

 Akciju sabiedrība "Latvenergo" Vien. reģ. Nr. 40003032949	Kārtība		Lapa 1 (5)
	Kārtība par procedūru, kādā apdrošināšanas izplatītājs izskata sūdzības un sniedz informāciju par ERGO Insurance SE Latvijas filiāle produktiem		Numurs: K416 Redakcija: 01
Apstiprināts ar 2025.gada 2.decembra Valdes lēmumu Nr. 252/61		Dokuments spēkā no: 02.12.2025	Redakcija spēkā no: - Spēkā līdz: -

Termini un saīsinājumi

Apdrošinātājs - ERGO Insurance SE Latvijas filiāle, reģistrācijas numurs 40103599913, Skanstes iela 50, Rīga, LV-1013, Latvija.

Apdrošinājumaņēmējs - fiziska vai juridiska persona, kas noslēdz apdrošināšanas līgumu ar Apdrošinātāju.

Apdrošinātais - fiziska vai juridiska persona, kurai ir apdrošināmā interese un kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums.

Starpnieks – AS “Latvenergo”, reģistrācijas numurs 40003032949, Pulkveža Brieža iela 12, Rīga, LV-1230, Latvija, tālruna numurs 8400, e-pasts: klientu.serviss@elektrum.lv, kas ir reģistrēta ERGO Insurances SE Latvijas fil. apdrošināšanas papildpakalpojuma starpnieku reģistrā.

Procedūra – šī procedūra, kādā Starpnieks kā apdrošināšanas izplatītājs izskata Sūdzības.

Sūdzība - paziņojums par neapmierinātību ar Starpnieka sniegto apdrošināšanas izplatīšanas pakalpojumu. Par sūdzību nav uzskatāms paziņojums, kurā fiziskai personai nav norādīts vārds, uzvārds un ziņas, kas ļauj nepārprotami identificēt šo personu, un juridiskai personai nav norādīts nosaukums un reģistrācijas numurs.

Sūdzības iesniedzējs – persona, kurai ir nodoms noslēgt apdrošināšanas līgumu, apdrošinājumaņēmējs, apdrošinātais vai persona, kurai ir tiesības pretendēt uz apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar noslēgto apdrošināšanas līgumu, kā arī iepriekš minēto personu pilnvarotais pārstāvis.

1. VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI

1.1. Šī Procedūra ir izstrādāta saskaņā ar Apdrošināšanas un pārapdrošināšanas izplatīšanas likuma 46.panta noteikumiem un Latvijas Bankas 2024.gada 2.decembra noteikumiem Nr. 358 "Finanšu tirgus dalībnieku saņemto sūdzību pārvaldības kārtība".

1.2. Šīs Procedūras mērķis ir:

- 1.2.1. noteikt saņemto Sūdzību izskatīšanas un informācijas par saņemtajām Sūdzībām apmaiņas un apkopošanas kārtību;
- 1.2.2. noteikt kārtību, kādā tiek nodrošināta godīga un atklāta attieksme pret Apdrošinājumaņēmēju, Apdrošināto, vai personu, kurai ir tiesības pretendēt uz apdrošināšanas atlīdzību, sniedzot apdrošināšanas izplatīšanas pakalpojumus;
- 1.2.3. noteikt kārtību, kādā Starpnieks izsniedz Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātajam tā pieprasīto informāciju par apdrošināšanas darījumu, kas noslēgts ar Starpnieka starpniecību starp Apdrošinātāju un Apdrošinājumaņēmēju;
- 1.2.4. novērst tāda interešu konflikta rašanos, kas saistīts ar apdrošināšanas darījumam nepieciešamās informācijas saņemšanu un lietošanu un ar Sūdzības izskatīšanas procesu.

1.3. Šī Procedūra ir saistoša Apdrošinātajam un Starpniekam, kas iesaistīts Apdrošinātāja apdrošināšanas pakalpojumu izplatīšanā un/vai apdrošināšanas līgumu slēgšanā.

1.4. Starpnieks par atbildīgo darbinieku izpildinstitūcijas līmenī par saņemto sūdzību pārvaldības kārtības izpildes kontroli iecel uzņēmuma komercdirektoru.

Numurs: K416 Redakcija: 01	Kārtība Kārtība par procedūru, kādā apdrošināšanas izplatītājs izskata sūdzības un sniedz informāciju par ERGO Insurance SE Latvijas filiāle produktiem	Lapa 2 (5)
-------------------------------	--	------------

1.5. Starpnieks par atbildīgo darbinieku vadības līmenī ieceļ Pretenziju apstrādes nodaļas vadītāju. Pretenziju apstrādes nodaļas vadītājs ir atbildīgs par sūdzību izskatīšanas procesu un nodrošina sūdzībās norādīto faktu pārbaudes, sūdzību izskatīšanas procesa efektivitātes kontroles, iespējamo interešu konfliktu novēršanas un ziņošanas atbilstību Procedūrai un Latvijas Republikā spēkā esošo tiesību aktu prasībām.

1.6. Starpnieks nodrošina, ka ar Procedūru ir iepazīstinātas Sūdzību izskatīšanā iesaistītās personas un tā ir pieejama visiem apdrošināšanas izplatīšanā tieši iesaistītajiem darbiniekiem.

1.7. Apdrošinātāja un Starpnieka uzraudzības iestāde attiecībā uz apdrošināšanas izplatīšanu ir Latvijas Banka, K. Valdemāra iela 2A, Rīga, LV-1050, Latvija.

2. SŪDZĪBU IZSKATĪŠANA

2.1. Sūdzībā norādāma šāda informācija:

2.1.1. iesniedzēja vārds, uzvārds (juridiskām personām – nosaukums, reģistrācijas numurs);

2.1.2. apdrošināšanas polises vai sertifikāta numurs (ja ir);

2.1.3. kontaktinformācija atbildes sniegšanai.

2.2. Sūdzības tiek pieņemtas Sūdzības iesniedzējam tās iesniedzot rakstveidā pa pastu vai elektroniski, izmantojot Sūdzības iesniedzēja izvēlētos un Starpniekam pieejamus distances saziņas līdzekļus, vai mutvārdos, kas izteiktas Kontaktu centra, Klientu apkalpošanas atbalsta centra vai Tiešās pārdošanas nodaļas darbiniekam, ko attiecīgais Starpnieka darbinieks noformē rakstveidā. Sūdzību izskatīšana ir bez maksas. 2.2. Starpniekam šajā Procedūrā noteiktajā kārtībā ir jānodrošina ātra, vienlīdzīga, taisnīga un efektīva sūdzības izskatīšana, kas izpaužas:

2.2.1. Ar apdrošināšanas pakalpojumu saistītas sūdzības (par apdrošināšanas produktu, segumu, apdrošināšanas pakalpojuma sniegšanas kvalitāti u.tml.) pārsūtīšanā Apdrošinātājam uz e-pastu partneri@ergo.lv septiņu kalendāro dienu laikā no tās saņemšanas dienas un Sūdzības iesniedzēja informēšana rakstveidā par saņemtās Sūdzības pārsūtīšanu, pievienojot saiti uz Sūdzības izskatīšanas procesu Elektrum.lv. Minētās darbības veic Pretenziju apstrādes nodaļas darbinieki. Sūdzības par klientu apkalpošanas kvalitāti un Starpnieka komunikāciju ar Sūdzības iesniedzēju izskata Starpnieks;

2.2.2. Sūdzības iesniedzēja apkalpošanā saskaņā ar normatīvajiem tiesību aktiem un klientu apkalpošanas standartiem;

2.2.3. tiešas vai netiešas diskriminācijas nepieļaušanā attiecībā uz Apdrošinājuma ņēmēju, Apdrošināto vai Sūdzības iesniedzēju.

2.3. Apdrošinātājs un Starpnieks izskata visas Sūdzības, ievērojot objektivitātes un taisnīguma principus, kā arī veicot visu nepieciešamo faktu pārbaudi un ievērojot Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos noteiktās prasības. Apdrošinātājam un Starpniekam savas kompetences un tiesisko iespēju robežās ir pienākums pārbaudīt ar Sūdzību saistītos pierādījumus un informāciju.

2.4. Sūdzību izskatīšanas kārtība:

2.4.1. Starpnieks veic saņemto Sūdzību un sniegto atbilžu un Apdrošinātāja sniegto atbilžu vienotu reģistrāciju. Reģistrējot saņemtās Sūdzības un sniegtās atbildes, norāda vismaz šādu informāciju:

2.4.1.1. informāciju par Sūdzības iesniedzēju (fiziskai personai – vārdu un uzvārdu; juridiskai personai – nosaukumu, reģistrācijas numuru) un tā kontaktinformāciju;

2.4.1.2. Sūdzības saņemšanas datumu;

2.4.1.3. Sūdzības būtību un iemeslu;

2.4.1.4. apdrošināšanas veidu;

Numurs: K416 Redakcija: 01	Kārtība Kārtība par procedūru, kādā apdrošināšanas izplatītājs izskata sūdzības un sniedz informāciju par ERGO Insurance SE Latvijas filiāle produktiem	Lapa 3 (5)
-------------------------------	--	------------

2.4.1.5. atbildes uz Sūdzību nosūtīšanas datumu;

2.4.1.6. informāciju par darbībām, kas veiktas, lai izskatītu un risinātu sūdzībā norādītās problēmas;

2.4.1.7. Apdrošinātāja vai Starpnieka subjektīvo norādi par to, vai sūdzība bijusi pamatota vai nepamatota;

2.4.1.8. datumu, kad šīs Procedūras 2.4.1.6. apakšpunktā minētās darbības veiktas.

2.4.2. Apdrošinātājs un Starpnieks veic vispusīgu Sūdzībā norādītu faktu pārbaudi un analīzi, nepieciešamības gadījumā Apdrošinātājs vai Starpnieks pieprasa Sūdzības iesniedzējam iesniegt papildu dokumentus, kas apliecina Sūdzībā norādīto faktu patiesumu.

2.4.3. Apdrošinātājs vai Starpnieks sniedz atbildi uz Sūdzību Sūdzības iesniedzējam 14 (četrpadsmit) dienu laikā no Sūdzības iesniegšanas dienas. Ja objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot šo termiņu, Apdrošinātājs vai Starpnieks sniedz pamatotu informāciju par atbildes sniegšanas pagarinājuma nepieciešamību un saprātīgu termiņu, kad atbilde tiks sniegta.

2.4.4. Ja Sūdzībā tiek izteikts lūgums sniegt Apdrošinājuma ņēmējam vai Apdrošinātajam informāciju par apdrošināšanas darījumu, kas noslēgts ar Starpnieka starpniecību starp Apdrošinājuma ņēmēju un Apdrošinātāju, tad attiecībā uz informācijas sniegšanu par šādu darījumu tiek piemēroti šīs Procedūras 3. daļas noteikumi.

2.5. Apdrošinātajam un Starpniekam ir aizliegts trešajām personām izpaust informāciju par Apdrošinājuma ņēmēju un Apdrošināto, izņemot Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktos gadījumus, kā arī ir pienākums nodrošināt Sūdzības iesniedzēja Sūdzībā sniegtās informācijas un Sūdzības iesniedzēja personas datu aizsardzību saskaņā ar Vispārīgās datu aizsardzības regulas un Komerccenoslēpuma aizsardzības likuma prasībām. Apdrošinātājs un Starpnieks ir ieviesis tehniskās un organizatoriskās prasības attiecībā uz informācijas un tehnisko resursu aizsardzību.

2.6. Apdrošinātājs vai Starpnieks, pēc Sūdzības iesniedzēja pieprasījuma un tā atbilstošas identifikācijas saskaņā ar šīs Procedūras 4.punktā noteikto, sniedz informāciju (rakstveidā, elektroniski vai telefoniski) par Sūdzības izskatīšanas procesu.

2.7. Apdrošinātajam un Starpniekam savas kompetences un tiesisko iespēju robežās ir pienākums pārbaudīt ar Sūdzību saistītos pierādījumus un informāciju. Apdrošinātajam ir tiesības pieprasīt Starpniekam papildu ziņas.

2.8. Apdrošinātājs vai Starpnieks sniedz pamatotu rakstveida atbildi uz saņemto rakstveida Sūdzību, rakstveida vai mutvārdu atbildi uz saņemto mutvārdu Sūdzību, izmantojot pēc iespējas vienkāršu un viegli saprotamu valodu, kā arī informē Sūdzības iesniedzēju par citām Sūdzības izskatīšanas iespējām, ja sniegtā atbilde uz Sūdzību pilnībā neapmierina Sūdzības iesniedzēja Sūdzībā norādītās prasības.

2.9. Apdrošinātājs vai Starpnieks atbildi uz saņemto Sūdzību sniedz latviešu valodā vai citā valodā, par kādu Apdrošinātājs vai Starpnieks ir vienojies ar Sūdzības iesniedzēju.

2.10. Starpnieks, saņemot sūdzību par citu tirgus dalībnieku, nav tiesīgs to izskatīt, bet 7 (septiņu) dienu laikā no sūdzības saņemšanas dienas, informē Sūdzības iesniedzēju, ka sūdzībā norādītais nav Starpnieka piekritības jautājums un aicina Sūdzības iesniedzēju nepastarpināti vērsties pie sūdzībā norādītā cita tirgus dalībnieka.

3. INFORMĀCIJAS SNIEGŠANA APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM VAI APDROŠINĀTĀJAM PAR APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA KĀRTĪBU UN TERMIŅU

3.1. Gadījumā, ja Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais pieprasa no Starpnieka informāciju par apdrošināšanas līgumu, kas noslēgts ar Starpnieka starpniecību starp Apdrošinātāju un attiecīgo

Numurs: K416 Redakcija: 01	Kārtība Kārtība par procedūru, kādā apdrošināšanas izplatītājs izskata sūdzības un sniedz informāciju par ERGO Insurance SE Latvijas filiāle produktiem	Lapa 4 (5)
-------------------------------	--	------------

Apdrošinājumaņēmēju, Starpniekam ir jāsniedz Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātajam Starpnieka rīcībā esošā informācija šajā Procedūrā noteiktajā kārtībā un termiņos.

3.2. Informāciju par apdrošināšanas līgumu Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātajam sniedz Apdrošinātājs, ja informācija tiek pieprasīta Sūdzības ietvaros.

3.3. Ja Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā pieprasījums informācijas par apdrošināšanas darījumu sniegšanai neietilpst Starpnieka kompetencē, Starpniekam ir pienākums nodot attiecīgo pieprasījumu Apdrošinātajam ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā no dienas, kad Starpnieks ir saņēmis attiecīgo pieprasījumu.

3.4. Starpniekam nav tiesību sniegt Sūdzības iesniedzējam tādu informāciju par apdrošināšanas darījumu, kas noslēgts ar Starpnieka starpniecību starp Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošinātāju, kad šādas informācijas sniegšana ir aizliegta saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošajiem tiesību aktiem.

4. SŪDZĪBAS IESNIEDZĒJA IDENTITĀTES PĀRBAUDE

Starpnieks komunikācijā, tajā skaitā attālinātajā (izmantojot e-pastu, tālruni vai citu Sūdzības iesniedzēja izvēlētu un Starpniekam pieejamu distances saziņas līdzekli), identificē Sūdzības iesniedzēju (privātpersonu) pēc trim no turpmāk nosauktajiem četriem identifikatoriem 1) Sūdzības iesniedzēja vārda, uzvārda, 2) Sūdzības iesniedzēja personas koda, 3) Sūdzības iesniedzēja un Starpnieka savstarpēji noslēgtā elektroenerģijas un/vai dabasgāzes tirdzniecības līguma numura vai apdrošināšanas polises numura (ja ir), 4) objekta adreses.

5. INTEREŠU KONFLIKTA NOVĒRŠANA

5.1. Apdrošinātāja vai Starpnieka darbinieks nav tiesīgs izskatīt un pieņemt lēmumu par Sūdzību, ja viņš ir personiski tieši vai netieši ieinteresēts izskatīšanas rezultātā.

5.2. Lai novērstu interešu konflikta situāciju, Apdrošinātajam vai Starpniekam ir aizliegts uzdot sagatavot atbildi uz saņemto Sūdzību tā darbiniekam, kura rīcība tiek apstrīdēta vai pārsūdzēta.

6. DOKUMENTĒŠANA, KONTROLE, ANALĪZE UN ZIŅOŠANA

6.1. Dokumenti un ziņas par saņemtajām Sūdzībām un sniegtajām atbildēm tiek glabāti atbilstoši Apdrošinātāja un Starpnieka iekšējos normatīvajos aktos par dokumentu glabāšanu un arhivēšanu noteiktajai kārtībai.

6.2. Starpnieks analizē saņemtās Sūdzības, nodrošinot, ka tiek identificētas un risinātas atkārtoti vai sistēmiski konstatētās problēmas, kā arī iespējamie tiesiskie un funkcionālie riski, veicot šādus pasākumus:

- 6.2.1. analizējot atsevišķu Sūdzību iemeslus, lai noteiktu galvenos attiecīgajam Sūdzību veidam raksturīgos cēloņus;
- 6.2.2. apsverot, vai attiecīgajam Sūdzību veidam raksturīgie cēloņi var ietekmēt arī citus procesus, produktus vai pakalpojumus, tai skaitā tos, par kuriem nav saņemtas Sūdzības;
- 6.2.3. novēršot attiecīgajam Sūdzību veidam raksturīgos cēloņus, ja tie ir pamatoti un tas ir nepieciešams.

6.3. Atbildīgā persona (Apdrošināšanas un pārāpdrošināšanas izplatīšanas likuma 1.panta pirmās daļas 11.punkta izpratnē) vismaz reizi pārskata gadā sagatavo ziņojumu par Sūdzību izskatīšanas procesa atbilstību Procedūrai un Sūdzību izskatīšanas procesa efektivitāti, kā arī ziņojumā ietver informāciju par Sūdzību analīzi un sniedz vērtējumu par Sūdzību cēloņiem. Minēto ziņojumu

Numurs: K416 Redakcija: 01	Kārtība Kārtība par procedūru, kādā apdrošināšanas izplatītājs izskata sūdzības un sniedz informāciju par ERGO Insurance SE Latvijas filiāle produktiem	Lapa 5 (5)
-------------------------------	---	------------

izskata Starpnieka izpildinstitūcija. Atbildīgā persona, izvērtējot nepieciešamību, ar ziņojumā ietvertu analīzi un vērtējumu pilnā vai daļējā apmērā var iepazīstināt Apdrošinātāju, ja tas skar apdrošināšanas pakalpojuma izplatīšanu un ir nepieciešama Apdrošinātāja iesaiste sūdzību cēloņu novēršanai.

6.4. Starpnieks vismaz reizi gadā pēc Procedūras 6.3.punktā noteiktā ziņojuma izskatīšanas veic pasākumus Sūdzību analīzes rezultātā konstatēto sūdzību cēloņu novēršanai, nepieciešamības gadījumā piesaistot arī Apdrošinātāju.

7. INFORMĒŠANAS PIENĀKUMS PAR SŪDZĪBU IZSKATĪŠANU

Visās vietās, kur Starpnieks sniedz apdrošināšanas izplatīšanas pakalpojumus to darba laikā, un visās tīmekļvietnēs tiek norādīta skaidra, precīza, vienmēr aktuāla un brīvi pieejama šāda informācija:

- 7.1. Sūdzībā norādāmā informācija un apliecinājums, ka Sūdzību izskatīšana ir bez maksas;
- 7.2. Sūdzības iesniegšanas veidi un kontaktinformācija;
- 7.3. Sūdzību izskatīšanas procesa apraksts un izskatīšanas termiņi;
- 7.4. informācija par Starpnieka uzraudzības iestādi un citām Sūdzību izskatīšanas iespējām.

8. ATBILDĪBA

8.1. Apdrošinātājs un Starpnieks nodrošina informācijas par saņemtajām un izskatītajām Sūdzībām dokumentēšanu un uzglabāšanu, lai pēc pieprasījuma varētu to sniegt Latvijas Bankai.

8.2. Starpniekam ir pienākums pēc Apdrošinātāja pieprasījuma iesniegt tam informāciju par saņemtajām Sūdzībām.

8.3. Par šajā Procedūrā noteikto pienākumu neizpildi vai nepienācīgu izpildi iestājas Apdrošinātāja un Starpnieka Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos noteiktā atbildība.

9. SŪDZĪBU IZSKATĪŠANĀ PIEMĒROJAMIE DOKUMENTI

- 9.1. Apdrošināšanas un pārāpdrošināšanas izplatīšanas likums;
- 9.2. Latvijas Bankas 2024.gada 2.decembra noteikumi Nr. 358 "Finanšu tirgus dalībnieku saņemto sūdzību pārvaldības kārtība".