



**eiopa**  
EUROPEAN INSURANCE  
AND OCCUPATIONAL PENSIONS AUTHORITY

EIOPA-BoS-12/069 LV

**Pamatnostādnes par sūdzību  
izskatīšanu apdrošināšanas  
sabiedrībās**

## 1. Pamatnostādnes

### Ievads

1. Saskaņā ar *EIOPA* (Eiropas Apdrošināšanas un aroda pensiju iestādes - EAAPI) regulas 16. pantu<sup>1</sup> un ņemot vērā 16. apsvērumu un 41., 46., 183. un 185. pantu Eiropas Parlamenta un Padomes 2009. gada 25. novembra Direktīvā 2009/138/EK par uzņēmējdarbības uzsākšanu un veikšanu apdrošināšanas un pārapsdrošināšanas jomā (Maksājspēja II)<sup>2</sup>, kas nosaka, ka:
  - "Galvenais apdrošināšanas un pārapsdrošināšanas regulēšanas un uzraudzības mērķis ir **pietiekama apdrošinājuma ņēmēju un apdrošināšanas atlīdzības saņēmēju aizsardzība**...."<sup>3</sup>.
  - "Dalībvalstis pieprasa, lai apdrošināšanas un pārapsdrošināšanas sabiedrības izveidotu **efektīvu pārvaldes sistēmu**, kas nodrošina **uzņēmējdarbības stabilu un racionālu vadību**"<sup>4</sup>.
  - "Apdrošināšanas un pārapsdrošināšanas sabiedrību rīcībā ir **efektīva iekšējās kontroles sistēma**. Minētā sistēma ietver **vismaz** pārvaldes un grāmatvedības procedūras, iekšējās kontroles procedūru, piemērotus ziņojumu sniegšanas mehānismus visos sabiedrības līmeņos un atbilstības funkciju"<sup>5</sup>.
  - Nedzīvības apdrošināšanas gadījumā apdrošināšanas sabiedrības pienākums ir informēt "**apdrošinājuma ņēmēju par kārtību, kādā izskata apdrošinājuma ņēmēju sūdzības sakarā ar līgumiem, vajadzības gadījumā – arī instanci, kas izskata sūdzības, neatkarīgi no apdrošinājuma ņēmēja tiesībām celt prasību tiesā**"<sup>6</sup>.
  - Dzīvības apdrošināšanas gadījumā apdrošināšanas sabiedrības pienākums saskaņā ar saistībām ir paziņot apdrošinājuma ņēmējam par "**kārtību, kādā saskaņā ar līgumiem izskata apdrošinājuma ņēmēju, apdrošināto vai apdrošināšanas atlīdzības saņēmēju sūdzības sakarā ar līgumiem, vajadzības gadījumā arī instanci, kas izskata sūdzības, neatkarīgi no apdrošinājuma ņēmēja tiesībām celt prasību tiesā**"<sup>7</sup>.
2. Lai nodrošinātu apdrošinājuma ņēmēju atbilstošu aizsardzību, kārtībai, kādā apdrošināšanas sabiedrības izskata saņemtās sūdzības, piemēro minimālu uzraudzības konvergenci.

<sup>1</sup> Eiropas Parlamenta un Padomes 2010. gada 24. novembra Regula (ES) Nr. 1094/2010, ar ko izveido Eiropas Uzraudzības iestādi (Eiropas Apdrošināšanas un aroda pensiju iestādi), groza Lēmumu Nr. 716/2009/EK un atceļ Komisijas Lēmumu 2009/79/EK, OV L 331, 15.12.2010., 48.–83. lpp.

<sup>2</sup> Eiropas Parlamenta un Padomes 2009. gada 25. novembra Direktīva 2009/138/EK par uzņēmējdarbības uzsākšanu un veikšanu apdrošināšanas un pārapsdrošināšanas jomā (Maksājspēja II), OV L 335, 17.12.2009., 1. lpp.

<sup>3</sup> 16. apsvēruma.

<sup>4</sup> 41. panta 1. punkta pirmais teikums.

<sup>5</sup> 46. panta 1. punkts.

<sup>6</sup> 183. panta 1. punkta otrais teikums.

<sup>7</sup> 185. panta 3. punkta l) apakšpunkts.

3. Šīs pamatnostādnes stājas spēkā no to publicēšanas dienas.
4. Šīs pamatnostādnes ir izdevusi EIOPA saskaņā ar EIOPA regulas 16. pantā piešķirtajām pilnvarām.
5. Šīs pamatnostādnes attiecas uz iestādēm, kuru kompetencē ir uzraudzīt sūdzību izskatīšanu to jurisdikcijā esošajos apdrošināšanas sabiedrībās. Tas attiecas arī uz gadījumiem, kad saskaņā ar ES un valsts tiesību aktiem kompetentā iestāde uzrauga sūdzību izskatīšanu apdrošināšanas sabiedrībās, kuri tās jurisdikcijā nodarbojas ar uzņēmējdarbību atbilstīgi pakalpojumu sniegšanas brīvībai un uzņēmējdarbības veikšanas brīvībai.
6. Kompetentās iestādes dara visu iespējamo, lai ievērotu šīs vadlīnijas saskaņā ar 16. panta 3. punktu attiecībā uz kārtību, kādā apdrošināšanas sabiedrības izskata visas saņemtās sūdzības.
7. Turpmāk tekstā minētajām pamatnostādnēm ir izstrādātas šādas indikatīvas definīcijas, kuras neaizstāj ekvivalentas definīcijas valstu tiesību aktos:
  - *sūdzība* ir:

paziņojums par neapmierinātību ar apdrošināšanas līgumu vai pakalpojumu, kuru persona, kas to saņēmusi, iesniedz apdrošināšanas sabiedrībām. Sūdzību izskatīšanu atšķir no prasību izskatīšanas, kā arī no vienkāršiem pieprasījumiem par līguma izpildi un informācijas vai skaidrojuma saņemšanu.
  - *sūdzības iesniedzējs* ir:

persona, kura tiek uzskatīta par tiesīgu iesniegt sūdzību par apdrošināšanas sabiedrību un kura ir jau iesniegusi sūdzību, piemēram, apdrošinājuma ņēmējs, apdrošināta persona, apdrošināšanas atlīdzības saņēmējs un dažās jurisdikcijās — cietusī trešā puse.
8. Turklāt, ja apdrošināšanas sabiedrība saņem sūdzību par:
  - (i) darbībām, kuras EIOPA regulas 4. panta 2. punktā minētās "kompetentās iestādes" neregulē, vai
  - (ii) citu finanšu iestāžu darbībām, par kurām minētajam apdrošināšanas sabiedrībai nav tiesiskas vai regulatīvas atbildības (un ja šīs darbības veido sūdzības būtību),šīs pamatnostādnes nepiemēro. Tomēr šī apdrošināšanas sabiedrība sniedz atbildi, ja iespējams, skaidrojot apdrošināšanas sabiedrības nostāju par sūdzību un/vai vajadzības gadījumā sniedzot informāciju par apdrošināšanas sabiedrību vai citu finanšu iestādi, kura ir atbildīga par sūdzības izskatīšanu.
9. Jāņem vērā, ka sīkāka informācija par apdrošināšanas sabiedrību iekšējās kontroles noteikumiem sūdzību izskatīšanas jomā ir iekļauta "Ziņojumā par apdrošināšanas sabiedrību labāko praksi sūdzību izskatīšanas jomā" (EIOPA-BoS-12/070).

## **1. pamatnostādne. Sūdzību pārvaldības politika**

10. Kompetentās iestādes nodrošina, ka:

- a) apdrošināšanas sabiedrībās tiek ieviesta "sūdzību pārvaldības politika". Šo politiku nosaka un apstiprina apdrošināšanas sabiedrības augstākā līmeņa vadītāji, kuri ir atbildīgi arī par tās īstenošanu un atbilstības uzraudzību;
- b) šī "sūdzību pārvaldības politika" tiek izklāstīta (rakstiskā) dokumentā, piemēram, kā "vispārējās (taisnīgas) attieksmes politikas" daļa, ko piemēro faktiskajiem vai potenciālajiem apdrošinājuma ņēmējiem, apdrošinātajām personām, cietušajām trešām pusēm un apdrošināšanas atlīdzības saņēmējiem u. c.);
- c) "sūdzību pārvaldības politika" ir pieejama visiem attiecīgajiem apdrošināšanas sabiedrības darbiniekiem, izmantojot atbilstošu iekšējo kanālu.

## **2. pamatnostādne. Sūdzību pārvaldības funkcija**

11. Kompetentās iestādes nodrošina, ka apdrošināšanas sabiedrības uzņemas sūdzību pārvaldības funkciju, kura veicina sūdzību taisnīgu pārbaudi un iespējamo interešu konfliktu konstatēšanu un mazināšanu.

## **3. pamatnostādne. Reģistrēšana**

12. Kompetentās iestādes nodrošina, ka apdrošināšanas sabiedrības atbilstošā veidā reģistrē sūdzības saskaņā ar valstīs noteiktajām prasībām par termiņiem (piemēram, izmantojot drošu elektronisku reģistru).

## **4. pamatnostādne. Ziņojumu sniegšana**

13. Kompetentās iestādes nodrošina, ka apdrošināšanas sabiedrības sniedz informāciju par sūdzībām un sūdzību izskatīšanu kompetentām valsts iestādēm vai ombudam. Šie dati ietver informāciju par saņemto sūdzību skaitu, ko attiecīgā gadījumā diferencē saskaņā ar valsts kritērijiem vai pašu kritērijiem.

## **5. pamatnostādne. Iekšējā sūdzību izskatīšanas kontrole**

14. Kompetentās iestādes nodrošina, ka apdrošināšanas sabiedrības nepārtraukti analizē sūdzību izskatīšanas datus, lai nodrošinātu, ka tiek noteiktas un risinātas atkārtotas vai sistēmiskas problēmas, kā arī iespējamie tiesiskie un funkcionālie riski, piemēram:

- (i) analizējot atsevišķu sūdzību iemeslus, lai noteiktu galvenos attiecīgām sūdzību veidam raksturīgos cēloņus;
- (ii) apsverot, vai šādi cēloņi var ietekmēt arī citus procesus vai produktus, tostarp tos, par kuriem nav saņemtas tiešas sūdzības; un
- (iii) novēršot šādus cēloņus, ja tas ir pamatoti.

## **6. pamatnostādne. Informācijas sniegšana**

15. Kompetentās iestādes nodrošina, ka apdrošināšanas sabiedrības:

- a) pēc pieprasījuma vai vienlaicīgi ar sūdzības saņemšanas apstiprinājumu sniedz rakstisku informāciju par sūdzību izskatīšanas procesu;
- b) publicē informāciju par sūdzību izskatīšanas procesu viegli pieejamā veidā, piemēram, brošūrās, bukletos, līguma dokumentos vai apdrošināšanas sabiedrības tīmekļa vietnē;
- c) sniedz skaidru, precīzu un aktuālu informāciju par sūdzību izskatīšanas procesu, kura ietver:
  - (i) informāciju par to, kā iesniegt sūdzību (piemēram, kāda informācija sūdzības iesniedzējam jāiesniedz, personas identitāte un kontaktinformācija vai nodaļa, kam sūdzība jāadresē),
  - (ii) informāciju par sūdzības izskatīšanas procedūru (piemēram, ja sūdzību apstiprina, tiek norādīts indikatīvs izskatīšanas termiņš, pieejamā kompetentā iestāde, ombuds vai alternatīvs strīdu izšķiršanas (*ADR*) mehānisms u. c.);
- d) turpina informēt sūdzības iesniedzēju par turpmāko sūdzības izskatīšanu.

## **7. pamatnostādne. Atbildēšanas uz sūdzībām procedūra**

16. Kompetentās iestādes nodrošina, ka apdrošināšanas sabiedrības:

- a) cenšas vākt un pārbaudīt visus attiecīgos ar sūdzību saistītos pierādījumus un informāciju;
- b) saziņā izmanto vienkāršu, viegli saprotamu valodu;
- c) sniedz atbildi bez liekas kavēšanās vai vismaz valstī noteiktajos termiņos. Ja atbildi nevar sniegt paredzētajos termiņos, apdrošināšanas sabiedrība informē sūdzības iesniedzēju par kavējuma iemesliem un norāda, kad apdrošināšanas sabiedrība plāno pabeigt pārbaudi;
- d) ja galīgais lēmums pilnībā neapmierina sūdzības iesniedzēja prasības (vai jebkurš galīgais lēmums, ja tas paredzēts valsts tiesību aktos), pievieno pilnīgu apdrošināšanas sabiedrības nostājas skaidrojumu par sūdzību un sūdzības iesniedzējam piedāvā iespēju uzturēt sūdzību, piemēram, izmantojot ombudu, alternatīvo strīdu izšķiršanas mehānismu, valsts kompetentās iestādes u. c. Ja tas paredzēts valsts tiesību aktos, šādus lēmumus sniedz rakstiski.

## **2. Atbilstība un ziņošanas noteikumi**

17. Šajā dokumentā ir ietvertas pamatnostādnes, kas izdotas saskaņā ar EIOPA regulas 16. pantu. Saskaņā ar EIOPA regulas 16. panta 3. punktu kompetentajām iestādēm un finanšu iestādēm jācenšas nodrošināt atbilstību pamatnostādņēm un ieteikumiem.

18. Kompetentās iestādes, kuras nodrošina atbilstību vai plāno nodrošināt atbilstību šīm pamatnostādņēm, pienācīgā veidā ietver tās savā regulatīvajā vai uzraudzības sistēmā.
19. Kompetentās iestādes apstiprina EIOPA, ka tās nodrošina atbilstību vai plāno nodrošināt atbilstību šīm pamatnostādņēm, minot neatbilstības iemeslus, līdz 15.01.2013.
20. Ja līdz minētajam termiņam atbilde nav saņemta, tiks uzskatīts, ka kompetentā iestāde nenodrošina atbilstību ziņošanas noteikumiem un par to attiecīgi tiks ziņots.

### **3. Nobeiguma noteikums par pārskatīšanu**

21. Šīs pamatnostādnes pārskata EIOPA.