē”. Ja klients nav apdrošināts, tad banka liek viņam apdrošināties tieši tajā apdrošināšanas kompānijā, kur, dabiski, šī banka ir akcionārs.

Vācijas apdrošināšanas tirgum piemīt vairākas īpatnības.

Pirmkārt, apdrošināšanas bizness cieši saistīts ar rūpniecisko lielkapitālu, plaši ir izplatīta savstarpēja piedalīšanas kapitālā un pārvaldē.

Otrkārt, apdrošināšanas tirgus pakļauts stingrai valsts kontrolei. Vācijas apdrošināšanas darbība tiek regulēta ar likumu par valsts apdrošināšanas uzraudzību, kas satur galvenās tiesiskas apdrošināšanas normas.

Nacionālas un ārvalstu apdrošināšanas organizācijas, kas darbojas Vācijā, pakļauts obligātai valsts apdrošināšanas uzraudzībai no Federāla resora puses par apdrošināšanas organizāciju darbību Federālas institūcijas valsts apdrošināšanas uzraudzības pamatmērķis, tāpat, ka citās valstīs, ir apdrošinātāju intereses aizsardzība.

Neskatoties uz likumdošanas ierobežojumu neesamībai ārvalsta kapitālam, Vācijas apdrošināšanas tirgus relatīvi ir aizvērts. Tas ir saistīts ar iedzīvotāju psiholoģiju: vācieši dod priekšroku savējam apdrošināšanas kompānijām. Apdrošināšanas pakalpojumi ir tradicionālie, Vācijas apdrošināšanas organizācijas tieksme nav saistīta ar riskantiem eksperimentiem.

Piemēram, Vācija ir viena no tām retām valstīm, kur līdz šim laikam pārdot dzīvības apdrošināšanas jauktas līgumus, kas garantē 100% summu saņemšanu no apdrošināšanas summas, ja iestājas apdrošinātāja nemēja nāve. Vācijā jauktā dzīvības apdrošināšana aizņēma 77% tirgus daļu, īpašumu apdrošināšana - 51%, personiska apdrošināšana ap-37%, medicīniska-aptuveni 12% no kopēja ienākumu lielumā.

Vācijā ir augsta sociālas sistēmas aizsardzība (pensijas apdrošināšana, apdrošināšana uz gadījumu slimības, aiziešanas gadījumā vai bezdarba gadījumā), iemaksas iemaksā darba ņēmēji un darba devēji uz pusēm.

2008.gadā Vācijā bija viens no zemākajiem demogrāfiskiem rādītājiem pēc VFR veidošanas. Vācijas demogrāfiskas izmaiņas nozīmē, ka palielināsies vecāko ļaužu skaitlis un vairāk izmantos medicīnisku sistēmu; palielināsies sloga uz budžetiem, tas gan uz ambulatoriskiem pakalpojumiem gan uz ārstēšanu. Medicīnisku diagnostiku metožu virzīšana, ārstēšanas un gaidu metožu, ka katram pacientam ir tiesības uz jebkādu medicīnisku pakalpojumu, izsauca lielu medicīnas maksas palielināšanu. Pastāv bailes, ka visa sistēma var sabrukt, un medicīnas kvalitāte pasliktināsies, ļaujot saņemt labu medicīnisku apkalpošanu tikai, maksājot kā privāts patients.

Gandrīz katrs Vācijas iedzīvotājs ir apdrošināts uz slimības gadījuma (88 % likuma ietvaros, aptuveni 12 % privātas apdrošināšanas ietvaros). Līdz ar to, aptuveni 85 % iedzīvotāju ir veselības aprūpes shēmas piespiedu vai brīvprātīgi locekļi. Veselības apdrošināšanas reforma 2007 tagad pieprasa, lai visi, kas dzīvo Vācija tika apdrošināti vismaz slimnīcai un ambulatoriskas ārstēšanas.

Vācijas veselības aprūpes sistēmas izmaksas ir milzīgas un tas aug demogrāfijas dēļ tāpat kā ilgtermiņa bezdarba rādītāji. Nesenējas valdību reformas mēģināja izdarīt slimnīcas par konkurētspējīgākiem un tādējādi samazināt izmaksas valsts apdrošināšanas kompānijām, kas tiek tērētas uz slimībām (Gesetzliche Krankenversicherung vai GKV).

Privātais apdrošināšanas pakalpojumu sektors Vācijā iztēlojas kā akcionāru apdrošināšanas sabiedrības, savstarpēju apdrošināšanas sabiedrības un valsts apdrošināšanas korporācijas. Vācijas apdrošinātāji nedrīkst nodarboties ar kādu citu darbību izņemot apdrošināšanu.

Obligāta Vācijas apdrošināšana nes relatīvi ierobežojošo raksturu. Federālais likums uzstāda darba devējam obligāto apdrošināšanu strādniekiem, kāda nelaimes gadījumā, ko izraisīja kaitīgie darba apstākļi, pilsoniskas atbildības obligāta apdrošināšana, autotransporta īpašnieku apdrošināšana, aviācijas pārvadātāju, grāmatvežu, mednieku un cita obligāta apdrošināšana.

Vācija pastāv 3 veselības apdrošināšanas sistēmas: veselības aprūpes (GKV) apdrošinājuma sistēma, kuru regulē valdība, privāta veselības apdrošināšana (pēc slimībām), tās varētu būt Vācijas vai starptautiskas apdrošināšanas kompānijas (PKV) vai kombinējot divus. Privātas apdrošināšanas shēmas nodrošina plašāku slimības segumu, ieskaitot privātu vai pusprivātu slimnīcu izvēli, alternatīvas ārstēšanas (tādi kā zāļu apstrāde) metodes, brilles un kontaktlēcas un cita veida pakalpojumi, kas, iespējams, nav pieejami saskaņā ar valsts shēmu. Tomēr privātas apdrošināšanas neparedz jebkādas papildus maksājumus (Zuzahlungen) par zālēm un apstrādi kā valsts shēmā. Trešā apdrošināšanas valsts sistēma ir ilgtermiņa apdrošināšana (Pflegeversicherung). Šī apdrošināšana tika attiecināta pie sociālas Vācijas apdrošināšanas sistēmas janvārī 1995. gadā.⁴⁶

2.4. Dzīvības apdrošināšanas ietekme Vācijas dzīves līmeni

Vācijas dzīvības apdrošināšana ir ļoti aktuāla un pieprasīta starp iedzīvotājiem.

Šajā apdrošināšanā tiek iekļauti dažāda veida finansiālas aizsardzības programmas, kas tiek izmaksātas pēc noteiktā norādīta līgumā laikā (parasti tas ir 12 gadi); vai arī izmaksā apdrošināšanas summu tā apdrošinātāja ņēmēja tuviniekiem nāves gadījumā, ka arī maksājumi nelaimes gadījumā (miesas bojājuma vai slimības gadījumā).

Apdrošinot dzīvību, apdrošināšanas kompānija sākumā rūpīgi apskata klienta finansiālo un veselības stāvokli, lai pēc dzīvības apdrošināšanas klients spētu veikt ikgadēju maksājumu.

⁴⁶ *Special Report: German Government Health Insurance Reform 2007* [atsauce 20.04.2009].
Pieejams: <http://www.howtogermany.com/pages/healthinsurance2.html>

Prēmijas lielums dzīvības apdrošināšanā ir atkarīgs no klienta vecuma un dzimuma, izskata arī viņa dzīves veidu. Šie aspekti tiek ņemti vērā, lai prognozēt cilvēka iespējamo dzīves garumu.

Nauda, ko cilvēki iegulda dzīves garumā strādā apdrošināšanas kompānijas labumā nodrošina garantētos pensijas uzkrājumus, ka arī finansiāli nodrošina interesantu un bagātu laiku, kad jau ir pelnījuši atpūtu. Tieši tāpēc tāda attīstītā valstī, ka Vācijā, pensionāri var atļauties brīvi ceļot pa visu pasauli.

Vācijas dzīvības apdrošināšanas programma arī dot ģimenēm finansiālo aizsardzību, gadījumā, ja notika nelaimes gadījums vai nāve ģimenes apgādnieka.

Pētot datus tieši par dzīvības apdrošināšanas prēmiju skaitu Vācijā tas ir gandrīz nemainīgs: 2007. gadā tās summa (parakstīto dzīvības apdrošināšanas polises summa) izmainījās par 1.6%, salīdzinot ar 2006.gadu (sk.tab.2.2.). To var paskaidrot ar to, ka šī apdrošināšanas veids jau pastāv ilgu laiku Vācijas tirgū.

Tabula 2.2.

Vācijas apdrošināšanas prēmiju apskats 2004-2007.gads⁴⁷

Gads	EUR
Parakstītas apdrošināšanas prēmijas kopumā	
2004	152107
2005	157974
2006	161940
2007	163200
Parakstītas dzīvības apdrošināšanas polises	
2004	68399
2005	72636
2006	74872
2007	75375
Ieguldījumi no dzīvības apdrošināšanas maksājumiem	
2004	624409
2005	648696
2006	666927
2007	694449

2007.gadā Vācijā parakstītu apdrošināšanas prēmiju skaitu kopumā palielinājies par 1,4%, salīdzinot ar 2006.gadu. Ieguldījumi tieši no dzīvības parakstītam polisēm 2007. gadā palielinājās par 1,8%, salīdzinot ar 2006.gadu.

⁴⁷ *European Insurance in Figures* CEA Statistic N.36, October 2008. [atsauce 27.04.2009]Pieejams: http://www.cea.eu/uploads/DocumentsLibrary/documents/1224519688_eif.pdf

Neskatoties uz to, ka bezdarbnieku skaits (no kuriem arī ietekmē pirktspēja) palielinās ar katru gadu, pastāv tendence, ka apdrošināšanas prēmiju skaits palielinās. Līdz ar to, var secināt, ka cilvēki diezgan nopietni domā par savu labklājību nākotnē, nevis paļaujas uz to, ka par viņu nākotnē rūpēsies valsts.

Ņemot vērā, iztikas minimumu, kas pastāv Vācijā, iedzīvotājs ir spējīgs apmierināt ne tikai primāras vajadzības, bet arī iegādāties dzīvības apdrošināšanu un līdz ar to, pasargājot sevi no nelabvēlīgam finansiālām grūtībām.

Pēc vairākiem pētījumiem, var arī secināt, ka Vācijā apdrošināšana ieguva arī tradicionālo formu: uzreiz, kad iedzīvotājs sāk strādāt pastāvīgu darbu, viņš uzreiz sāk meklēt pēc iespējas izdevīgāku apdrošināšanas kompāniju, kurā viņš varētu veikt ieguldījumus, ka arī apdrošināt savu dzīvību, par to liecina dati, ka 88 % iedzīvotāju tiek apdrošināti likuma ietvaros, un aptuveni 12 % privātas apdrošināšanas ietvaros. Katram iedzīvotājam apdrošināšanas polises esamība ir kā noteikts atribūts. Patērētāji šajā valstī labi pārzina dzīvības apdrošināšanas produktu īpatnības.

Aplūkojot ekonomisko situāciju Vācijā, varētu atzīmēt, ka šajā valstī kopējais cilvēka labklājības līmenis ir diezgan augsts. Cilvēks nedomā par to, ka pēc 20 gadiem ar viņa pensijas uzkrājumiem varētu kaut kas notikt, cilvēki pierada domāt ilgtermiņā, sākuma krāt un pēc tam tērēt. Inflācijas radītājs (ka viens no būtiskākiem ietekmējošiem rādītājiem uz dzīvības apdrošināšanu) Vācija ir stabils.

Vācijā jauktā dzīvības apdrošināšana aizņēma 77% tirgus daļu, īpašumu apdrošināšana - 51%, personiska apdrošināšana ap - 37%, medicīniska - aptuveni 12% no kopēja ienākumu lielumā.

Vācijas dzīvības apdrošināšana arī ir iespēja apdrošināt visas ģimeņu locekļus un līgumā norādīt labuma guvējus, līdz ar to, tas ļauj apdrošinātajam būt ne tikai pašam finansiāli pasargātam, bet arī pasargāt visu savu ģimeni, un neuztraukties, ka ja nu nākotnē varētu kaut kas notikt neparedzētais, ģimenei būs finanses, lai segt maksājumus, nevajadzēs ņemt kredītus vai kādus citus aizņēmumus.

Ņemot vērā, ka tieši jauktā dzīvības apdrošināšana aizņem lielāku Vācijas tirgus daļu - 77% no kopēja ienākumu lielumā, tad var secināt, ka tas ir viens no būtiskākiem faktoriem valsts attīstības nodrošinājumam, jo paši iedzīvotāji domā par nākotni, kā pasargāties no riska, lai nākotnē nezaudētu sasniegto dzīves līmeni, veicot dzīvības apdrošināšanu. Šis fakts būtiski atvieglo valsts finansiālo atbalsta slodzi, ņemot vērā Vācijas iedzīvotāju skaitu.

Līdz ar to, ņemot vērā arī demogrāfisko struktūras izmaiņu nākotnē, ka dzīves ilgums Vācijā pastāvīgi aug (pensijas vecuma cilvēku skaits palielinās), bet iedzīvotāju skaits samazinās, samazinās attiecīgi strādājošo cilvēku skaits, kas varētu ar nodokļa palīdzību

rūpēties par pensionāriem, tad veicot savlaicīgi uzkrājumus, šie paši pensionāri nākotnē saglabās dzīves līmeni, ka arī saglabāsies dzīves līmenis arī valstī kopumā.

3. APDROŠINĀŠANAS TIRGUS ANALĪZE LATVIJĀ

Latvijas ilgtspējīga attīstība, kas varētu apmierināt iedzīvotāju ekonomiskās un sociālās vajadzības ir atkarīga no vairākiem faktoriem. Šajā nodaļā autors aplūkos šos faktoros, ka arī analizēs apdrošināšanas un šo faktoru savstarpējo ietekmēšanu. Īpaša uzmanība būs pievērsta dzīvības apdrošināšanai, ka jaunajām pakalpojuma Latvijas tirgū salīdzinājuma ar Vācijas dzīvības apdrošināšanas tirgu.

3.1. Latvijas ekonomiska situācija

Ka jau iepriekš bija minēts, IKP uz vienu iedzīvotāju ir viens no galvenajiem iedzīvotāju dzīves līmeni raksturojošiem rādītājiem.

Laika perioda no 2005.-2007. gadam Latvijā bija vērojama strauja izaugsme, pieaugot IKP ik gadu vidēji par 10,9% tai skaitā 2007.gadā – par 10,0%. Augstos izaugsmes tempus nodrošināja galvenokārt iekšējais pieprasījums. Būtiski pieauga kā privātais patēriņš, tā investīcijas. Mazāka loma izaugsmē bija eksporta palielinājumam. Neto eksporta ieguldījums izaugsmē bija negatīvs.

2007.gadā izaugsmes tempi sāka samazināties un 2008.gada 2. ceturksnī kļuva negatīvi. Latvijas ekonomikas lejupslīdi lielā mērā nosaka pasaules finanšu krīzes procesi, kas būtiski samazina gan Latvijas iekšējo, gan ārējo pieprasījumu. Pasaules finanšu problēmām pastiprinoties, lejupslīdes tempi Latvijā 2008. gada otrajā pusē ir paātrinājušies, un tiek prognozēti negatīvi izaugsmes tempi arī 2009. gadā.

Finanšu krīzes ietekmes dziļumu pastiprina Latvijas ārējā sektora izteiktā ne sabalansētība, kas izveidojās iepriekšējos straujās izaugsmes gados.

Ka jau darbā tika minēts, ekonomisko izaugsmi un pozitīvas strukturālās izmaiņas var nodrošināt ar investīciju piesaisti.

Pašlaik Latvijā ir aktuāla investīciju problēma, jo investīcijas ir nozīmīgs faktors tautsaimniecības attīstībā ne tikai īsā, bet arī ilgā laika periodā un ietekmē gan kopējo saimniekošanas efektivitāti un izaugsmes potenci nākotnē, gan arī iespaido iekšzemes kopproduktu, nodarbinātību un iedzīvotāju ienākuma pieaugumu.

Būtiskais privātā patēriņa un investīciju pieaugums, kas notika straujākos tempos nekā kopējā ekonomiskā izaugsme, balstījās lielā mērā uz nozīmīgu ārējā kapitāla ieplūdi. Tas arī noteica maksājumu bilances liela tekošā konta deficīta izveidošanos un līdz ar to Latvijas ekonomikas ievainojamības palielināšanos. Tagad, izsīkstot finanšu ieplūdei, notiek straujš privātā patēriņa un investīciju samazinājums un būtiskas ekonomikas korekcijas, kas izpaužas

kā preču un pakalpojumu eksporta un importa bilances uzlabošanās vienlaikus ar ekonomisko aktivitāšu kritumu, samazinoties iekšējam pieprasījumam.

2008. gada 9 mēnešos IKP apjoms, salīdzinot ar 2007.gada attiecīgo periodu, ir samazinājies par 2,4%, bet 2008.gada 3.ceturksnī – par 5,2%. Iekšējā pieprasījuma samazinājums 2008.gada sākumā visbūtiskāk ietekmēja tirdzniecības, būvniecības un nekustamā īpašuma tirgus attīstību, bet 2008.gada 3. ceturksnī negatīvs pieaugums bija vērojams gandrīz visās tautsaimniecības pamatnozares, izņemot primārās nozares un komercpakalpojumus.

Galvenie izaugsmes riski ir saistīti ar pasaules finanšu tirgus nestabilitāti, kā arī ar situāciju Latvijas eksporta tirgos. Kredītu pieejamības krasi samazināšanās un nepieciešamība valdībai sašaurināt savus izdevumus padziļina investīciju un privātā patēriņa kritumu. (sk.tab. 3.1.)

Tabula 3.1.

Latvija: ekonomiskās attīstības pamatrādītāji no 2005.-2009.gadam.⁴⁸

	2005	2006	2007	2008	2009p.
(pieaugums pret iepriekšējo gadu, procentos)					
Iekšzemes kopprodukts	10,6	12,2	10,0	-4,6	-10,0
Privātais patēriņš	11,2	21,2	14,8	-10,4	-11,2
Valsts patēriņš	2,7	4,9	3,7	-1,1	-9,6
Kopējā pamatkapitāla veidošana	23,6	16,4	7,5	-13,6	-18,2
Eksports	20,3	6,5	10,0	-2,8	-8,4
Imports	14,8	19,3	14,7	-13,4	-21,2
Patēriņa cenas	6,7	6,5	10,1	15,4	4,0
(procentos pret iekšzemes kopproduktu)					
Vispārējās valdības sektora bilance	-0,4	-0,2	0,1	-3,5	-7,0
Vispārējās valdības parāds	12,4	10,7	9,0	16,7	25,0
Maksājumu bilances tekošais kants	-12,5	-22,5	-22,5	-14,0	-5,0
Gada laikā saņemtās ārvalstu tiešās investīcijas Latvijā	4,5	8,1	7,0	5,0	3,0
Nodarbinātības līmenis (nodarbināto iedzīvotāju īpatsvars % no iedzīvotāju kopskaita, 15-64 gadi)	63,4	66,3	68,4	68,5	64,0
Bezdarba līmenis (darba meklētāju īpatsvars % no ekonomiski aktīvajiem iedzīvotājiem, 15-74 gadi)	8,7	6,8	6,0	7,3	12,3

p-prognoze

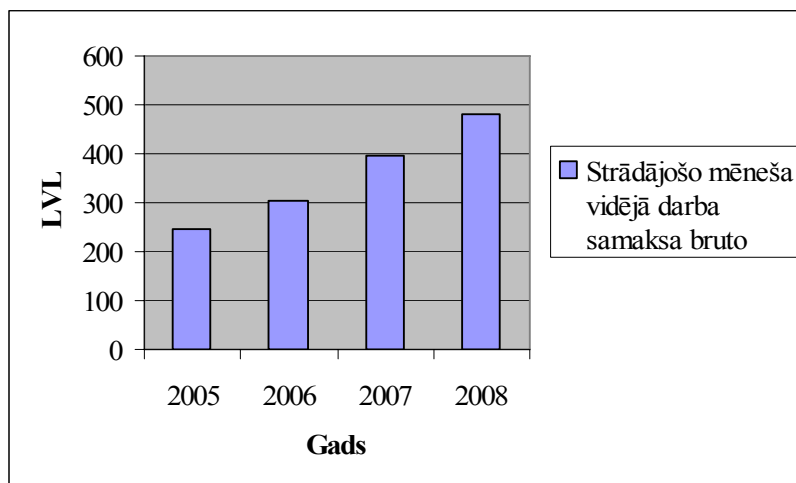
⁴⁸ Latvijas Republikas Ekonomikas Ministrija. Latvijas tautsaimniecības ziņojums. Rīga: Izdevniecība SIA „ABC JUMS” 2008.gads, decembris, 9-10 lpp.

Aplūkojot galvenos radītājus, bezdarbnieku skaits valstī turpina pieaugt.

Latvijas iedzīvotāju skaits pastāvīgi samazinās, ja 2007.gadā bija 2,28, 2008.gadā bija 2,27, 2009.gadā samazinās līdz 2,25 milj. iedzīvotāju⁴⁹. Tas nozīmē, ka ar laiku var veidoties darbaspēka iztrūkums un tas var negatīvi ietekmēt ekonomikas izaugsmi.

Nodarbinātības valsts aģentūras (NVA) apkopotā operatīvā informācija liecina, ka šobrīd dažādos nodarbinātības pasākumos NVA iesaistījusi jau 50% no gada laikā plānotā bezdarbnieku skaita. Taču tai pašā laikā valdība jau ir lēmusi par Eiropas struktūrfondu pārdali par labu nodarbinātības veicināšanai valstī, tādā veidā ļaujot vairāk bezdarbnieku un darba meklētāju, kā arī potenciālos bezdarbniekus iesaistīt apmācībā, kā arī algotajos darbos. Kā ziņots, aprīlī bezdarbnieka statuss Latvijā piešķirts 15 920 cilvēkiem, bet bezdarba līmenis sasniedza 11%.⁵⁰

Aplūkojot strādājošo mēneša vidējā darba samaksu (bruto), var secināt, ka tas ar katru gadu pieaug (sk.att.3.1.).



Attēls 3.1. Strādājošo mēneša vidējā darba samaksa bruto⁵¹

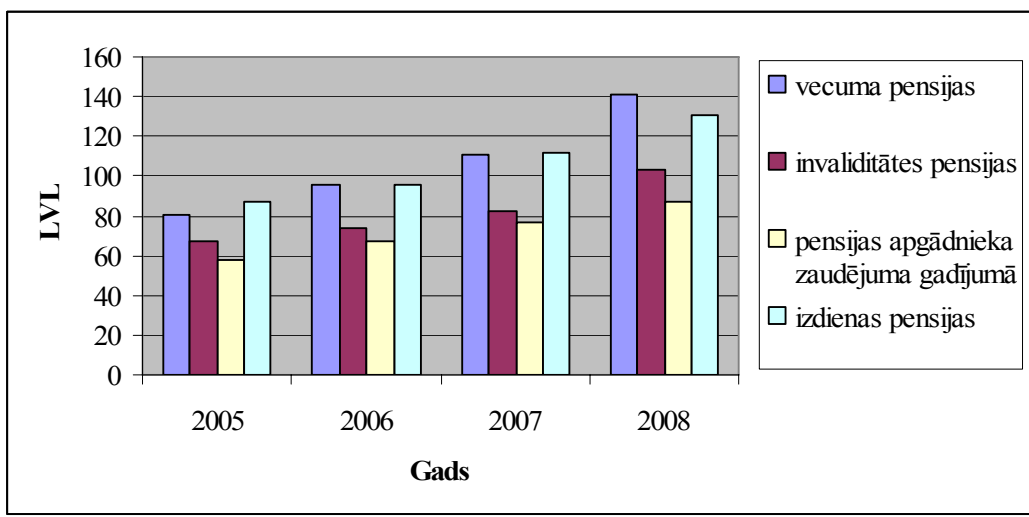
Ja 2007. gadā bruto alga sastādīja Ls 480, tad 2008. gadā tā bija Ls 526.⁵² Algas lielums salīdzinoši pieauga, bet ne tik ātri, ka tas vērojams citās ES valstīs, ka piemēram Vācijā.

⁴⁹ Eurostat dati.[atsauce 02.04.2009].Pieejams <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>

⁵⁰ LETA Nacionālā ziņu aģentūra.[atsauce 3.05.2009].Pieejams: <http://www.leta.lv/>

⁵¹ LR Centrālā statistikas pārvalde. [atsauce 06.01.2009].Pieejams: <http://data.csb.gov.lv>

⁵² LR Centrālā statistikas pārvalde [atsauce 06.03.2009]. Pieejams: <http://data.csb.gov.lv>



Attēls 3.2. Izmaksāto pensiju vidējais apmērs (latos) ⁵³

Vidējā pensija valstī uz (2008. gadu) bija 124 lati, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, tas lielums ir lielāks, tomēr ne tik straujš, ka var novērot cenas kāpumā un strādājošo skaitli samazinājumā. Latvijā pensijas vecums ir 62 gados.

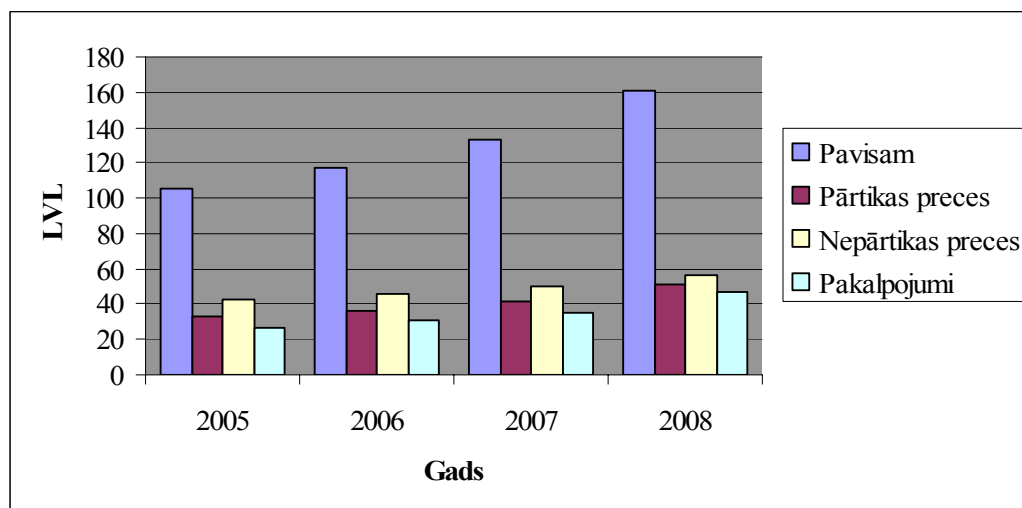
Pētot datus, darbaspēka atjaunošana nenotiek labvēlīgi, jo pastāv tendence, ka iedzīvotāju vecuma struktūra bērnu un pusaudžu īpatsvars ir zemāks nekā veco ļaužu īpatsvars un līdz ar to darbaspējas vecuma iedzīvotāju īpatsvars ar katru gadu samazinās.

Līdz ar to, var secināt, ka demogrāfiskā situācija Latvijā ir pasliktinājusies un atzīstama par nelabvēlīgu. Tuvākajā nākotnē tas var radīt grūtības no darba ierindas izgājušo darbinieku kompensēšanā un tautsaimniecības nodrošināšanā ar darbaspēku.

Analizējot datus par iedzīvotāju patēriņu mēnesī ir redzams, ka viena iedzīvotāja pilna iztikas minimuma preču un pakalpojumu groza vērtība vidēji mēnesī, latos sastāda 172.49 (uz 2008. Gadu, martā). ⁵⁴ Tas ir par 1,1% mazāk nekā janvārī. Janvārī iztikas minimums bija 174,41 lats, bet pērn februārī - 151,63 lati, līdz ar to gada laikā iztikas minimums palielinājies par 13,74%. (sk.att.3.3.)

⁵³ LR Centrālā statistikas pārvalde [atsauce 12.03.2009]. Pieejams: <http://data.csb.gov.lv>

⁵⁴ LR Centrālā statistikas pārvalde [atsauce 13.03.2009]. Pieejams: <http://data.csb.gov.lv>



Attēls 3.3. Iztikas minimums patēriņa grozs vienam iedzīvotājam mēnesī (gada vidējie rādītāji, latos)⁵⁵

Aplūkojot iedzīvotāju iztikas minimumu, ir redzams, ka ar katru gadu tas pieaug, bet ne tik ātri, ka cenas kāpums, kas ir vērojams tagad ekonomiskajā krīzes laikā. No tabulas, ir redzams, ka vislielākie izdevumi cilvēkiem aiziet uz nepārtikas precēm, tikai pēc tam uz pārtikas precēm un pakalpojumiem un salīdzinot ar iepriekšējo gadu, pakalpojumu izdevumi izaugu ātrāk nekā izdevumi uz pārtikas un nepārtika precēm.

3.2. Latvijas apdrošināšanas regulēšana

Lai jebkurš tirgus varētu darboties harmoniski un ar iespējami mazākiem sarežģījumiem, ir nepieciešama vienota izpratne par tirgus darbības pamatiem un tajā pieļaujamām attiecībām. Svarīgākā loma šajā tirgus harmonijas nodrošināšanā ir valstij, kuras rīcībā ir šādi regulēšanas mehānismi: likumdošana, tiesas un izpildvara.

Valsts likumdošanas institūcija (Latvijas Republikā-Saeima) pieņem likumus, kas regulē šādas apdrošināšanu saistītas jomas:

- dažādu apdrošināšanas veidu apdrošinātāju veidošana un licencēšana (Latvijā tas uzticēts Finanšu kapitāla un tirgus komisijai, kas lēmumu pieņem, pamatojoties uz uzņēmuma iesniegtajiem dokumentiem, kuri apliecina tā izpratni par apdrošināšanu un finansiālajām iespējām nodrošināt ilgtermiņa darbību);
- starpnieku licencēšana (kopš 2003.gada Latvijā apdrošināšanas sabiedrības pašas sertificē savus aģentus, savukārt Finanšu kapitāla un tirgus komisija licencē brokerus);

⁵⁵ LR Centrālā statistikas pārvalde [atsauce 06.03.2009]. Pieejams: <http://data.csb.gov.lv>

- apdrošināšanas tarifu apstiprināšana (Latvijā ar likumu ir noteikti vienīgi obligātās sauszemes transporta līdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas tarifi. Brīvā tirgus apstākļos reti kad valsts ar likumu apstiprina apdrošināšanas tarifus. Likumā noteiktas Finanšu kapitāla un tirgus komisijas tiesības kontrolēt, vai apdrošinātāju piemērotie tarifi ir pietiekami, lai nodrošinātu apdrošināšanas saistību izpildi; galvenokārt-vai tie nav pārāk zemi);
- apdrošināšanas pieteikumu un polišu formu apstiprināšana;
- neatļautu apdrošināšanas darbību un nelikumīgas konkurences uzraudzība;
- apdrošinātāju finanšu uzraudzība (likumā ir noteikti dažādi ierobežojumi un kontroles pasākumi, kā arī Finanšu kapitāla un tirgus komisijas pienākumi un tiesības, kontrolējot apdrošinātāju finanšu stāvokli);
- apdrošinātāju atvaseļošana un likvidācija;
- garantiju fondi (Latvijā ar likumiem noteikta divu garantijas fondu izveide un darbībasatiksmes biroja pārraudzītais Neapdrošināto un nezināmo autovadītāju izraisīto zaudējumu kompensācijas fonds un Finanšu kapitāla un tirgus komisijas pārraudzītais Apdrošināto personu interešu aizsardzības fonds);
- apdrošināšanas produktu un sabiedrību aplikšana ar nodokļiem (Latvijā visām apdrošinātāju saņemtajām prēmijām tiek piemērots 0,7% nodoklis; no šā nodokļa tiek uzturēta Finanšu kapitāla un tirgus komisija un veidots Apdrošināto personu interešu aizsardzības fonds. Šāds fonds paredzēts apdrošinājuma ņēmēju interešu aizsardzībai gadījumā, ja kāds no apdrošinātājiem kļūtu maksātnešpējīgs un nenodotu savas saistības citam apdrošinātājam).⁵⁶

Slēdzot apdrošināšanas līgumu, klienti visbiežāk nemaz nepievērš uzmanību tam vairākas lappuses garajam tekstam, kas tiek pievienots līgumam. Tie ir katras sabiedrības sastādīti standarta apdrošināšanas nosacījumi konkrētajam apdrošināšanas veidam, kas būtībā atbilst detalizētam līgumam, kurā noteiktas pušu savstarpējās saistības. Latvijas Republikā ir prasība visus apdrošināšanas noteikumus saskaņot ar apdrošināšanas uzraudzību Finanšu un kapitāla tirgus komisijā, tādējādi nodrošinot savlaicīgu kontroli pār to atbilstību likumdošanas prasībām, arī pār patērētāju tiesību aizsardzību.

Apdrošināšanā visbiežāk par padrošinājumā summu pieņem objekta tirgus vērtību, taču tā var atšķirties no atjaunošanas vērtības, it īpaši Latvijas mūsdienu situācijā.

⁵⁶ Kristīna Sūniņa-Markēviča *Apdrošināšana*. Rīga: Junior Achievement-Latvija, 2003. 143.lpp.

Ir vairāki risku veidi, kas parasti polisēs tiek noteikti par neapdrošināmiem. Latvijas Republikā trīs risku grupas jau ar likumu („Likums par apdrošināšanas līgumu”) ir noteiktas par neapdrošināmām:

- kara riski (sacelšanās, pieteikta vai nepieteikta karadarbība, masu nemieri utt.);
- ar kodolreakciju saistītie riski;
- nolietojums.

Latvijā lielāka daļa apdrošināšanas polišu tiek automātiski noslēgtas tikai attiecībā uz Latvijas Republikas teritoriju, izņemot kravu, transporta līdzekļu, nelaimes gadījumu apdrošināšanu. Arī veselības apdrošināšanas produkti lielākoties izstrādāti, par pamatu ņemot Latvijas medicīnisko pakalpojumu izmaksas, tāpēc tikai dažas polišu grupas darbojas noteiktās valstīs ārpus Latvijas robežām.

Veselības apdrošināšanā apdrošinājuma summa parasti nozīmē maksimālo summu, par kādu noteiktajā periodā apdrošinātājs apņēmies segt pakalpojumus, par kuriem vienojušies. dažas apdrošināšanas sabiedrības var noteikt apakš limitus šai summai, t.i., ierobežot izmaksas par medicīnisko pakalpojumu grupām, piemēram, kopējā apdrošinājuma summa 1000 latu, kas tiek sadalīta šādi: ambulatoriem pakalpojumiem – 300 latu, stacionāriem pakalpojumiem - 400 latu, zobārstniecībai - 200 latu, medikamentu iegādei -100 latu.

Veselības jeb medicīnisko izdevumu apdrošināšanā sabiedrības visbiežāk piedāvā gatavas pakalpojumu paketes, kas sadalītas līmeņos pēc seguma apjoma un cenas. Iegādāties šādu apdrošināšanu grupās (parasti tie ir darba kolektīvi) ir izdevīgāk ne tikai tāpēc, ka var saņemt atlaides par apjomu, bet arī tāpēc, ka nav negatīvās atlases.

Latvijā apdrošināšanas sabiedrību piedāvātās programmas atkarībā no līmeņa mēdz segt šādus pakalpojumus:

- neatliekamā medicīniskā („ātrā”) palīdzība (dažas polises piedāvā segt „maksas” neatliekamo palīdzību);
- stacionārie pakalpojumi (dažas polises piedāvā „ārstēšanos paaugstināta komforta apstākļos” – luksusa palāta, kur tāda ir pieejama);
- ambulatorie pakalpojumi (parasti apmaksā arī maksas speciālistu apmeklējumus, mēdz būt ierobežojumi dārgākajiem izmeklējumiem);
- medikamenti (parasti apmaksā noteiktu procentu no medikamentu cenas, apmaksā vienīgi uz receptēm izrakstītos medikamentus);
- vakcīnas (visbiežāk apmaksā gripas un ērcu encefalīta vakcīnas);
- optikas iegāde (mēdz būt ierobežojumi, galvenokārt attiecībā uz rāmju un lēcu pārklājuma izvēli);

- zobārstniecība (tiek piedāvāta ne visās polisēs, lētākajās tiek piedāvāts segt vienīgi neatliekamo palīdzību vai nelielu procentu no zobārstniecības izmaksām);
- rehabilitācija (daudzas sabiedrības piedāvā apmaksāt masāžas kursus, retāk sanatorijas);
- sporta nodarbības (daudzas dārgākas polises sedz noteikto skaitu sporta nodarbību, parasti līgumorganizācijās).

Raksturojot apdrošināšanu Latvijā, ir būtiski pieminēt, ka atšķirībā no ārvalstu prakses Latvijā nav izplatīts apdrošināšanas noteikums, kas ļauj apdrošināšanas sabiedrībām neatlīdzināt izdevumus, kuri saistīti ar saslimšanu, kas personai diagnosticēta jau pirms apdrošināšanas perioda sākuma.

Saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, noslēdzot dzīvības apdrošināšanas līgumu ar uzkrājuma veidošanu uz termiņu, kas pārsniedz 5 gadus, apdrošinātājai personai, ja tā vienlaikus ir arī apdrošinājuma ņēmējs, ir tiesības saņemt iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojumu. Nodokļa atvieglojuma apmērs ir 23% (iedzīvotāju ienākuma nodokļa likme) no gada laikā veiktajām apdrošināšanas prēmiju iemaksām, kuras nepārsniedz 10% no gada bruto darba samaksas (tiek pieņemts 2009.gadā).

Likums par iedzīvotāju ienākuma nodokli paredz, ka ar ienākuma nodokli neapliekas tie maksājumi apdrošināšanas sabiedrībai un privātajiem pensiju fondiem, kas nepārsniedz 10% no personas bruto darba samaksas.

Maksājumi dzīvības apdrošināšanas kompānijām un pensiju fondiem uzņēmumam neapliekas arī ar darba ņēmēja un darba devēja sociālās apdrošināšanas iemaksām. Jāņem vērā, ka:

- Iemaksas uzkrājumu programmās neapliekas ar sociālās apdrošināšanas nodokļiem apmērā, kas nepārsniedz 10% no personas bruto darba samaksas iemaksas;
- Iemaksas par dzīvības un veselības apdrošināšanu neapliekas ar iedzīvotāju ienākuma nodokli un sociālo nodokli par summām, kas nepārsniedz Ls 180 gadā.⁵⁷

3.3. Latvijas apdrošināšanas tirgus attīstība periodā no 2004.-2008.gadā

3.3.1. Latvijas apdrošināšanas tirgus kopēja analīze

Latvijas Apdrošinātāju asociācija (LAA) ir biedrība, kuru 1993. gada 12. augustā nodibināja Latvijas Republikā reģistrētās apdrošināšanas akciju sabiedrības.

⁵⁷ Par Apdrošināšanas sabiedrību un to uzraudzības likums.[atsauce 11.04.2009]. Pieejams: <http://www.likumi.lv>

LAA pārstāv Latvijas apdrošināšanas nozares kopējās intereses. Asociācija apspriež apdrošinātājiem svarīgus un aktuālus jautājumus, kā arī informē sabiedrību un publiski diskutē par klientiem būtiskām tēmām.

Asociācijā ir 19 biedri - apdrošināšanas sabiedrības un ārvalstu apdrošinātāju filiāles (10 no tiem apdrošina dažāda veida riskus, 9 - uzkrāšanas veidus), kuri kontrolē aptuveni 99,8% no kopējā Latvijas apdrošināšanas tirgus. Mūsu biedri piedāvā visu veidu apdrošināšanu, tai skaitā transportlīdzekļu, īpašuma, veselības un dzīvības apdrošināšanu, kā arī pensiju un uzkrājamo apdrošināšanu.

2008. gadā Latvijas apdrošināšanas sabiedrības atlīdzībās ik dienu izmaksāja saviem klientiem aptuveni 524 000 latu.

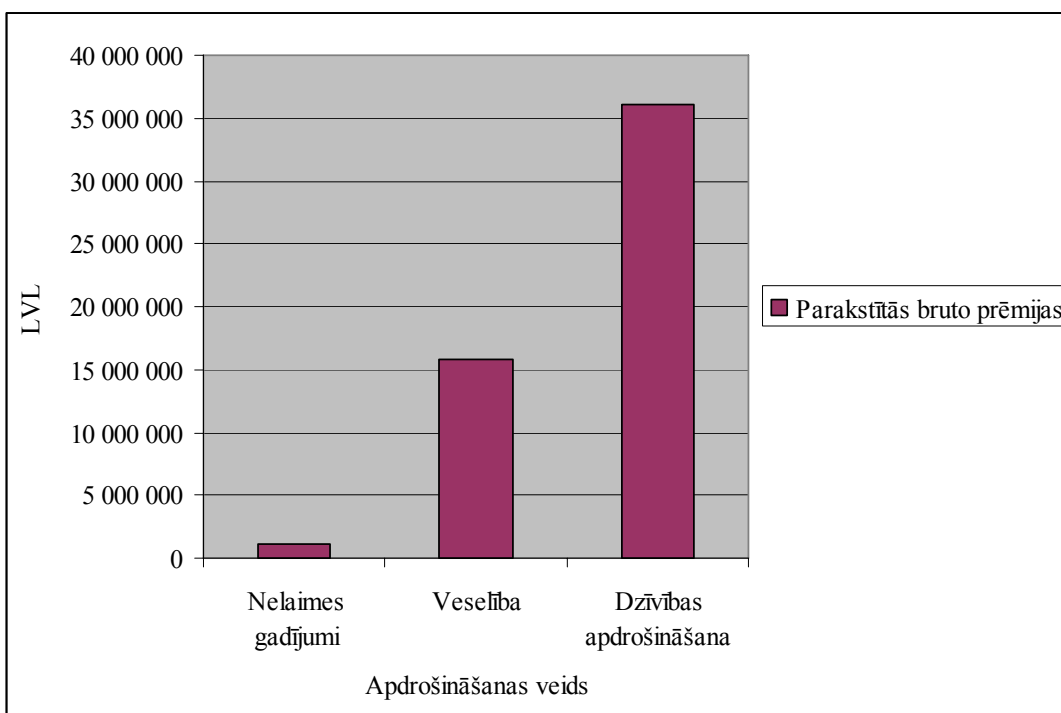
LAA ir Eiropas Apdrošināšanas Asociācijas Eiropas (CEA) biedrs. CEA apvieno 33 Eiropas nacionālās apdrošinātāju apvienības un pārstāv vairāk nekā 5000 apdrošināšanas kompānijas.

2008. gada beigās Latvijā darbojās 15 apdrošināšanas sabiedrības – četras dzīvības apdrošināšanas un 11 nedzīvības apdrošināšanas sabiedrības (t.sk. viena savstarpējās nedzīvības apdrošināšanas kooperatīvā biedrība), kā arī 12 ārvalstu apdrošināšanas sabiedrību filiāles.

Viena dzīvības apdrošināšanas un piecas nedzīvības apdrošināšanas sabiedrības ir ES apdrošināšanas sabiedrību meitas sabiedrības, un šo apdrošināšanas sabiedrību tirgus daļa kopējās parakstītajās bruto prēmijās 2008. gada 4. ceturkšņa beigās bija 55.3%.

No 2004. gada 1. maija līdz 2008. gada 31. decembrim saņemts 361 iesniegums no 27 Eiropas Ekonomikas zonas valstu apdrošināšanas uzraudzības institūcijām par šajās valstīs licencēto apdrošinātāju vēlmi izmantot pakalpojumu sniegšanas brīvības principu Latvijā.

2008. gadā apdrošināšanas sabiedrību parakstīto bruto prēmiju apmērs bija 337.3 milj. latu, kas bija par 10% vairāk nekā 2007. gadā, un izmaksāto bruto atlīdzību apmērs bija 183.1 milj. latu jeb par 40.3% vairāk nekā 2007. gadā (sk.att.3.4.).



Attēls 3.4. Pārskats par dzīvības apdrošināšanas sabiedrību parakstītajām prēmijām 2008. gadā (periodā; milj. latu)⁵⁸

Ārvalstu apdrošināšanas sabiedrību filiāļu parakstīto bruto prēmiju apmērs samazinājās par 5.6%, salīdzinot ar 2007. gadu, un 2008. gadā filiāļu parakstīto bruto prēmiju apmērs bija 16.7 milj. latu, savukārt izmaksāto bruto atlīdzību apmērs palielinājās vairāk nekā divas reizes un sasniedza 9.1 milj. latu. Līdz ar to ārvalstu apdrošināšanas sabiedrību filiāļu parakstītās bruto prēmijas kopējā apdrošināšanas tirgū sasniedza 5%, bet izmaksātās bruto atlīdzības – 4.9%.

Tiešās dzīvības apdrošināšanas īpatsvars 2008. gadā apdrošināšanas sabiedrību parakstīto prēmiju kopsummā bija 5.7%.

Parakstīto bruto prēmiju apmērs uz vienu Latvijas iedzīvotāju⁵⁹, salīdzinot ar 2007. gadu, palielinājās par 4.9% un 2008. gadā sasniedza 149.2 latus.

Dzīvības apdrošināšanas sabiedrības: Vital Forsikring ASA (Norvēģija) filiāle „Vital Life”, Swedbank Dzīvības apdrošināšana (Swedbank Elukindlustus AS, Igaunija), SEB Dzīvības apdrošināšana, SE Sampo Life Insurance Baltic Latvijas filiāle, Parex Dzīvība, LKB Life, ERGO Latvija dzīvība, Compensa Life Vienna Insurance Group Latvijas filiāle Seesam, Amplico Life Pierwsze Amerykansko-Polskie Towarzystwo Ubezpieczen na Zycie i Reasekuracji (Polija) filiāle Latvijā.

⁵⁸ LAA publicētie dati [atsauce 23.04.2009] Pieejams: www.laa.lv

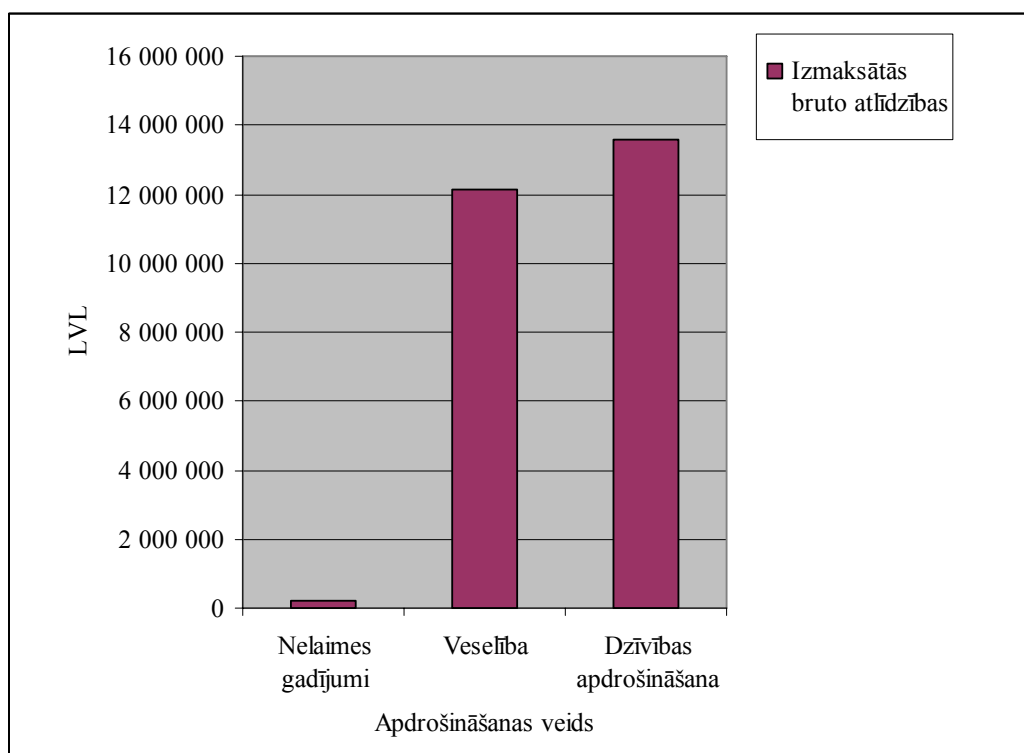
⁵⁹ LR Centrālā statistikas pārvalde [atsauce 13.03.2009] Pieejams: <http://data.csb.gov.lv>

2008. gadā dzīvības apdrošināšanas sabiedrību parakstīto bruto prēmiju apmērs, salīdzinot ar 2007. gadu, samazinājās par 8.1% un bija 33.7 milj. latu (sk. 2. att.). Izmaksāto bruto atlīdzību apmērs salīdzinājumā ar 2007. gadu palielinājās par 99.8% un bija 16.8 milj. latu.

2008. gadā dzīvības apdrošināšanas sabiedrību parakstīto bruto prēmiju portfeli lielākā daļa prēmiju bija parakstītas veselības un dzīvības apdrošināšanā, attiecīgi 41% un 56%.

Parakstīto bruto prēmiju apmērs dzīvības apdrošināšanā, salīdzinot ar 2007. gadu, samazinājās (no 70% 2007. gadā līdz 56% 2008. gadā) un bija 19.1 milj. latu (sk. 3. att.). Veselības apdrošināšanā parakstīto bruto prēmiju apmērs palielinājās par 36.5%, sasniedzot 13.8 milj. latu (no 28% 2007. gadā līdz 41% 2008. gadā).

2008. gadā dzīvības apdrošināšanas sabiedrību izmaksāto bruto prēmiju portfeli lielākais īpatsvars izmaksātajās atlīdzībās bija veselības apdrošināšanā – 61%. Salīdzinot ar 2007. gadu, par 121% palielinājās par dzīvības apdrošināšanu izmaksāto bruto atlīdzību apmērs, sasniedzot 6.3 milj. latu.(sk. att.3.5.)



Attēls 3.5. Pārskats par dzīvības apdrošināšanas sabiedrību izmaksātajām prēmijām 2008. gadā (periodā; milj. latu)⁶⁰

⁶⁰ LAA publicētie dati [atsauce 23.04.2009] Pieejams: www.laa.lv

Veselības apdrošināšanā izmaksāto bruto atlīdzību apmērs palielinājās par 88.8% un bija 10.3 milj. latu. Dzīvības apdrošināšanā lielākās piekritušās bruto atlīdzības apmērs 2008. gada beigās bija 176 tūkst. latu.

Pārskata periodā dzīvības apdrošināšanas sabiedrības strādāja ar 1.7 milj. latu zaudējumiem.

Dzīvības apdrošināšanas sabiedrību maksātspējas izpildes rādītājs (Pašu līdzekļi/Maksātspējas norma) 2008. gada beigās bija 123.8%. 2008. gada 31. decembrī dzīvības apdrošināšanas sabiedrību kopējie ieguldījumi bija 63.1 milj. latu. Lielākā daļa ieguldījumu bija veikti termiņnoguldījumos kredītiestādēs – 26.9 milj. latu jeb 42.8% no dzīvības apdrošināšanas sabiedrību ieguldījumu kopsummas. Savukārt ieguldījumu apmērs parāda vērtspapīros un citos vērtspapīros ar fiksētu ienākumu bija 21.2 milj. latu jeb 33.7% no dzīvības apdrošināšanas sabiedrību ieguldījumu kopsummas. Ieguldījumi par labu dzīvības apdrošināšanas apdrošinājuma ņēmējiem, kuri uzņemas ieguldījumu risku, bija 9.3 milj. latu jeb 14.7% no dzīvības apdrošināšanas sabiedrību ieguldījumu kopsummas.

Dzīvības apdrošināšanas sabiedrību ieguldījumi, kas izvietoti Latvijā, 2008. gada beigās bija 71.2%, 10.4% bija ieguldīti Luksemburgā, 5.6% – Vācijā, kā arī pārējie 12.8% – vēl 14 valstīs. Eiropas Savienības valstīs bija ieguldīti 98.7% no kopējiem ieguldījumiem ārvalstīs.

Dzīvības apdrošināšanas sabiedrību ieguldījumu atdeve no dzīvības apdrošināšanas ieguldījumu vidējās vērtības 2008. gadā bija 3.1%.⁶¹

Vispopulārākā apdrošināšana (uz 2007.gadu) ir sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšana (KASKO), kurā parakstītas prēmijas Ls 79,2 milj. apmērā (29% no kopējā apdrošināšanas tirgus), taču pieaugums šajā veidā bijis pavisam niecīgs – 1% jeb Ls 0,5 milj. Arī vislielākais īpatsvars izmaksāto atlīdzību jomā – Ls 50 milj. jeb 35% no tirgus – ir sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanā. Salīdzinot ar pērnā gada 3 ceturkšņiem, atlīdzības pieaugušas par jeb 33% jeb Ls 12,5 milj.

Otro vietu pieprasītāko apdrošināšanas veidu vidū tradicionāli ieņem sauszemes transportlīdzekļu OCTA apdrošināšana. Šajā apdrošināšanas veidā parakstītas prēmijas Ls 61,5 milj. apmērā (22% no tirgus), kas ir par 47% jeb Ls 19,6 milj. vairāk nekā 2007. gada 3 ceturkšņos. Atlīdzībās OCTA apdrošināšanā izmaksāti Ls 33,7 milj. (23% no tirgus) – 57% jeb Ls 12,2 milj. kāpums, salīdzinot ar pērnā gada 3 ceturkšņiem.

Trešajā vietā pēc parakstītajām prēmijām un izmaksātajām atlīdzībām atrodas veselības apdrošināšana. Šī gada 3 ceturkšņos tajā parakstītas prēmijas Ls 44,6 milj. apmērā (16% no tirgus), kas ir par 26% jeb Ls 9,3 milj. vairāk nekā pērnā gada 3 ceturkšņos. Atlīdzībās izmaksāti Ls 28,3 milj. (20% no tirgus) – par 55% jeb Ls 10 milj. vairāk nekā pērn.

⁶¹ LAA publicētie dati [atsauce 23.04.2009]. Pieejams: www.laa.lv

Ceturto vietu pieprasītāko apdrošināšanas veidu vidū ieņem īpašuma apdrošināšana, kurā parakstītas prēmijas Ls 34 milj. apmērā (12% no tirgus) – par 15% jeb Ls 4,5 milj. vairāk nekā pērnā gada 3 ceturkšņos. Atlīdzībās īpašuma apdrošināšanā izmaksāti Ls 12,2 milj. (9% no tirgus), kas ir par 63% jeb Ls 4,7 milj. vairāk nekā 2007. gada 3 ceturkšņos.

Uz piekto vietu noslīdējusi dzīvības apdrošināšana. Šajā veidā parakstītas prēmijas Ls 25,6 milj. apmērā (9% no tirgus), kas ir par 16% jeb Ls 4,8 milj. mazāk nekā pagājušā gada 3 ceturkšņos. Turpretī izmaksāto atlīdzību apjoms dzīvības apdrošināšanā strauji palielinājies – par 181% jeb Ls 6,2 milj., un kopumā atlīdzībās izmaksāti Ls 9,7 milj. (7% no tirgus).⁶²

3.3.2. Dzīvības apdrošināšana *AIG life* apdrošināšanas kompānijā

Autors aplūko dzīvības apdrošināšanu vienā no jaunajiem apdrošināšanas kompānijām Latvijas tirgū - *American International Group, Inc. (AIG)*.

Tas ir viena no pasaules vadošajām organizācijām apdrošināšanas un finanšu pakalpojumu jomā.

AIG meitas uzņēmumi piedāvā plašu komerciālās un individuālās apdrošināšanas produktu klāstu vairāk kā 130 pasaules valstīs un jurisdikcijās, izmantojot tam vislielāko pārdošanas tīklu.

Turklāt AIG meitas uzņēmumi ir pasaules vadošie finanšu pakalpojumu sniedzēji, kā arī aktīvu pārvaldītāji. AIG akcijas tiek kotētas Ņujorkas, Tokijas un Īrijas vērtspapīru biržās. *American Life Insurance Company (ALICO)* ir AIG grupas uzņēmums. ALICO ir viena no lielākajām un daudzpusīgākajām starptautiskajām dzīvības apdrošināšanas sabiedrībām pasaulē. Tā dibināta 1921.gadā, darbojas vairāk kā 50 valstīs un reģionos. ALICO filiāles un citi saistītie uzņēmumi dažādos pārdošanas kanālos piedāvā plašu dzīvības un veselības apdrošināšanas produktu klāstu, t.sk. tradicionālo dzīvības apdrošināšanu, dzīvības apdrošināšanu ar ieguldījumu fondos un kredītņēmēju dzīvības apdrošināšanu, kā arī papildu medicīnas izdevumu, veselības un hospitalizācijas apdrošināšanu, personu nelaimes gadījumu apdrošināšanu, grupu dzīvības apdrošināšanu un citu uzkrājošo dzīvības apdrošināšanu. *Amplico Life* Latvijas filiāle ir vienas no lielākajām starptautiskajām apdrošināšanas sabiedrībām – *American Life Insurance Company (ALICO)* – meitas uzņēmums, kas Latvijā darbojas ar AIG Life vārdu.

⁶² Finanšu nozare: Apdrošināšana [atsauce 17.04.2009] Pieejams: <http://www.financenet.lv/nozares/apdrosinasana/article.php?id=164683>

„AIG Life” reģistrēta Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistrā kā „Amplico Life” filiāle 2005.gada aprīlī un jau tā paša gada jūnijā uzņemta Latvijas Apdrošināšanātāju asociācijā. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, klients izvēlas:

- Apdrošinājuma summu, t.i., līdzekļus, kas Labuma guvējiem tiks izmaksāti Apdrošinātās personas nāves gadījumā apdrošināšanas termiņa laikā vai izmaksāti pašai Apdrošinātajai personai pēc apdrošināšanas termiņa beigām;
- Labuma guvējus jeb personas, kam tiks izmaksāti līdzekļi Apdrošinātās personas nāves gadījumā pirms apdrošināšanas termiņa beigām.

Apdrošinātās personas nāves gadījumā, kas iestājusies pirms apdrošināšanas termiņa beigām, *AIG Life Latvija* izmaksā Labuma guvējiem Apdrošinājuma summu un papildus atlīdzību jeb peļņu, kas uzkrājusies līguma darbības laikā no investētajām prēmijas iemaksu daļām. Ja apdrošināšanas termiņa beigās pati Apdrošinātā persona ir dzīva, *AIG Life Latvija* izmaksā tai apdrošinājuma summu un papildus atlīdzību jeb peļņu.

Visas summas, kas saskaņā ar apdrošināšanas līgumu ir jāizmaksā Apdrošinātajai personai, var tikt izmaksātas kapitāla (vienreizēja maksājuma) vai anuitātes (mūža periodisku maksājumu) formā.

Apdrošinātā persona līguma noslēgšanas brīdī var būt 18 līdz 60 gadus veca. Apdrošināšanas līgumu var noslēgt, nosakot tā termiņu gados vai līdz brīdim, kad apdrošinātais sasniegs noteiktu vecumu.

Dzīvības apdrošināšanas summu ir iespējams indeksēt. Indeksācijas likmi, katra gada 30.septembrī nosaka apdrošinātājs, pamatojoties uz inflācijas koeficientu, kas ir Latvijā, tas mērķis ir aizsargāt atlīdzības izmaksas no inflācijas. Indeksācijas likme katru gadu ir atšķirīga un tā indeksācija nav obligāta.

Pēc pirmās dzīvības apdrošināšanas līguma gadadienas, tiek veidotas pirmās tehniskas rezerves. Tās dod apdrošinājuma ņēmējam tiesības iegūt papildus procentu ienākumus, ka arī no tehniskajām rezervēm tiek maksātas izmaksas, ja ir noticis apdrošināšanas gadījums. Visas klienta prēmiju iemaksas tiek investētas. No Tehnisko rezervju ieguldīšanas klients saņem garantētais papildus ienākums.

Izņēmuma gadījumi, kad dzīvības apdrošināšana nedarbojas, ja apdrošinātājā nāve ir saistīta ar AIDS (šajā gadījumā tiek izmaksāti visi samaksātie prēmiju maksājumi, atskaitot parāda maksājumus).

Dzīvības apdrošināšanas prēmiju iemaksas lielumu aprēķina pēc sekojošas formulas:

$$API = AS \times K : 1000$$

AS – apdrošinājuma summa

K –koeficients no tabulas⁶³

1000 – konstants lielums

Līdz ar to, lai noskaidrot dzīvības apdrošināšanas prēmiju iemaksu, ka par piemēru, aplūkosim 28 gadu vecu sievieti, kas mēnesī saņem ap Ls 250, un kura vēlas veikt uzkrājumus un arī apdrošinot savu dzīvību uz 20 gadiem. Saskaitot galā rezultāta, prēmijas maksājums katru gadu būs EUR 178,73 (Ls 125, 11) un pēc 30 gadiem, sasniedzot pensijas vecumu, apdrošināšanas summa būs EUR 8 800 (neindeksējot maksājuma prēmiju) (sk. pielikums 3). Līdz ar uzkrājumiem, līguma tiek paredzēts arī papildlīgumi, kas nodrošina apdrošināšanas summas apmēru, ja notiek nelaimes gadījums un rezultāta ir darba nespēja, ka arī nāves nelaimes gadījumā, labuma guvēji saņems gan uzkrāto apdrošināšanas summu, ko veica klients, gan papildī apdrošinājuma summu, kas konkrēta gadījuma ir EUR 4000 (minimāla apdrošināšanas summa nāves nelaimes gadījumā). Ka arī, pēc likuma, klients varēs saņemt atpakaļ 23% no bruto algas un ja, prēmiju lielums apgrūtina maksājumu, tad ir iespējams arī šo maksājumu sadalīt pa mēnešiem.

Līdz ar to, var secināt, ka apdrošināt dzīvību ir iespējams gandrīz visiem strādājošiem, kuriem vidēja alga Ls 250-350.

3.4. Dzīvības apdrošināšanas ietekmē Latvijas dzīves līmeni, salīdzinājuma ar Vāciju

Nemot vērā, ka pašlaik ekonomiska situācijā Latvijā pasliktinās, iedzīvotāju minimālais patēriņš mēnesī sastāda tikai Ls 172,29, mirstība ir augstāk nekā dzimstība, palielinās pensionāru skaits, bet strādājošo, nodokļu maksātspējīgu skaits samazinās - tas viss ietekmē uz dzīvības apdrošināšanas tirgus attīstību, galvenokārt, šie faktori traucē attīstīties šim apdrošināšanas viedām.

Tomēr, pētot dzīvības apdrošināšanas tirgus, ir redzams, ka tajā lielāko īpatsvaru veido apdrošināšanas produkti ar uzkrājumu veidošanu (81% no dzīvības apdrošināšanas parakstītajām prēmijām) un tirgum piesaistīto līgumu parakstītās bruto prēmijas (18% no dzīvības apdrošināšanas parakstītajām prēmijām). Lielākā daļa ieguldījumu bija veikti termiņnoguldījumos kredītiestādēs. Pēc parakstītam apdrošināšanas prēmijām ir dzīvības apdrošināšana, tas liecina par strauju attīstību un ka jauno apdrošināšanas pakalpojuma pieprasījumu. Viens no priekšrocībām šajā pakalpojumā, ka cilvēks finansiāli pasargā sevī (ja notiek kāds nelaimes gadījums), ka arī, tā nauda, ko viņš maksā katru gadu uzkrājās ar papildus procentiem. Vairākuma iedzīvotāju uzskats ir tāds, ka šīs apdrošināšanas

⁶³ Aprēķinu Tabulas grāmata: dzīvības apdrošināšana ar uzkrājumiem „AIG life”, koeficients atkarīgs no vecuma un dzimuma.

pakalpojums ir krietni dārgs un ne visiem pieņemams, tomēr izpētot vienu no piedāvātajam dzīvības apdrošināšanas uzkrājošam programmām, var redzēt, ka prēmijas maksājums ir pieņemams gandrīz katrām. Par to liecina gan dati, ka tik strauji palielinājies dzīvības apdrošināšanas parakstītas polises, gan arī izpētītas dzīvības apdrošināšanas programmas piedāvājumi, kas bija aplūkoti.

Salīdzinot ar Vācijas apdrošināšanas tirgus, ir skaidri redzams, ka tur šī nozare ir daudz labāk attīstīta un labāk piemērota iedzīvotāju pieprasījumam nekā Latvijā. Latvijā joprojām lielāka iedzīvotāju daļā neuzteicās apdrošināšanas kompānijām veikt uzkrājumus, sliktas pieredzes dēļ. Latvijas apdrošināšanas vēsture nav tik gara kā tas ir Vācijā, ka arī daudzi no Latvijas iedzīvotājiem ciesa no neveiksmīgiem ieguldīšanām jaunajos, tajā laikā apdrošināšanas kompānijās, kas bija Latvijā.

Vācijā apdrošināšanas tirgus jau sen nostiprinājies un kļuva par cilvēka neatņemamo daļu, pie mums, Latvijā, tas joprojām ir jauns tirgus, lielāka daļa cilvēku pat nesaprot priekš kam apdrošināt savu dzīvību, veikt uzkrājumus, ja nav zināms, kas varētu notikt tuvākajā laikā gan ar uzkrājumiem, gan ar cilvēka spēju apmaksāt saistības, ko viņš apņēmis darīt, noslēdzot dzīvības apdrošināšanas līgumu. Salīdzinot bezdarbnieka skaitu, Vācijā nodarbinātības līmenis ir mazāks, nekā Latvijas valstī, par ko liecina iepriekšēji dati par bezdarbu. Ka arī ja salīdzinot, iedzīvotāju pirktspēju, Vācijas iedzīvotājs var iegādāties divas un vairāk apdrošināšanas polises, kad Latvijas iedzīvotāju pirktspēja ir divreiz mazāka, nekā Vācijā. Līdz ar to, dzīvības apdrošināšanai un uzkrājumu veidošanai, par spīti to nozīmīgajai lomai iedzīvotāju finansiālās stabilitātes nodrošināšanā, nav prioritārā loma izdevumu sarakstā.

Aplūkojot demogrāfisko stāvokli Latvijā un pensionāru vecuma palielināšanos, Vācijā šie radītāji ir daudz labāk, kaut gan, ņemot vērā Vācijas iedzīvotāju skaits un cilvēka dzīves ilgspēju palielināšanos, ir redzams, ka Vācijā šī problēma kļūst aktuāla. Tomēr, apskatot, ka gandrīz lielāka daļa no iedzīvotājiem ir apdrošināti un veic dažāda veida uzkrājumus. Vācijas iedzīvotāji, pārsvara, apdrošina sevi un veic uzkrājumus Vācijas apdrošināšanas kompānijā, Allianzē, ko nozīme, ka lielāka daļa no iedzīvotāju ieguldījumiem paliek valsts robežā, par to liecina, ka jau bija minēts, ka dzīvības apdrošināšanas ieguldījumi aizņem lielāku daļu no kopīga tirgus daļas.

Latvijā, vēl nepastāv tāda tendence, ka dzīvības apdrošināšanas segments būtu tik labi attīstīts, jo ekonomiskie radītāji ir daudz zemāk nekā Vācijā.

Ir diezgan grūti salīdzināt tādu labi attīstītu valsti kā Vāciju ar Latvijas ekonomisko stāvokli kopumā, jo Vācijā ilgiem gadsimtiem un lēniem soļiem attīstījās dzīvības apdrošināšanas tirgus, nostiprinājās tradīcijas sakara ar apdrošināšanu un ir izveidots savs

priekšstats par dzīvības apdrošināšanas nepieciešamību un tās nozīmību, ka arī no valsts puses tiek izveidoti stingri regulējumi un kontrole par dzīvības apdrošināšanas tirgus veidošanu, tas viss kopumā palīdz noturēt ekonomisko labklājību, iedzīvotājiem būt finansiāli pasargātam un drošam.

Latvijas apdrošināšanas tirgū - dzīvības apdrošināšana tikai sāk attīstīties, tomēr, neskatoties uz to, ka Latvija ir salīdzinoši maza valsts, ar ekonomiku, kas vēl ir attīstības procesā, tai ir raksturīgi ļoti ātri piemēroties apstākļiem un attīstīties.

Līdz ar dzīvības apdrošināšanas tirgus attīstību arī uzlabosies cilvēka dzīves līmenis un ekonomiska situācija kopumā, tikai šajā gadījumā, nepieciešami mainīt traucējošus un bremzējošus faktorus, kas bija aplūkoti (bezdarba līmenis, pirktspēja, iedzīvotāju minimālie ienākumi, demogrāfiskais stāvoklis un c.t)

Ņemot vērā Latvijas ekonomisko situāciju, cilvēkiem nepieciešama apdrošināties, vismaz uz minimālo summu. Aplūkojot iedzīvotāju ienākumu līmeni un zinot medicīniskas pakalpojumu izcenojumus mūsdienās, var teikt ka cilvēks nav finansiāli pasargāts no valsts puses tik lielā mērā, lai nemeklēt vēl papildus finansiālus avotus, ka kredītu ņemšana, kas ir ļoti izplatīts Latvijā.

Secinājumi un priekšlikumi

Darba pētījumā gaitā, autors secināja, ka:

1. Pieaugot sociālekonomiskajai spriedzei un pasliktinoties tiem makroekonomiskajiem indikatoriem, kuri vistiešāk ietekmē iedzīvotāju pirktspēju (ienākumu izmaiņas, bezdarba līmenis, u.c.), tirgus izaugsme ieņem negatīvu virzību.
2. Apskatot apdrošināšanas būtību un tas jēdzienus, autors secina, ka nepastāv vienota apdrošināšanas jēdziena, bet var izcelt no tā visā, ko piedāvāja dažādi zinātnieki-sekojošo: apdrošināšana ir tautsaimniecības joma, kurā apvienoti uzņēmumi un institūcijas, kas veic apdrošināšanas funkcijas un uzrauga, kā tās tiek veiktas un kuru mērķis ir zaudējumu (kas nodarīti īpašumam, tā interesēm vai personai) kompensācija, uzņemt visus apdrošināšanas riskus.
3. Aplūkojot datus un ekonomisko situāciju, autors secina, ka dzīvības apdrošināšanas attīstība ir atkarīga no stabilas valsts ekonomikas, jo augsta inflācija neļauj iedzīvotājiem būt pārliecinātiem par savu ieguldījumu vērtību nākotnē.
4. Izvērtējot apdrošināšanas funkcijas, autors secina, ka viena no būtiskākām un nozīmīgākām funkcijām ir uzkrājumu funkcija, kas ļauj pasargāt finanses ilgtermiņā un nākotnē saņemt lielāko summu.
5. Apskatot ES regulējošas normas, attiecība uz dzīvības apdrošināšanu, autors konstatēja, ka dzīvības apdrošināšana tiek pakļauta ļoti stingrai uzraudzībai ne tikai no ES reglamenta puses, bet arī no valsts puses, kur darbojas šī apdrošināšanas sabiedrība.
6. Tā kā dzīvības apdrošināšana pakļauta stingrai kontrolei, apdrošināšanas sabiedrības nevar pasludināt sevi par maksātnespējīgu, tās pārvalda diezgan lielu kapitāla apjomu, un neiesaistās riskantos finanšu darījumos, var secināt, apdrošināšanas sabiedrībā cilvēks var veikt ilgtermiņa uzkrājumus ar indeksāciju un būt pārliecinātam, ka viņa nauda nākotnē nezaudēs vērtību, bet arī iegūs peļņu.
7. Izvērtējot dzīvības apdrošināšanas tirgus, autors konstatēja, ka vieni no bremsējošiem faktoriem, kas neļauj šī veida tirgum labi attīstīties, ir iedzīvotāju pirktspēja, demogrāfiska situācija, bezdarba līmenis, ka arī iedzīvotāju uzskati.
8. Aplūkojot likumdošanu attiecība uz dzīvības apdrošināšanas darbību, var secināt, ka Latvijas valsts atbalsta ar nodokļa atvieglojumiem, tos iedzīvotājus, kas paši aizdomājas par savu dzīvību un labklājību nākotnē.

9. Analizējot iedzīvotāju pirktspēju un darba algu Latvijā, var secināt, ka lielākai iedzīvotāju daļai tomēr prioritāte izdevumos ir apmierināt primāras vajadzības un tikai pēc tam domāt par pārējam vajadzīgām.
10. Ņemot vērā, ka Latvijā parādījās viena no tādām stabilām ar ilgu darba pieredzi un kapitāla apjomu kā AIG life apdrošināšanas kompānija, var secināt, ka Latvijas ekonomiska un politiska situācija tomēr atļauj apdrošināšanas sabiedrībām veikt ilgtermiņā darbības, jo kā bija iepriekš aplūkots, vispirms lai ienākt kādā valstī, apdrošināšanas sabiedrības ļoti rūpīgi izanalizē ekonomisko un politisko situāciju valstī, kurā nolēma darboties.
11. Aplūkojot dzīvības apdrošināšanas ietekmi cilvēka dzīves līmeni, var secināt ka tas ļauj cilvēkam būt finansiāli aizsargātam un būt pasargātam no riska faktoriem, kas liec cilvēku meklēt papildus finansiālus avotus.
12. Analizējot piedāvāto individuālo dzīvības apdrošināšanas uzkrājumu programmu, var secināt, ka šī veida apdrošināšanas pakalpojums ir pieejams tikai tiem cilvēkiem, kuriem ir pastāvīgi ienākumi, lai varētu veikt apdrošināšanas prēmiju maksājumus. Līdz ar to, pēc autora domām, vidējam algas apmēram jābūt ap 250 Ls
13. Līdz ar to, ka pensijas pabalsts ir krietni mazāks, salīdzinājuma ar iztikas minimumu, un kā zināms ar vecumu pieaug arī vajadzību apmierināšana, tad autors secina, ka veikt uzkrājumus ir nepieciešami pēc iespējas agrāk, kad cilvēks sāk strādāt un, jo lielākā cilvēku daļa darīs to savlaicīgi, jo mazāka būs iespēja nākotnē dzīvot tikai lai apmierināt primārās vajadzības.

Priekšlikumi:

LR Ministru kabinetam: minimālas algas palielināšana līdz 250 Ls apmēra, un lai nepalielināt, jau tā pastāvošo ekonomisko krīzi valstī, algas palielināšanu ieviest obligātu dzīvības apdrošināšanu;

Labklājības Ministrijai: lai iedzīvotāji, kuriem ir dzīvības apdrošināšanas, būtu vieglāka pakalpojumu saņemšana slimnīcas iestādēm un citās aprūpes iestādēs.

LR Likumdevējiem: palielināt nodokļa atvieglojumus strādājošiem, kas veic dzīvības apdrošināšanu ar uzkrājumiem.

Latvijas Apdrošināšanas Asociācijas sabiedrībai: veikt dažāda veida informatīvus pasākumus par apdrošināšanas sabiedrībām un viņu pakalpojumiem; atvieglot informācijas pieejamību par dzīvības apdrošināšanas sabiedrībām Latvijā.

Latvijas un citu ES valstu centrālajām statistikas pārvaldēm: apkopot informāciju vairāk detalizēti par iedzīvotāju vecumu, izglītību un sociālo stāvokli, kas ir apdrošinājies savu dzīvību katrā ES valstī.

Izmantota literatūras un avotu saraksts

Grāmatas

1. **Bikse V.** *Tirgus ekonomikas pamati. Mācību līdzeklis: 1.daļa.* Rīga.: Valsts administrācijas skola, 1995. 127 lpp.
2. **Bikse V.** *Ekonomikas teorijas pamatprincipi. Mācību līdzeklis.* Rīga: Izdevējs SIA „Izglītības solī”, 2007. 454 lpp.
3. **Joel Mokyr** *The Oxford encyclopedia of Economic History.* Printed by Oxford University Press, 2003, vol.3., p.550
4. **Kudinska M.** *Komerbanku riski un to atbilstība pašu kapitālam* Monogrāfija. Rīga: Datorzinību centrs, 2005. 296 lpp.
5. Latvijas Republikas Ekonomikas Ministrija. *Latvijas tautsaimniecības ziņojums.* Rīga: Izdevniecība SIA „ABC JUMS” 2008.gads, decembris, 138 lpp
6. **Praude V.** *Finanšu instrumenti ieguldījumi, darījumi, analīze.* Rīga: SIA Burtene, 2009. 446 lpp.
7. **Rejda E.** Pearson International Edition: Principles of Risk Management and Insurance, Tenth edition. Printed in the United States of Amerika, 2008. p.748
8. **Rubanovskis A.** *Apdrošināšanas pamati: teorija, plānošana, problēmas.* Rīga: Ekonomikas un kultūras augstskola, 2004. 201 lpp.
9. **Skipper Jr., Harold D.** *Insurance in the General Agreement on Trade in Services.* Washington, DC, USA: American Enterprise Institute for Public Policy Research, 2001, p.83
10. **Sūniņa-Markēviča K.** *Apdrošināšana.* Rīga: Junior Achievement-Latvija, 2003. 143 lpp.
11. **Tihomirova J.** *Apdrošināšanas pamati.* Rēzekne: RA Izdevniecība, 2004. 72 lpp.
12. **Zālītis U.** *Finanses un kredīts tālmācības studiju kurss.* Rīga: SIA Latvijas uzņēmējdarbības un menedžmenta akadēmija 2007. 286 lpp.
13. **Zveijnieks A.** *Nodokļi un Nodevas Mācību grāmata.* Otrais pārstrādātais izdevums. Rīga: Tehniskā Universitāte Inženierekonomikas fakultāte, 1998. 412 lpp.
14. **Абрамов В.Ю.** *Страхование: теория и практика.* Москва: Издательство "Волтерс Клувер", 2007. с. 456
15. **Аникин А. В.** *Юность науки: Жизнь и идеи мыслителей-экономистов до Маркса.* Москва: Издательство политической литературы, 1971. с.382
16. **Воблый К.Г.** *Основы экономики страхования / Репринтное издание.* Москва: Издательский центр "Анкил", 1995. с.232
17. **Никулина Н.Н., Березина С.В.** *Страхование: теория и практика, второе издание.* Москва: ЮНИТИ-ДАНА, 2008. с.511
18. **Серебровский В. И.** *Избранные труды по наследству и страховому праву 2-е издание.* Москва: Издательство Статут, 2003, с.558
19. **Черник Д.Г., Починок А.П., Морозов В.П.** *Основы налоговой системы.* Москва: Издательство ЮНИТИ 1998. с.422
20. **Шахов В.В.** *Страхование. Учебник для вузов.* Москва: Издательство ЮНИТИ, 2001. с.311

Elektroniskie informācijas avoti

21. *Eiropas Parlamenta un Padomes direktīva 2002/83/EK (2002. gada 5. novembris) par dzīvības apdrošināšanu.* L 345/1 Eiropas Kopienu Oficiālais Vēstnesis [tiešsaiste] - [atsauce 19.04.2009.]. Pieejams: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=DD:06:06:32002L0083:LV:PDF>

22. *Pasaules Ekonomikas apskats, makroekonomiskā situācija un finanšu tirgi*, 2008.gada oktobris [tiešsaiste] – [atsauce 22.04.2009].Pieejams:
http://www.swedbank.lv/lib/lv/Global_Outlook_LV_2008-10.pdf
23. *Statistisches Bundesamt Deutschland* [tiešsaiste] –[atsauce 12.04.2009]. Pieejams:
http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/EN/press/pr/2009/01/PE09__034__132.psml
24. Eurostat dati [tiešsaiste] – [atsauce 02.04.2009]. Pieejams:
25. <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&plugin=1&language=en&pcode=tps00001>
26. *Library of Congress – Federal Research Division Country Profile: Germany*. April 2008 [tiešsaiste] – [atsauce 12.04.2009]. Pieejams:
<http://lcweb2.loc.gov/frd/cs/profiles/Germany.pdf>
27. *LR Centrālās Statistikas Pārvaldes datu bāze*. Pieejams: <http://data.csb.gov.lv>
28. *Latvijas Apdrošinātāju Asociācijas*. Pieejams: www.laa.lv
29. *AIG life dzīvības apdrošināšanas kompānija*. Pieejams: <http://www.aiglife.lv/>
30. *Apdrošināšanas sabiedrība un to uzraudzības likums*. Pieejams: <http://www.likumi.lv>
31. *LETA Nacionālā ziņu aģentūra*. Pieejams: <http://www.leta.lv/>
32. *Special Report: German Government Health Insurance Reform 2007* [tiešsaite] – [atsauce 20.04.2009]. Pieejams:
<http://www.howtogermy.com/pages/healthinsurance2.html>
33. *European Insurance in Figures* CEA Statistic N.36, October 2008.[tiešsaite]- [atsauce 27.04.2009].Pieejams:
http://www.cea.eu/uploads/DocumentsLibrary/documents/1224519688_eif.pdf
34. Finanšu nozare:Apdrošināšana.[tiešsaite]- [atsauce 17.04.2009] Pieejams:
<http://www.financenet.lv/nozares/apdrosinasana/article.php?id=164683>

INDIVIDUĀLĀ DŽĪVĪBAS APDROŠINĀŠANA AR UZKRĀJUMA VEIDOŠANU

Vispārējie apdrošināšanas noteikumi Nr. 1-01/05

1. PUNKTS. DEFINĪCIJAS

Šajā Līgumā tiek lietotas šādas definīcijas:

- 1. Apdrošinātājs** – AMPLICO LIFE Pierwsze Amerykasko-Polskie Towarzystwo Ubezpieczen na Zycie i Reasekuracji filiāle Latvijā;
- 2. Līgums** – Apdrošināšanas līgums, kas sastāv no šiem Vispārējiem apdrošināšanas noteikumiem, Polises, Pamata līguma, jebkādiem Papildus līgumiem, Apdrošinājuma ņēmēja un/vai Apdrošinātā Apdrošināšanas pieteikumā sniegtajām ziņām, medicīniskajiem ziņojumiem un jebkuriem citiem pušu parakstītiem dokumentiem;
- 3. Apdrošinājuma ņēmējs** – persona, kura noslēgusi Līgumu ar Apdrošinātāju;
- 4. Apdrošinātais** – persona, kura ir apdrošināta ar Līgumu, un kura, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, saņems apdrošināšanas atlīdzību no Apdrošinātāja;
- 5. Labuma guvējs** – persona, kura saskaņā ar Apdrošinātā rakstisku norādījumu ir tiesīga saņemt Līgumā noteikto apdrošināšanas atlīdzību;
- 6. Apdrošinājuma summa** – summa, kas norādīta Polīšē un ir Apdrošinātāja maksimālais atbildības limits apdrošināšanas gadījumā par katru apdrošinājuma segu m atsevišķi;
- 7. Līguma spēkā stāšanās datums** – Polīšē norādītais datums, kas, atsaucoties uz 4. punkta 2. daļu, paredzēts kā Līguma noslēgšanas datums;
- 8. Līguma gadadiena** – katra nākamā gada datums un mēnesis, kas atbilst Līguma spēkā stāšanās datumam un mēnesim;
- 9. Līguma termiņa beigas** – Polīšē norādītais šī apdrošināšanas segu ma beigu datums.

2. PUNKTS. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS

Apdrošināšanas objekts ir ar apdrošinātās personas dzīvību saistītās mantiskās intereses, kas ietver arī uzkrāto kapitālu.

3. PUNKTS. APDROŠINĀŠANAS SEGUMS

Ja šajos Vispārējos apdrošināšanas noteikumos nav noteikts citādi, Apdrošinātājs apņemas izmaksāt Polīšē norādītās atlīdzības šādos apdrošināšanas gadījumos:

- a) Līguma termiņa beigās, ja Apdrošinātais šajā datumā ir dzīvs, vai
- b) Apdrošinātā nāves gadījumā, kas iestāties pirms līguma termiņa beigām.

4. PUNKTS. APDROŠINĀŠANAS SEGUMA SĀKUMS
– LĪGUMA NOSLĒGŠANA

1. Apdrošināšanas līgumu var noslēgt, ja Apdrošinātājs ir saņēmis un apstiprinājis noteiktas formas rakstisku pieteikumu par dzīvības apdrošināšanu no Apdrošinājuma ņēmēja, kuram ir pievienoti visi nepieciešamie dokumenti, kādus Apdrošinātājs ir tiesīgs pieprasīt Apdrošinātā atbildības Apdrošinātāja prasībām, tai skaitā veselības stāvokļa, noteikšanai.
2. Līgums ir uzskatāms par noslēgtu, kad tas nodots Apdrošinājuma ņēmējam un Apdrošinājuma ņēmējs ir to parakstījis.
3. Apdrošināšanas segu ms sākas no Līguma spēkā stāšanās datuma, bet ne ātrāk kā nākamajā dienā pēc pirmā apdrošināšanas prēmijas maksājuma veikšanas, ja Līgums ir noslēgts.
4. Ar rakstisku Apdrošinātāja piekrišanu, Apdrošināšanas segu ms var sākties ātrāk nekā augstākminētajos gadījumos.

5. PUNKTS. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA IZBEIGŠANA

1. Līgums tiek izbeigts ne vēlāk kā Polīšē norādītā termiņa beigās vai iestājoties apdrošinātā nāvei.
2. Apdrošinājuma ņēmējs ir tiesīgs izbeigt Līgumu jebkurā tā darbības laikā, iesniedzot apdrošinātājam rakstisku iesniegumu. Līgums tiks izbeigts pēc perioda, par kuru ir veikts pēdējais prēmijas maksājums, beigām.

3. Ja Līgums tiek izbeigts pēc Apdrošinājuma ņēmēja vai Apdrošinātāja iniciatīvas Apdrošinājuma ņēmēja vainas dēļ, Apdrošinātājam jāizmaksā Atpirkuma summa, saskaņā ar šo noteikumu 17. punktu.
4. Līgums var tikt izbeigts jebkāda cita iemesla dēļ saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

6. PUNKTS. LĪGUMA ATSAUKŠANA (LĪGUMA IZBEIGŠANA)

Apdrošinātājs un Apdrošinājuma ņēmējs var izbeigt apdrošināšanas Līgumu laikā starp apdrošināšanas Līguma noslēgšanas dienu un apdrošināšanas Līguma spēkā stāšanās dienu. Ja apdrošināšanas Līgums tiek izbeigts pēc Apdrošinājuma ņēmēja iniciatīvas, Apdrošinātājs apmaksā Apdrošinājuma ņēmējam apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmērus nosaka, atskaitot no iemaksātās apdrošināšanas prēmijas pierādāms ar apdrošināšanas Līguma noslēgšanu saistītos Apdrošinātāja izdevumus, kuri nedrīkst pārsniegt 25 procentus no apdrošināšanas prēmijas. Ja Līguma atsaukšanu ierosina Apdrošinātājs, tad Apdrošinājuma ņēmējam tiek atgriezta iemaksātā apdrošināšanas prēmija pilnā apmērā. Prēmija tiek atgriezta 30 dienu laikā no dienas, kad Apdrošinātājs saņem rakstisku iesniegumu no Apdrošinājuma ņēmēja par Līguma izbeigšanu, kā arī visus Līguma dokumentus.

7. PUNKTS. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA

1. Apdrošināšanas prēmijas apmēru nosaka Apdrošinātājs, ņemot vērā apdrošināšanas veidu, apdrošinājuma summu, apdrošināšanas periodu, apdrošināšanas riska līmeni, tai skaitā vecumu un dzimumu, kā arī Līguma noslēgšanas un apkalpošanas maksu un izdevumus.
2. Prēmija ir ikgadēja, veicama kā priekšapmaksā katrā līguma gadadienā. Apdrošināšanas prēmiju iemaksu var veikt iepriekš noteiktu iemaksu veidā, kas mazākas par gada summu, pēc Apdrošinātāja un Apdrošinājuma ņēmēja savstarpējas rakstiskas vienošanās.
3. Apdrošināšanas prēmijas summa ir norādīta Polīšē, un tās samaksa ir Apdrošinājuma ņēmēja pienākums.
4. Pēc pirmās noteiktās prēmijas iemaksas katrā turpmākā prēmijas maksājuma veikšanai tiek noteikts maksājuma termiņa pagarinājums – trīsdesmit (30) dienas. Ja minēto trīsdesmit (30) dienu laikā iestājas Apdrošinātā nāve, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību, atskaitot no tās nesamaksāto apdrošināšanas prēmijas daļu.
5. Ja apdrošināšanas prēmija netiek samaksāta minēto trīsdesmit (30) dienu laikā pēc rēķina saņemšanas, apdrošināšanas segu ms tiek apturēts. Apdrošināšanas segu ms tiek atjaunots tikai tādā gadījumā, ja Apdrošinājuma ņēmējs samaksā visas iepriekš nesamaksātās prēmijas un Apdrošinātāja noteikto procentu likmi. Ja Līguma apturēšana ilgst vairāk kā sešus (6) mēnešus, Līgums tiek izbeigts šī perioda beigās. Līguma apturēšanas laikā, tiek apturēta Apdrošinātāja atbildība.
6. Prēmijas samaksas apliecinājums ir:
 - a) ja prēmijas maksājums veikts ar pasta starpniecību – pasta izsniegta kvīts, kurā norādīts Apdrošinātāja nosaukums un adrese, kā arī samaksas datums un summa,
 - b) ja prēmijas maksājums veikts ar bankas starpniecību – bankas izsniegta kvīts, kurā norādīta informācija par attiecīgo darījumu.
7. Prēmijas samaksas datums ir diena, kurā apdrošināšanas prēmija iepriekš noteiktajā apmērā ir ieskaitīta Apdrošinātāja norādītajā bankas kontā.

8. PUNKTS. VIENREIZĒJS (NEDALĪTS) PRĒMIJAS MAKSĀJUMS

Apdrošināšanas prēmija, kas ir paredzēta visam Līgumā paredzētajam apdrošināšanas segu mam, var tikt maksāta kā vienreizējs (nedalīts) maksājums. Tādā gadījumā Apdrošinājuma ņēmēja pienākums maksāt no šī Līguma izrietošās prēmijas ir izpildīts pilnā apjomā, un tādejādi nekādi šī Līguma noteikumi attiecībā uz Līguma izbeigšanu prēmijas nesamaksāšanas dēļ nav spēkā, kā arī nav spēkā citas apdrošināšanas segu ma izmaiņas prēmijas nemaksāšanas dēļ.

9. PUNKTS. LABUMA GUVĒJA NOTEIKŠANA

1. Apdrošinātājam ir tiesības rakstveidā noteikt Labuma guvēju.
2. Jauns labuma guvējs tiek noteikts pēc Apdrošinātājam iesniegta attiecīga pieprasījuma saņemšanas. Apdrošinātājs nav atbildīgs par izmaksāto atlīdzību vai jebkādam citām darbībām, kas notikušas pirms iepriekš minētā rakstiskā pieprasījuma saņemšanas.
3. Ja Labuma guvēja nāve ir iestājusies pirms Apdrošinātā nāves vai Labuma guvējs jebkādā veidā ir veicinājis Apdrošinātā nāvi, Labuma guvēja noteikšana tiek anulēta.
4. Ja Apdrošinātājs nav noteicis Labuma guvēju, Apdrošinātā nāves gadījumā apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta Apdrošinātā mantiniekiem proporcionāli viņu mantojuma daļām.

10. PUNKTS. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJA LĪGUMSKĀS TIESĪBAS

1. Apdrošinājumaņēmējs īsteno visas šajā Līgumā un Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktās tiesības, priekšrocības un pienākumus, ja šajā Līgumā nav noteikts citādi.
2. Līguma darbības laikā Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātājs apņemas sniegt Apdrošinātājam patiesu informāciju un rakstiski informēt Apdrošinātāju par personas identifikācijas datu maiņu vai adreses maiņu septiņu (7) dienu laikā, kopš izmaiņas ir notikušas, pretējā gadījumā Apdrošinātājs nav atbildīgs par izrietošajām sekām.

11. PUNKTS. PIENĀKUMS ATKLĀT (ZIŅOT) INFORMĀCIJU

1. Pirms Līguma noslēgšanas, Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam ir jāsniedz Apdrošinātājam visa informācija par apstākļiem, kas var būtiski ietekmēt apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un apdrošināšanas risku. Jebkura Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā sniegta maldinoša informācija apdrošināšanas pieteikumā vai jebkuras informācijas slēpšana, kas var būtiski ietekmēt apdrošināšanas risku tiek uzskatīta par rupju neuzmanību. Ja desmit (10) gadu laikā periodā kopš Līguma stāšanās spēkā brīža tiek atklāts, ka Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātājs ir apzināti sniedzis Apdrošinātājam maldinošu informāciju par apstākļiem, kas būtiski var ietekmēt apdrošināšanas gadījuma iestāšanos vai apdrošināšanas risku, tadējādi izdarot rupju neuzmanību un nav sniedzis patiesu informāciju, Līgums zaudē savu spēku un tiek anulēts ar tā noslēgšanas brīdi. Apdrošinātājam nav jāatmaksā Apdrošinājumaņēmēja iemaksātās prēmijas. Apdrošinātājam ir tiesības izbeigt līgumu, izņemot gadījumus, kad Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā noklusētie apstākļi izzūd pirms apdrošināšanas gadījuma vai tie nav ietekmējuši apdrošināšanas gadījumu.
2. Ja desmit (10) gadu laikā periodā kopš Līguma stāšanās spēkā brīža tiek konstatēts, ka Apdrošinājumaņēmējs viegļas neuzmanības rezultātā ir sniedzis nepatiesu informāciju, Apdrošinātājs ne vēlāk kā piecpadsmit (15) dienu laikā kopš šādu apstākļu konstatēšanas izsaka rakstisku piedāvājumu Apdrošinājumaņēmējam Līgumu izmainīt. Ja Apdrošinājumaņēmējs atsakās pieņemt Apdrošinātāja piedāvājumu labot Līgumu vai arī Apdrošinājumaņēmējs piecpadsmit (15) dienu laikā neatbild uz Apdrošinātāja piedāvājumu, pēc atteikuma saņemšanas vai piedāvājuma termiņa beigām, Apdrošinātājs var vienpusēji izbeigt Līgumu. Šādā gadījumā Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājumaņēmējam apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, atskaitot no iemaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības izbeigšanos periodu līdz apdrošināšanas līguma izbeigšanās brīdim, kā arī pierādāmos ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos izdevumus, kuri nedrīkst pārsniegt 25 procentus no apdrošināšanas prēmijas.

12. PUNKTS. KĻŪDAINS VECUMS

Kļūdaina vecuma norādīšana tiek uzskatīta par būtisku Līguma pārkāpumu. Ja Apdrošinātā vecums ir norādīts kļūdaini, Apdrošinātājam ir tiesības attiecīgi koriģēt Apdrošinājuma summu, proporcionāli starpībai starp samaksāto prēmiju un prēmiju, kas būtu jāmaksā par Apdrošinātā apdrošināšanu, ja Līguma spēkā stāšanās laikā būtu norādīts viņa pareizais vecums. Ja Apdrošinātā faktiskais vecums ir ārpus Apdrošinātāja noteiktajam vecuma robežam, Apdrošinātājs ir tiesīgs Līgumu anulēt, ņemot vērā Latvijas Republikas normatīvo aktu nosacījumus, izmaksājot tekošo naudas vērtību, ja tāda ir. Desmit (10) gadu neapstrīdamības periods neattiecas uz kļūdaina vecuma norādīšanu.

13. PUNKTS. LĪGUMA ATJAUNOŠANA

1. Apdrošinātājs Līgumu var atjaunot trīs gadu laikā pēc Līguma izbeigšanas Prēmiju maksājumu pārtraukšanas dēļ, ņemot vērā attiecīgā apdrošināšanas plāna pieejamību un noteikumus, ko Apdrošinātājs piemēro Līguma atjaunošanas brīdī, ar noteikumu, ka:

- a) Apdrošinājumaņēmējs ir iesniedzis rakstisku iesniegumu par Līguma atjaunošanu;
 - b) Apdrošinātājam tiek iesniegti pietiekoši pierādījumi par Apdrošinātā atbilstību Apdrošinātāja prasībām un labu veselības stāvokli saskaņā ar Apdrošinātāja ieskatiem;
 - c) Apdrošinājumaņēmējs samaksā visas iepriekš nesamaksātās prēmijas un Apdrošinātāja noteikto procentu likmi;
 - d) Tiek atmaksāta atpirkuma summa Apdrošinātājam, ja tā ir bijusi izmaksāta.
2. Līguma atjaunošana stājas spēkā dienā, kad atjaunošanas apstiprinājums ir nogādāts Apdrošinājumaņēmējam.
 3. Lēmumu par Līguma atjaunošanu pieņem Apdrošinātājs. Pat ja visi augstākminētie noteikumi tiek izpildīti, Apdrošinātājs var atteikt Līguma atjaunošanu.

14. PUNKTS. PAŠNĀVĪBA

1. Ja Apdrošinātājs, neatkarīgi no sava garīgā stāvokļa, izdara pašnāvību pirmo trīs (3) gadu laikā kopš Līguma spēkā stāšanās vai atjaunošanas datuma, Apdrošinātājs atmaksā samaksāto apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka atskaitot no tās visus Apdrošinātāja izstādītos no Apdrošinājumaņēmēja nesāņemtus maksājumus.
2. Ja Apdrošinātājs izdara pašnāvību vēlāk kā trīs (3) gadus kopš Līguma spēkā stāšanās vai atjaunošanas datuma, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājuma summu, atskaitot no tās visus Apdrošinātāja izstādītos no Apdrošinājumaņēmēja nesāņemtus maksājumus.
3. Gadījumā, ja Apdrošinājuma summa trīs (3) gadu laikā pirms pašnāvības izdarīšanas ir palielināta, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājuma summu pirms tās palielināšanas, kā arī prēmiju daļu, kas tika maksāta par Apdrošinājuma summas palielināšanu, atskaitot no tās visus Apdrošinātāja izstādītos no Apdrošinājumaņēmēja nesāņemtus maksājumus.

15. PUNKTS. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJA NĀVE

1. Gadījumā, ja Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātājs nav viena un tā pati persona un Apdrošinājumaņēmēja nāve iestājas šī Līguma spēkā esamības laikā, Apdrošinājumaņēmēja tiesības un pienākumus pārņem tā likumīgie mantinieki, ja nav noteikts citādi.
2. Gadījumā, ja Apdrošinājumaņēmējs ir juridiska persona un tā tiek likvidēta šī Līguma spēkā esamības laikā, visas tās no Līguma izrietošās tiesības un pienākumi pāriet tās tiesību pārņēmējiem.

16. PUNKTS. LĪGUMA TIESĪBU NODOŠANA

No šī Līguma izrietošo tiesību nodošanai nepieciešama Apdrošinātāja rakstiska piekrišana. Apdrošinātājs nav atbildīgs par jebkādas tiesību nodošanas spēkā esamību.

17. PUNKTS. ATTEIKŠANĀS NO LĪGUMA. ATPIRKUMA SUMMA

Lai atteiktos no Līguma, Apdrošinājumaņēmējam jāiesniedz Apdrošinātājam noteiktas formas rakstisks iesniegums un jāpievieno Līguma dokumenti. Atpirkuma summa ir norādīta Līgumā. Visi Apdrošinātāja izstādītie no Apdrošinājumaņēmēja nesāņemtie maksājumi saskaņā ar šo Līgumu tiek atskaitīti no izmaksājāmās atpirkuma summas. Līgums, pēc attiecīga iesnieguma par atteikšanos no Līguma iesniegšanas, tiek izbeigts.

18. PUNKTS. BEZPREMIĀLA APDROŠINĀŠANA

1. Līgumu var pārformēt par bezpremiālu Līgumu pēc Apdrošinājumaņēmēja rakstiska pieprasījuma, ja pagājuši pilni trīs (3) gadi kopš Līguma spēkā stāšanās datuma.
2. Pārformētais Līgums ir spēkā bez turpmākiem prēmiju maksājumiem, bet Apdrošinājuma summa tiek samazināta. Jaunā apdrošinājuma summa ir atkarīga no pilnu apdrošināšanas gadu skaita, kas pagājuši no Līguma spēkā stāšanās datuma līdz dienai, kad Līgums pārformēts par bezpremiālu Līgumu, un no polises atpirkuma summas vērtības dienā, kad jāveic prēmijas maksājums. Apdrošinājuma summa bezpremiālai apdrošināšanai minēta šajā Līgumā. Ja pārformēšanas brīdī no Apdrošinājumaņēmēja pienākas jebkādi maksājumi, bezpremiālā apdrošinājuma summa tiek samazināta par tādu daļu, kas atbilst šo nesamaksāto summu attiecībai pret atpirkuma summu.
3. Līguma pārformēšana par bezpremiālu Līgumu ir galīga un ar tās spēkā stāšanos tiek izbeigti visi Papildus līgumi, ja vien Papildus līguma tekstā nav noteikts citādi.
4. Apdrošinātājs pieļauj pārformēt Līgumu par bezpremiālu Līgumu tikai tāda gadījumā, ja tā rezultātā Apdrošinājuma summa ir lielāka par Apdrošinātāja noteikto minimālo Apdrošinājuma summu pārformēšanas brīdī.

5. Pēc līguma pārformēšanas par bezpremiālu Līgumu, Apdrošinājumaņēmējs zaudē tiesības uz Papildus procentu izmaksu, kas aprakstīta šo noteikumu 19. punktā „Tiesības uz Papildus procentu ienākumiem no Tehnisko rezervju ieguldīšanas”.

19. PUNKTS. TIESĪBAS UZ PAPILDUS PROCENTU IENĀKUMIEM NO TEHNISKO REZERVJU IEGULDĪŠANAS

1. Pēc Līguma pirmās gadadienas Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības uz Papildus procentu ienākumiem no Pamata līguma attiecīgās tehniskās rezerves uz pēdējā finanšu gada beigām ieguldīšanas rezultātiem, atskaitot iepriekš nesamaksātās prēmijas (turpmāk tekstā – Tehnisko rezervju).
2. Papildus procentu ienākumi tiek aprēķināti, pamatojoties uz Apdrošinātāja Neto kredītēto procentu likmi. Neto kredītēto procentu likme nav mazāka par 85% no Apdrošinātāja Deklarētā bruto ieņēmuma procentu likmes, atskaitot tehnisko procentu likmi un ne vairāk kā 0,5% gadā administratīvos izdevumus. Gadījumā, ja iepriekš definētā Neto kredītēto procentu likme ir mazāka par nulli, veicot šo aprēķinu, tā tiek novērtēta kā nulle. Tehniskā procentu likme ir noteikta šajā Līgumā.
3. Pirmā ieguldīšanai pieejamā Tehniskā rezerve tiek noteikta fiskālā gada beigās, kas seko Līguma pirmajai gadadienai.
4. Papildus procentu ienākumi no atbilstošās iepriekš definētās Tehniskās rezerves ieguldīšanas tiek pieskaitīti Līgumam tā fiskālā gada beigās, kurš seko Līguma otrajai gadadienai, ar noteikumu, ka Līgums ir bijis spēkā visu gadu.
5. Līguma izbeigšanas gadījumā pieskaitītos Papildus procentu ienākumus izmaksā Apdrošinājumaņēmējam, ja Līgums ir bijis spēkā vismaz trīs gadus.
6. Visi iepriekš pieskaitītie Papildus procentu ienākumi nākamajā fiskālajā gadā tiek atkārtoti ieguldīti, un ieguldīšanas rezultāts tiek pieskaitīti Līgumam, to aprēķinot izmantojot iepriekš definēto Neto kredītēto procentu likmi, kas ir palielināta par Tehnisko procentu likmi. Gadījumā, ja kādā konkrētā gadā Neto kredītēto procentu likme ir mazāka par nulli vai vienāda ar to, jebkuru ieguldīto pieskaitīto Papildus procentu ienākumu aprēķināšanai Apdrošinātājs pieņem, ka procentu likme šajā gadījumā nav mazāka par 85% no Deklarētās bruto ieņēmumu procentu likmes.
7. Atsakoties no šī Līguma vai pārformējot to par bezpremiālu Līgumu, Apdrošinātājs izmaksā visus Papildus procentu ienākumus, kas pieskaitīti iepriekšējā fiskālā gada beigās pirms Līguma šādas izbeigšanas. Turklāt, ja Līgums tiek pārformēts par bezpremiālu Līgumu, Apdrošinājumaņēmējs zaudē tiesības turpmāk saņemt Papildus procentu ienākumus.
8. Apdrošinātā nāves gadījumā vai Līguma termiņa beigās Apdrošinātājs, papildus Apdrošinājuma summai un visiem pieskaitāmajiem Papildus procentu ienākumiem, izmaksā Papildus procentu ienākumus, kas attiecas uz laika periodu starp pēdējo Papildus procentu ienākumu aprēķinu un apdrošinātā nāves brīdi vai Līguma termiņa beigām.
9. Papildus procentu ienākumi un rezerves, kas tos veido, tiek aprēķināti balstoties uz Tehnisko procentu likmi, kas norādīta Polīšē.

20. PUNKTS. NORĒĶINI

1. Jebkuru apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar šo Līgumu, tai skaitā arī atpirkuma summu, kā arī Papildus procentu ienākumus (turpmāk saukta „Kapitāls”) Apdrošinātājs izmaksā vienā maksājumā vai atbilstoši kādai no zemāk minētajām iespējām saskaņā ar pilnvarotās personas rakstisku pieprasījumu:
 1. variants: Kapitāla izmaksa pēc noteikta gadu skaita;
 2. variants: Kapitāla izmaksa noteiktu maksājumu veidā;
 3. variants: Kapitāla izmaksa noteiktu maksājumu veidā noteiktā laika periodā;
 4. variants: Mūža periodiski maksājumi (anuitāte);
 5. variants: Mūža periodiski maksājumi (anuitāte) laika periodā;
 6. variants: Mūža periodiski maksājumi (anuitāte), no kuriem 60% tiek izmaksāti laulātajam.Periodisko maksājumu (anuitātes) apmērs tiek noteikts, pamatojoties uz samaksas likmēm laikā, kad saņemts pieprasījums noteikt periodiskos maksājumus (anuitāti).
2. Periodiskie maksājumi (anuitāte) ir maksājumi katru mēnesi vienādos maksājumos tik ilgi, kamēr ir dzīvs Kapitāla īpašnieks (4. variants), gadījumā, ja Kapitāla īpašnieka nāve iestājas pirms noteiktā perioda beigām, anuitātes maksājumi tiek izmaksāti viņa mantiniekiem līdz viena no iepriekš minēto periodu beigām (5. variants), vai anuitātes izmaksu Kapitāla īpašnieka dzīves laikā var noteikt ikmēneša maksājumu veidā, no kuriem 60% tiek maksāti Apdrošinātā laulātajam viņa dzīves laikā pēc kapitāla īpašnieka nāves (6. variants). Pēc pirmā anuitātes maksājuma norēķinu veidu nevar mainīt.
3. Izmaksājot atlīdzības saskaņā ar šī punkta 1. daļā noteiktajiem variantiem, pilnvarotajai personai ir tiesības saņemt papildus procentus par atlikušo kapitālu

(1.-3. variants) vai rezervēm (4.-6. variants). Kredītētā procentu likme tiek aprēķināta saskaņā ar šo noteikumu 19. punktu, ņemot vērā Apdrošinātāja noteikto Tehnisko procentu likmi izmaksu iespējām, kas noteiktas dienā, kad iegūtas tiesības uz izmaksu.

4. Persona, kurai ir tiesības uz anuitāti, nevar atsavināt vai iekļāt tiesības uz anuitāti. Uz Apdrošinātāja rīcībā esošajiem līdzekļiem un tiesībām uz anuitāti attiecas likumā noteiktie ierobežojumi.
5. Šajā punktā minētos 4., 5. un 6. variantus nevar piemērot, ja tiesības uz Kapitālu ir noteiktas saskaņā ar Līgumu vai jebkādam citām tiesībām attiecībā uz juridisku personu vai citu uzņēmējdarbības vienību. Nododot augšminētās tiesības juridiskai personai vai citai uzņēmējdarbības vienībai, personas, kura ir tiesīga saņemt izmaksu, izvēle saņemt atlīdzību, ņemot vērā šajā punktā minētās 4., 5. un 6. variantus, nav spēkā.
6. Nevienu no iepriekš minētajiem variantiem nevar izmantot, ja mēneša maksājuma summa nepārsniedz Apdrošinātāja noteikto minimālo summu.

21. PUNKTS. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSA

1. Pietiekams apdrošināšanas atlīdzības izmaksai jāiesniedz Apdrošinātāja noteiktā formā, pievienojot dokumentus, kas apstiprina prasību:
 - a) Līguma dokumentus (oriģinālus);
 - b) Mirstības apliecība Apdrošinātā nāves gadījumā;
 - c) Labuma guveja identifikācijas dokumentu kopijas, uzrādot to oriģinālus Apdrošinātājam;
 - d) Citus dokumentus un informāciju, ko pieprasa Apdrošinātājs un uzskata par nepieciešamiem apdrošināšanas gadījuma izskatīšanai.
2. Apdrošinātājam ir pienākums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību 30 dienu laikā no pietiekama apdrošināšanas atlīdzības izmaksai un citu nepieciešamo dokumentu saņemšanas.
3. Gadījumā, ja atlīdzība netiek izmaksāta iepriekš minētajā termiņā, jo nav iespējams noteikt Apdrošinātāja atbildību kādu nesakaidru apstākļu dēļ, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 30 dienu laikā pēc šo apstākļu noskaidrošanas. Tomēr, Apdrošinātājam ir pienākums izmaksāt to apdrošināšanas atlīdzības daļu, kuru puses neapstrīd šī punkta 2. daļā noteiktajā termiņā.
4. Neskatoties uz augstākminēto, Apdrošinātājs saglabā tiesības ieturēt no jebkuras maksājamas summas saskaņā ar Līgumu, izņemot pirmās prēmijas maksājumu, maksājumus, kas pienākas Apdrošinātājam.

22. PUNKTS. KARA RISKS – ĪPAŠS APTURĒŠANAS PERIODS

1. Ar karu šajā punktā tiek saprasta karadarbība vai karš (neatkarīgi no kara pasludināšanas), invāzija, ārvalstu ienaidnieka darbība, karadarbības operācijas, sacelšanās, dumpis, pilsoņu nemieri, pilsoņu karš, sacelšanās, pretošanās kustības aktivitātes, sazvērestība, militāra vai uzurpēta vara, kara vai aplenkuma stāvoklis.
2. Šis Līgums kara laikā nodrošina Apdrošinātājam apdrošināšanas segumu kā civiliedzīvotājam.
3. Miera laikā apdrošināšanas segums ir spēkā arī Apdrošinātā dienesta laikā Bruņotajos spēkos.
4. Kara gadījumā, ja Apdrošinātājam ir jāpilda valdības noteikts militārais dienests, vai, Apdrošinātājs tiek iesaukts valdības izveidotajos bruņotajos spēkos, vai rezervē, šī Līguma, kā arī jebkuru tā papildus līgumu darbība tiek apturēta. Ja Līguma darbības apturēšanas laikā iestājas Apdrošinātā nāve, Apdrošinātāja pienākums ir izmaksāt Tehnisko rezervju, kas atbilst šim apdrošināšanas Līgumam vai samaksātās apdrošināšanas prēmijas par šo Līgumu, izmaksājot lielāko no šīm summām.
5. Pēc Līguma apturēšanas beigām, līgumu var atjaunot vai izbeigt. Līguma atjaunošanas gadījumā tā tiek veikta saskaņā ar Apdrošinātāja izvirzītiem noteikumiem.
6. Gadījumā, ja šis Līgums pēc tā spēkā stāšanās vai atjaunošanas datuma ir bijis spēkā trīs gadus, spēkā ir sākotnējais noteiktais apdrošināšanas segums.

23. PUNKTS. LĪGUMA IZMAIŅAS

1. Līgumā noteikto apdrošināšanas segumu var mainīt pēc Apdrošinājumaņēmēja rakstiska iesnieguma, kas saņemts vismaz 60 dienas pirms Līguma gadadienas datuma, ja Apdrošinātājs to ir akceptējis un Apdrošinājumaņēmējs ir samaksājis visas apdrošināšanas prēmijas.
2. Jebkādas Līguma izmaiņas ir spēkā vienīgi, ja tās noformētas rakstveidā un pievienotas šim Līgumam.
3. Pirms izmaiņu veikšanas Līgumā, Apdrošinātājs var prasīt papildus informāciju par Apdrošinātāja veselības stāvokli un lūgt Apdrošinātājam veikt medicīnisko izmeklēšanu.

24. PUNKTS. LĪGUMA TIESĪBU NODOŠANA

1. Apdrošinātājam ir tiesības nodot Līgumā noteiktās tiesības un pienākumus citam Apdrošinātājam par to divus (2) mēnešus iepriekš rakstiski paziņojot saskaņā ar līgumā noteiktajām prasībām.
2. Apdrošinājuma ņēmējs var nepieņemt Līguma tiesību nodošanu, iesniedzot Apdrošinātājam rakstisku ziņojumu.
3. Ja Apdrošinājuma ņēmējs ieibst pret Līguma tiesību nodošanu, Līgums uzskatāms par izbeigtu no dienas, kad saņemts rakstisks ziņojums no Apdrošinājuma ņēmēja ar iebildumu. Šādā Līguma izbeigšanas gadījumā Apdrošinājuma ņēmējam tiek izmaksāta atpirkuma summa.

25. PUNKTS. NODEVAS, NODOKĻI UN CITI MAKSĀJUMI

1. Nodevu, nodokļu un citu maksājumu, kas attiecas uz apdrošināšanas prēmiju maksu un Līguma atjaunošanu, nomaksu Apdrošinājuma ņēmējs veic vienlaicīgi ar attiecīgo prēmiju maksājumiem.
2. Nodevas, nodokļus, un citus maksājumus, kas ir saistīti ar apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, maksā personas, kuras ir tiesīgas saņemt atlīdzību, un tie tiek maksāti ne vēlāk kā tajā dienā, kurā Apdrošinātājs izmaksā atlīdzību.
3. Nodokļu maksājumi tiek veikti saskaņā ar normatīvajiem aktiem, ieskaitot ienākuma nodokli reglamentējošos aktus, kas attiecas uz fiziskām un juridiskām personām.
4. Visas izmaksas, kas rodas Apdrošinātājam kā trešajai personai sakarā ar piedziņas tiesvedību pret personu, kurai ir tiesības uz atlīdzību saskaņā ar šo Līgumu, maksā persona, kurai ir tiesības uz atlīdzību.

26. PUNKTS. TIESU KOMPETENCE UN SŪDZĪBU IZSKATĪŠANA

1. Šim Līgumam tiek piemēroti Latvijas Republikas normatīvie akti.
2. Visi strīdi, kas var rasties šī Līguma rezultātā vai šī Līguma sakarā starp Apdrošinātāju un Apdrošinājuma ņēmēju, Apdrošināto, Labuma guvēju vai to tiesību pārnēmēju, tiek izskirti tiesā pēc Apdrošinātāja atrašanās vietas vai kompetentā tiesā pēc Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā, Labuma guvēja vai to tiesību pārnēmēju atrašanās vietas.
3. Visas sūdzības, kas izriet no Līguma, jāadresē Apdrošinātāja Klientu apkalpošanas daļai. Apdrošinātājs sūdzības iesniedzējam nosūta motivētu atbildi 30 dienu laikā no sūdzības saņemšanas datuma.

27. PUNKTS. PRETRUŅĪGI NOTEIKUMI

Pretrunu gadījumā starp šiem Vispārējiem noteikumiem un Polisē minētajiem noteikumiem, noteicis ir Polises noteikumi.

28. PUNKTS. PAZIŅOJUMU NODOŠANA

1. Visi Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā vai Labuma guvēja paziņojumi un iesniegumi saistībā ar šo Līgumu jānosūta Apdrošinātāja Klientu apkalpošanas daļai vai Apdrošinātāja pilnvarotai personai.
2. Jebkāda sarakste starp Apdrošinātāju un Apdrošinājuma ņēmēju vai Labuma guvēju jānogādā Apdrošinājuma ņēmējam uz tā pēdējo norādīto adresi.

29. PUNKTS. IZSLĒGTIE RISKI

1. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ja Apdrošinātā nāvi ir izraisījis oportūnistiska infekcija vai ļaundabīgs jaunveidojums (neoplazma), ja nāves brīdī Apdrošinātājam ir bijis iegūtais imūndeficīta sindroms (AIDS).
2. Šajā punktā minētajam terminam „iegūtais imūndeficīta sindroms” ir noteikta nozīme saskaņā ar Pasaules Veselības Organizācijas noteikto definīciju un nozīmi. Šīs definīcijas kopija ir pieejama Apdrošinātāja birojā.
3. Ar oportūnistiskām infekcijām šo noteikumu izpratnē tiek apzīmētas, bet ne tikai, pneumocystis carinii pneimonija, hronisks enterīts, vīrusu un/vai sēnīšu izraisītas infekcijas.
4. Ar ļaundabīgu neoplazmu šo noteikumu izpratnē tiek apzīmētas, bet ne tikai, Kaposi sarkoma, centrālās nervu sistēmas limfoma un/vai citas saslimšanas ar ļaundabīgu norises gaitu, kas ir zināmas pašlaik vai kļūst zināmas kā tiešais nāves cēlonis iegūtais imūndeficīta sindroma gadījumā.
5. Iegūtais imūndeficīta sindroms šo noteikumu izpratnē ietver H.I.V. (Cilvēku imūndeficīta vīrus) encefalopātiju (demenci) un H.I.V. (Cilvēku imūndeficīta vīrus) izraisītu lēnas nāves iestāšanos.
6. Ja apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ņemot vērā iepriekš minētos izņēmumus, visi samaksāto prēmiju maksājumi, atskaitot parāda maksājumus, kas

saistīti ar šo Līgumu, tiek atmaksāti Labuma guvējam vai ieskaitīti Apdrošinātā mantojumā, ja Apdrošinātājs pirms nāves iestāšanās nav iesniedzis ziņas par Labuma guvēju saskaņā ar Līguma noteikumiem. Izņemot šajā Līgumā noteiktos gadījumus, visi pārējie Līguma noteikumi paliek spēkā.

30. PUNKTS. INDEKSĀCIJA

1. Mērķis

- a) Šī nosacījuma mērķis ir, pamatojoties uz turpmāk noteikto, aizsargāt pamata dzīvības apdrošināšanas atlīdzības summas pret inflāciju. Tas tiek panākts, katru gadu indeksējot Prēmijas un Līgumā paredzēto apdrošinājuma summu nāves gadījumam.
- b) Tomēr Apdrošinātājam ir tiesības apturēt vai norādīt visa Apdrošinātāja polišu portfeļa vai tā daļas indeksāciju.
- c) Ja nav noteikts citādi, Indeksācija attiecas uz pamata apdrošināšanas līguma noteikumiem.
- d) Indeksācija neattiecas uz vienreizējiem (nedalītiem) prēmijas maksājumiem.

2. Indeksācijas likme

Indeksācijas likmi, turpmāk sauktu „Indekss”, katru gadu 30. septembrī nosaka Apdrošinātājs, pamatojoties uz inflācijas koeficientu. Indekss attiecas uz visām Polisēm, kuru gadadiena ir laika posmā no 1. decembra līdz nākamajam gada 30. novembrim.

3. Paaugstinātās apdrošinājuma summas noteikšana nāves gadījumā

- a) Indeksācija notiek katrā Līguma gadadienā tik gadus, kuru skaits atbilst 50% no Līguma darbības termiņa (atskaitot nepilnu gadu skaitu). Pēc šī termiņa beigām, Paaugstinātā apdrošinājuma summa nāves gadījumā paliek nemainīga.
- b) Indeksācijas pirmajā gadā Apdrošinātājs paaugstinātās apdrošinājuma summas apmēru nāves gadījumā nosaka, piemērojot Indeksu pamata līgumā noteiktajai apdrošinājuma summai nāves gadījumā. Katrā nākamajā Līguma gadadienā Paaugstinātā apdrošinājuma summa nāves gadījumā tiek noteikta, piemērojot Indeksu pamata līgumā noteiktajai iepriekšējā gada Paaugstinātajai apdrošinājuma summai nāves gadījumā.
- c) Paaugstinātā apdrošinājuma summa nāves gadījumā tiek noteikta katrā Līguma gadadienā.

4. Paaugstinātās apdrošināšanas prēmijas noteikšana

- a) Prēmijas indeksācija notiek katru gadu Līguma gadadienā. Paaugstinātā apdrošināšanas prēmija un Paaugstinātās atlīdzības maksājums nāves gadījumā ir balstīts uz mirstības statistiku Baltijas valstīs.
- b) Indeksācijas pirmajā gadā Apdrošinātājs Paaugstinātās prēmijas apmēru nosaka, piemērojot Indeksu pamata līgumā noteiktajai prēmijai, atņemot no tās polises maksu. Katrā nākamajā Līguma gadadienā Apdrošinātājs Paaugstinātā prēmiju nosaka, piemērojot Indeksu Līgumā noteiktajai iepriekšējā gada Paaugstinātajai prēmijai, atņemot no tās polises maksu.
- c) Visos gadījumos, kad Paaugstinātā prēmija nav pietiekama, lai segtu attiecīgās Paaugstinātās apdrošinājuma summas nāves gadījumā, trūkstošā summa tiek atskaitīta no Investīciju konta. Gadījumā, ja ar Investīciju kontā esošajiem naudas līdzekļiem nepietiek, Apdrošinātājs proporcionāli samazina apdrošinājuma summu nāves gadījumā un rakstveidā informē Apdrošinājuma ņēmēju par jauno apdrošinājuma summas līmeni nāves gadījumā.

5. Tiesības uz nākamo indeksāciju un tiesības atteikties no Prēmijas un Apdrošinājuma summas paaugstināšanas nāves gadījumā

- a) Paaugstinātā prēmija ir maksājama par katru nākamo Apdrošinājuma summas un Prēmijas paaugstinājuma termiņu nāves gadījumā. Ja Paaugstinātā prēmija netiek samaksāta pēc divām indeksācijas reizēm pēc kārtas, tiesības uz papildus indeksāciju tiek zaudētas.
- b) Apdrošinātājs var atjaunot šādas tiesības, ņemot vērā pierādījumus par Paaugstinātā apdrošinājuma ņēmēja atbilstību Apdrošinātāja kritērijiem. Tādā gadījumā šo noteikumu 11. punktā „Pienākums atkārt (zinot) informāciju” minētais desmit gadu termiņš sākas no atjaunošanas spēkā stāšanās datuma.

6. Īpašais investīciju konts (ĪIK)

- a) Īpašā investīciju konta izveidošana
Papildus apdrošinājuma summas indeksācijai nāves gadījumā, indeksācija ir paredzēta līguma vērtības palielināšanai.
Tas tiek panākts, izveidojot Īpašo investīciju kontu (ĪIK). Īpašais investīciju konts, turpmāk saukts arī „Konts”, tiek izveidots, kredītojot un/vai debitējot:
 1. jebkādu Pārniegumu, kā noteikts zemāk;
 2. jebkādas summas, kas rodas šī Konta investīciju rezultātā;
 3. jebkādu izdevumus un nodokļus, kas rodas Konta pārvaldīšanas rezultātā.

Pārsniegums tiek noteikts kā procentuāla attiecība (kas norādīta sekojošajā starpību tabulā) starp Paaugstināto prēmiju un pirmā gada prēmiju, atņemot attiecīgos papildus maksājumus par Paaugstināto apdrošinājuma summu naèves gadījumā Šīs izmaksas tiek noteiktas, pamatojoties uz mirstības statistiku, ņemot vērā attiecīgās drošības robežas.

Indeksācijas darbības laiks no spēkā stāšanās datuma, mēneši	Procentuālā attiecība
0-60	90%
61 un vairāk	100%

Apdrošinātājs nevar izmantot īpašo investīciju kontu 18. punktā „Bezpremiāla apdrošināšana” minētajiem gadījumiem.

b) Īpašā investīciju konta ieguldījumi

Apdrošinātājs pēc saviem ieskatiem var pārvaldīt īpašos investīciju kontus un sekot tādiem investīciju stratēģijai, kādu tas uzskata par nepieciešamu. Vienu reizi gadā kontā tiek ieskaitīti procenti, ko Apdrošinātājs ir nopelnījis ar saviem ieguldījumiem veidā, kas aprakstīts pamata līguma Nosacījumos par Papildus procentu ienākumiem.

1. Īpašā investīciju konta pārvaldīšanas izdevumi

Izdevumi, kas attiecas uz īpašā investīciju konta pārvaldīšanu, tiek noteikti vienu reizi gadā. Apdrošinātājam ir tiesības ieturēt izdevumu summu biežāk par noteikto. Tādā gadījumā modālo izmaksu summa nevar pārsniegt attiecīgo zemāk norādīto gada summu:

Maksa par Polisi:	Konta vērtības procenti:
Ne vairāk kā 6,00 EUR gadā	Ne vairāk kā 3% gadā

Papildus augstāk minētajam, Apdrošinātājam ir tiesības ieturēt no Konta visus likumā noteiktos nodokļus.

2. Izmaksas no Īpašā investīciju konta

Līdzekļi no Īpašā investīciju konta tiek izmaksāti Apdrošinājuma ņēmējam, Apdrošinātājam vai Labuma guvējam tāpat kā pamata līguma atlīdzības.

Pamata līguma atteikuma, nolīguma vai pārveidošanas gadījumā par bezpremiālu līgumu, līdzekļi no Konta tiek izmaksāti Apdrošinājuma ņēmējam pēc tam, kad tie ir samazināti par sekojošajā tabulā norādītajiem procentiem.

Atteikuma maksa procentos no Konta.

Laiks no Indeksācijas spēkā stāšanās datuma, mēneši	Procentuālā attiecība
0-24	100%
25-36	5%
37-48	4%
49-60	3%
61 un vairāk	0%

18. punktā „Bezpremiāla apdrošināšana” aprakstītajā gadījumā Apdrošinātājs nevar izmantot Īpašajā investīciju kontā uzkrātos līdzekļus.

7. Spēkā stāšanās datums

Šo nosacījumu spēkā stāšanās datums ir Līguma gadadiena. Tomēr, tie stājas spēkā tikai gadījumā, ja ir samaksāta Apdrošināšanas prēmija.

Indeksācijas ilgums šādā kontekstā atsaucas uz Indeksācijas ilgumu no šo nosacījumu spēkā stāšanās datuma.

8. Indeksācijas izbeigšana

Šajā Punktā noteiktās tiesības uz indeksāciju tiek izbeigtas un turpmāka indeksācija netiek veikta (izņemot 30. punkta 5b. apakšpunktā noteikto gadījumu), ja:

- Apdrošinājuma ņēmējs ir atteicies no divām indeksācijām pēc kārtas;
- Apdrošinātājs ir atcēlis prēmiju maksājumus, balstoties uz papildus līguma nosacījumiem, ja tie ir pievienoti pamata līgumam.

Minētajos gadījumos Paaugstinātās apdrošinājuma summas naèves gadījumā un Paaugstinātās prēmijas apmērs paliek tādā līmenī, kāds bija pirms atteikšanās no indeksācijas.

Paaugstinātās apdrošinājuma summas naèves gadījumā vai Paaugstinātās prēmijas, kas stājas spēkā pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, nerada Apdrošinātājam papildus saistības. Papildus iekasētā prēmija tiek atmaksāta Apdrošinājuma ņēmējam.

9. Indeksācijas izbeigšanas datums

Indeksācija automātiski zaudē spēku šādos gadījumos:

- Polisē noteiktajā pamata apdrošināšanas līguma beigu datumā;
- Apdrošinājuma ņēmējam atsakoties no Līguma;
- Pamata līguma nolīguma gadījumā. Tādā gadījumā Apdrošinājuma ņēmējam netiek izmaksāta Konta vērtība;
- Ja pamata līgums tiek pārveidots par bezpremiālu līgumu, Paaugstinātā apdrošinājuma summa naèves gadījumam tiek anulēta;
- Apdrošinātā naèves gadījumā.

31. PUNKTS. VALŪTAS RISKI

Līgumā noteiktie maksājumi Pusēm ir jāveic valūtā, kas norādīta Polīšē.


Taču neskatoties uz to, Puses, pretēji Līguma noteikumiem, ir vienojušās – ja valūta, kas norādīta Polīšē nav pieņemama kā likumīgs maksāšanas līdzeklis, vai (i) jebkuras valūtas maiņas kursa politikas vai citas Latvijas Bankas un/vai LR Ministru Kabineta noteiktas politikas rezultātā, vai (ii) balstoties uz juridisku pilnvaru, vai (iii) iemesla, kas ir ārpus Apdrošinātāja kontroles iespējām, ieskaitot, bet ne tikai, ekonomiskus cēloņus vai monetāro politiku un/vai lēmumus, un/vai LR Ministru Kabineta vai citu pilnvarotu institūciju noteiktus ierobežojumus:

- Apdrošinātājam vai Apdrošinājuma ņēmējam nav iespējas vai atļaujas lietot Euro valūtu Latvijas tirgū, vai
- Pastāv šķēršļi rezervju veidošanai vai ieguldījumiem Euro valūtā Latvijā, vai
- Apdrošinātājs nevar vai tam nav atļauts piekļūt, izvietot un/vai veidot ārvalstu valūtas ieguldījumus ārvalstīs, lai ieguldītu Latvijā iegūtās Euro valūtas rezerves Apdrošinātājam pieņemamos aktīvos,

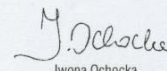
tad Apdrošinātājam ir vienpusējas tiesības pārrēķināt Līgumā noteikto Atlīdzību, Prēmijas, Konta un naudas vērtības, ieskaitot papildus līgumus, ja tādi ir, Latvijas nacionālajā valūtā, atceļot norādījumu uz Euro valūtu Polīšē un/vai Līgumā un aizvietojo to ar Latvijas nacionālo valūtu. Līguma vērtību pārrēķināšanai, ieskaitot papildus līgumus, ja tādi ir, tiek izmantots Latvijas Bankas noteiktais oficiālais valūtas maiņas kurss vai Komerčbankas noteiktais oficiālais valūtas maiņas kurss brīdī, kad tiek veikti Apdrošinātāja noteiktie Līguma vērtību pārrēķini.

Augstākminēto pārrēķinu gadījumā, Apdrošinātājs izdot jaunu Polisi, uzrādot jauno Līguma Prēmiju, Apdrošinājuma summu Latvijas nacionālajā valūtā.

Varšavā, 01.10.2005



Michel Khalaf
Prezidents



Iwona Ochocka
Valdes locekle

Bruto gada prēmijas likme uz 1000 Apdrošinājuma summas vienībām (bez polises maksas)

"DZĪVĪBA" (Individuālā dzīvības apdrošināšana ar uzkrājuma veidošanu)

Dzimums: sieviete

Apdrošinājuma summa: līdz 7 499 EUR

Vecums	Līguma termiņš (gadi)				Līguma termiņa beigas noteiktā vecumā				
	10	15	20	25	50	55	60	62	65
18	98,87	63,02	45,32	34,06	24,78	20,58	17,57	16,61	15,36
19	98,87	63,03	45,33	34,09	25,85	21,36	18,16	17,14	15,83
20	98,87	63,04	45,35	34,11	27,01	22,19	18,79	17,71	16,32
21	98,88	63,05	45,38	34,15	28,25	23,08	19,45	18,31	16,84
22	98,88	63,07	45,40	34,18	29,58	24,02	20,16	18,94	17,39
23	98,90	63,10	45,44	34,23	31,04	25,04	20,91	19,62	17,98
24	98,92	63,13	45,48	34,28	32,62	26,13	21,71	20,34	18,59
25	98,94	63,16	45,53	34,34	34,34	27,30	22,56	21,10	19,25
26	98,97	63,20	45,58	34,41	36,22	28,57	23,47	21,91	19,94
27	99,01	63,25	45,64	34,49	38,29	29,93	24,45	22,78	20,67
28	99,05	63,30	45,71	34,57	40,56	31,41	25,49	23,70	21,45
29	99,10	63,36	45,78	34,66	43,07	33,01	26,61	24,68	22,28
30	99,15	63,43	45,86	34,76	45,86	34,76	27,81	25,73	23,16
31	99,21	63,50	45,96	34,87	48,70	36,67	29,10	26,86	24,11
32	99,27	63,58	46,05	34,99	51,85	38,76	30,49	28,08	25,11
33	99,33	63,65	46,16	35,11	55,37	41,05	31,99	29,37	26,18
34	99,39	63,74	46,27	35,25	59,33	43,58	33,62	30,78	27,32
35	99,46	63,84	46,40	35,39	63,84	46,40	35,39	32,29	28,55
36	99,54	63,94	46,53	35,55	68,99	49,25	37,33	33,94	29,87
37	99,63	64,06	46,68	35,73	74,94	52,42	39,45	35,73	31,30
38	99,73	64,20	46,85	35,92	81,89	55,97	41,78	37,68	32,85
39	99,85	64,35	47,03	36,12	90,11	59,97	44,36	39,82	34,52
40	99,97	64,51	47,22	36,34	99,97	64,51	47,22	42,17	36,34
41	100,11	64,68	47,43	36,57		69,69	50,11	44,77	38,32
42	100,27	64,88	47,65	36,83		75,69	53,33	47,65	40,50
43	100,45	65,08	47,89	37,10		82,67	56,92	50,56	42,88
44	100,63	65,30	48,15	37,40		90,93	60,96	53,79	45,51
45	100,83	65,54	48,42	37,71		100,83	65,54	57,40	48,42
46	101,03	65,78	48,71				70,75	61,45	51,35
47	101,26	66,04	49,02				76,77	66,04	54,60
48	101,49	66,31	49,34				83,79	71,27	58,23
49	101,71	66,59	49,68				92,05	77,29	62,29
50	101,95	66,88	50,04				101,95	84,29	66,88
51	102,22	67,19						92,57	72,12
52	102,48	67,52						102,48	78,15
53	102,77	67,88							85,18
54	103,09	68,28							93,48
55	103,41	68,70							103,41
56	103,75								
57	104,12								
58	104,53								
59	104,98								
60	105,48								

APDROŠINĀŠANAS PROGRAMMU ILUSTRĀCIJA				AIG Life		
DATUMS: 2009.03.01.						
Apdrošinātais	Procenta likmju lielums			Konsultants		
	Scenārijs A		Scenārijs B			
Vārds, uzvārds: x x				Uzvārds, vārds: Krastiņa Kristīne		
Vecums: 28	Rezervju procenta likme:	3 %	5 %	AIG ID: 010016016		
Dzimums: sieviete	Indeksācijas likme:	5 %	5 %	Kontakts: Atmodas iela 19-205, Jelgava		
Izvēlētie līgumi			Apdrošināšanas summa	Veiktā iemaksa: reizi gadā		
DZĪVĪBA INDIVID. DZĪVĪBAS APDROŠ. AR UZKR VEIDOŠANU L62GV			4 000,00	104,80		
DROŠĪBA (***) NĀVE NELAIMES GADIJUMA REZULTĀTĀ			4 000,00	20,00		
DROŠĪBA (***) DARBA NESPEĒJA NELAIMES GADIJUMA REZULTĀTĀ			8 000,00	40,00		
GARANTĪJA GARANTĒTS PRĒMIJU MAKSĀJUMS				13,93		
			Iemaksa kopā (sākotnējā vērtība): 178,73			
Bruto prēmija: 178,73			Neto prēmija: 152,53			
Vecums	Dzīvības aizsardzība*)		Izpirkuma vērtība			
	A	B	Pamatlīgums			
			A	B		
29	4 200	4 200	0	0		
30	4 400	4 400	0	0		
31	4 630	4 630	80	80		
34	5 390	5 400	340	350		
37	6 340	6 380	680	720		
40	7 480	7 580	1 100	1 210		
43	8 850	9 050	1 620	1 830		
46	10 020	10 380	2 250	2 610		
49	10 440	11 020	3 010	3 590		
52	10 990	11 880	3 920	4 810		
55	11 690	12 990	5 100	6 400		
58	12 560	14 410	6 520	8 370		
61	13 640	16 210	8 230	10 810		
62	14 050	16 910	8 880	11 740		

A

B

▨ Izpirkuma vērtība – Pamatlīgums*)

— Dzīvības aizsardzība*)

▨ Izpirkuma vērtība – Pamatlīgums*)

— Dzīvības aizsardzība*)

*) neattiecas NNG.

1. Dotā ilustrācijā ir atspoguļotas divas dažādas apdrošināšanas iespējas ar dažādu kapitālieguldījumu pieauguma un indeksācijas likmi.
2. Attēlotajā gadījumā tiek pieņemts, ka prēmiju iemaksas tiek veiktas savlaicīgi un pilnā apmērā visa apdrošināšanas perioda laikā.
3. Ilustrācijā atspoguļotās izmaksas ir domātas piedāvājuma izvērtēšanai saskaņā pamata līguma nosacījumiem. Izmaksas aprēķinā tiek ņemta vērā garantētā summa, daļība peļņa, kas gūta no matemātisko rezervju investīcijām visa apdrošināšanas perioda laikā (papildus procenti), kā arī indeksācijas īpašā investīciju konta apmērs. Papildus procentu un indeksācijas īpašā investīciju konta apmērs netiek garantēts un tas ir atkarīgs no peļņas, kas gūta no faktiskajām tekošā gada investīcijām. TĀPĒC KOPĒJAIS POLISES ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS APMĒRS KONKRĒTĀJĀ GADĀ VAR ATŠKIRTIES NO INFORMĀCIJĀ NORĀDĪTĀ IZMAKSAS APMĒRA.
4. Aprēķinā ir ņemti vērā likumā „Par iedzīvotāju ienākuma nodokli” minētie atvieglojumi, kas ir noteikti dzīvības apdrošināšanai ar uzkrājumu veidošanu.
5. Ilustrācijai ir TIKAI INFORMATĪVS raksturs un tā nav saistoša apdrošināšanas līguma noslēgšanai.

Copyright (c) 2005 Amplico Life S.A. Visas tiesības aizsargātas. AIG ir American International Group, Inc. Reģistrētā tirdzniecības zīme
Pierwsze Amerykansko-Polskie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji SA
Amplico Life S.A. ir Grupas AIG kompānija Polijā
ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa, tel. (22) 627 10 00, fax (22) 627 10 10

ASP 2007.04.25 LV

Bakalaura darbs „**Apdrošināšanas tirgus analīze Latvijā un Vācijā**” izstrādāts LU Ekonomikas un vadības fakultātē.

Ar savu parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie informācijas avoti un iesniegtā darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: Kristīna Kahanoviča

Rekomendēju darbu aizstāvēšanai

Zin. darba vadītāja: Dr. oec., prof. M.Dunska

Recenzents:

Darbs iesniegts

Metodiķe:

Darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījuma komisijas sēdē

prot. Nr. __, **vērtējums:**

Bakalaura gala pārbaudījuma komisijas sekretārs: