



2017 m. birželio 5 d.

2017 m. pirmąjį ketvirtį draudimo rinka demonstravo augimo tendenciją ir, palyginti su 2016 m. atitinkamu laikotarpiu, augo beveik 3 kartus sparčiau. Ataskaitiniu laikotarpiu draudimo įmokos sudarė 184,7 mln. Eur, arba 16,0 proc. daugiau nei per praėjusių metų pirmąjį ketvirtį. Tokį rezultatą labiausiai nulėmė net 28,9 proc. padidėjęs Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimas. Visa ne gyvybės draudimo rinkos apimtis taip pat padidėjo įspūdingai – 19,0 proc., pasirašyta 131,2 mln. Eur draudimo įmokų. Pirmąjį šių metų ketvirtį pasirašyta 53,5 mln. Eur gyvybės draudimo įmokų, arba 9,2 proc. daugiau nei praėjusių metų atitinkamą laikotarpį.

Ataskaitiniu laikotarpiu draudimo įmonės dirbo daug pelningiau nei prieš metus ir uždirbo 8,26 mln. Eur ikimokestinio pelno, iš jo 6,83 mln. Eur tenka gyvybės draudimo įmonėms, ne gyvybės draudimo įmonių rezultatas kuklesnis – beveik 1,43 mln. Eur.

Pirmasis ketvirtis buvo pelningas draudimo brokerių įmonėms, jos uždirbo 1,8 mln. Eur pelno, arba 83 proc. daugiau, palyginti su praėjusių metų pirmuoju ketvirčiu.

1. DRAUDIMO RINKOS TEISINĖS APLINKOS POKYČIAI

2017 m. sausio 1 d. pradėjo galioti Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo pakeitimai, kuriais, be kitų pakeitimų, nustatyta, kad, apskaičiuojant ir deklaruojant 2017 m. bei vėlesnių mokesčių laikotarpių pajamas, iš nuolatinių Lietuvos gyventojų metinių pajamų atimamos Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo 21 straipsnio 1 dalies 1 ir 2 punktuose nurodytos gyvybės draudimo įmokos pagal gyvybės draudimo sutartis ir pensijų įmokos į pensijų fondus negalės viršyti 2 000 Eur per mokesčių laikotarpį.

Draudimo įmonės pirmą kartą pagal Tarptautinius apskaitos standartus parengė metines finansines ataskaitas ir jas paskelbė savo interneto svetainėse. Apskaitos politikos pasikeitimo, pradėjus vietoj Verslo apskaitos standartų taikyti Tarptautinius apskaitos standartus, įtaka draudimo įmonių turto ir įsipareigojimų bei pajamų ir sąnaudų straipsniams aprašoma įmonių Aiškinamajame rašte.

Įsigaliojus Mokumas II sistemai, draudimo įmonės pirmą kartą parengė Mokumo ir finansinės padėties 2016 m. ataskaitas. Ataskaitose pateikta informacija vartotojams sudaro galimybę susipažinti su kiekvienos bendrovės veikla ir rezultatais, valdymo sistema, rizikos pobūdžiu, vertinimo mokumo tikslais ypatybėmis ir kapitalo valdymu. Mokumo ir finansinės padėties ataskaitos paskelbtos draudimo įmonių interneto svetainėse.

2017 m. sausio mėn. Lietuvos banko valdyba patvirtino reikalavimus Audito komitetams, skirtus 2014 m. balandžio 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2014/56/ES X skirsnio nuostatoms įgyvendinti. Be to, Priežiūros tarnyba, siekdama, kad teisės aktai būtų vienodai taikomi ir aiškinami, padidėtų sudaromų audito komitetų vaidmuo, išorės audito kokybė, parengė Reikalavimų audito komitetams aprašo taikymo ir išorės audito įmonės (auditoriaus) parinkimo gaires. Minėti teisės aktai patvirtinti 2017 m. sausio–vasario mėn., jie įsigaliojo nuo kovo 1 d.

2. DRAUDIMO RINKOS RAIDA

Draudimo rinkos dalyviai

2017 m. kovo 31 d. draudimo paslaugas teikė 20 draudikų, iš jų 9 įmonės ir 11 kitose ES šalyse registruotų įmonių filialų. Sudarant draudimo sutartis, draudikams tarpininkavo 98 draudimo brokerių įmonės. Per pirmąjį ketvirtį buvo išduota viena licencija draudimo brokerių įmonei – UADBB „Mama LT“.

Apžvalgoje, vertinant draudimo rinkos raidos pokyčius, vertinama visų rinkos dalyvių veikla, vykdoma Lietuvos teritorijoje. Vertinant finansinių ir kapitalo normatyvų vykdymą bei šių rodiklių pokyčius, apžvalga apima tik šalyje registruotų draudimo įmonių ir draudimo brokerių įmonių veiklą, nes filialų finansinę priežiūrą vykdo juos įsteigusios įmonės šalies buveinės priežiūros institucija. Vertinant pagal draudimo įmokų apimtį, matyti, kad šalyje registruotų įmonių ir filialų dalis pasiskirsčiusi gana tolygiai: tiek gyvybės draudimo rinkoje (55,6 % visų įmokų), tiek ne gyvybės draudimo rinkoje (50,9 % visų įmokų) didesnė įmokų apimtis tenka registruotoms įmonėms.

Draudimo įmokos, sutartys, išmokos

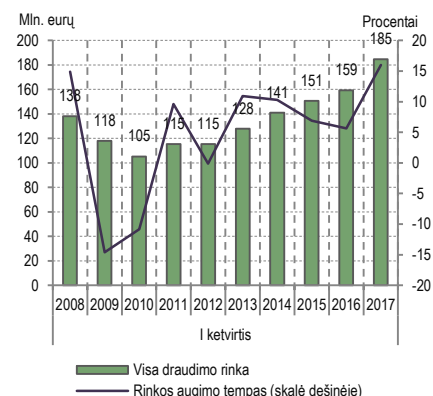
2017 m. pirmąjį ketvirtį draudimo įmokų apimtis didėjo tris kartus sparčiau nei prieš metus. Šiuo laikotarpiu ne tik sparčiai augo draudimo įmokų apimtis, bet dar sparčiau didėjo ir draudimo išmokų apimtis. Per ataskaitinį laikotarpį draudimo įmokos sudarė 184,7 mln. Eur, arba 16,0 proc. daugiau nei per praėjusių metų atitinkamą laikotarpį. Tokį rezultatą labiausiai nulėmė gerokai (28,9 %) padidėjusi Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės (TPVCA) draudimo apimtis, jos augimą nulėmė didesnis naujų sutarčių skaičius (10,5 %) ir vidutinės įmokos padidėjimas. Kitų ne gyvybės draudimo rūšių draudimo įmokų apimtis augo ne taip sparčiai ir didesnės įtakos galutiniam rezultatui neturėjo.

Gyvybės draudimo įmokų suma augo, tačiau lėčiau nei ne gyvybės draudimo. Dėl to gyvybės draudimo rinkos dalis susitraukė iki 28,9 proc. bendrame draudimo rinkos portfelyje, t. y. sumažėjo beveik 2 proc. punktais, palyginti su 2016 m. kovo 31 d. duomenimis. Gyvybės draudimo rinkoje per 2017 m. pirmąjį ketvirtį pasirašyta 53,5 mln. Eur įmokų, arba 9,2 proc. daugiau nei praėjusių metų atitinkamą laikotarpį. Didesnį pirmojo ketvirčio rezultatą nulėmė pasikeitęs naujų draudimo sutarčių pasiskirstymas – buvo sudaryta daugiau su indeksais ir investiciniais vienetais susijusio draudimo sutarčių, tačiau mažiau sveikatos draudimo bei gyvybės draudimo sutarčių, pagal jas draudikai numato galimybę dalytis su draudėjais uždirbtu pelnu. Kadangi gyvybės draudimo sutartys yra ilgalaikės, sudarytų naujų sveikatos draudimo ir draudimo, kai draudikai numato galimybę dalytis su draudėjais uždirbtu pelnu, sutarčių skaičiaus mažėjimas neturėjo svarios įtakos įmokų apimties kaitai: didėjo visų draudimo rūšių įmokų apimtis. Vertinant įmokų apimtį pagal atskiras draudimo rūšis, gyvybės draudimo rinkoje dominuoja su indeksais ir investiciniais vienetais susijęs draudimas, jis sudaro 56,8 proc. gyvybės draudimo rinkos. 24,5 proc. gyvybės draudimo rinkos sudaro produktai, kai draudikai numato galimybę dalytis su draudėjais uždirbtu pelnu.

Ne gyvybės draudimo rinka išaugo 18,9 proc. – tai buvo rekordinis augimas per pastarąjį dešimtmetį. Pasirašytos įmokos sudarė 131,2 mln. Eur: dominavo (TPVCA) draudimas – 44,6 mln. Eur (28,9 % daugiau nei prieš metus), kitas transporto priemonių draudimas (apimantis kasko ir geležinkelių transporto priemonių draudimą) – 30,9 mln. Eur (20,6 % daugiau nei prieš metus) ir turto draudimas – 27,2 mln. Eur (6,9 % daugiau nei prieš metus). Palyginti su ankstesnių metų pirmųjų ketvirčių pokyčiais, turto draudimo rūšies įmokos augo panašiu tempu. Beveik 58 proc. ne gyvybės draudimo rinkos įmokų sudarančios dvi transporto draudimo rūšys, palyginti su praėjusių metų pirmuoju ketvirčiu, išaugo daugiau nei 15 mln. Eur ir sudarė 73 proc. visos rinkos augimo apimties. Per pirmąjį ketvirtį didėjo TPVCA ir kasko draudimo vidutinės įmokos. TPVCA ir kasko draudimo vidutinės įmokos didėjimą lėmė keletas veiksnių: šių draudimo rūšių nuostolingumas ankstesniais laikotarpiais, pabrangusios autoservisų paslaugos ir padidėjęs avarijų dažnis. Tai patvirtina TPVCA draudimo statistika – beveik 9 proc. didesnė vidutinė išmoka ir daugiau nei 19 proc. padidėjęs įvykių skaičius.

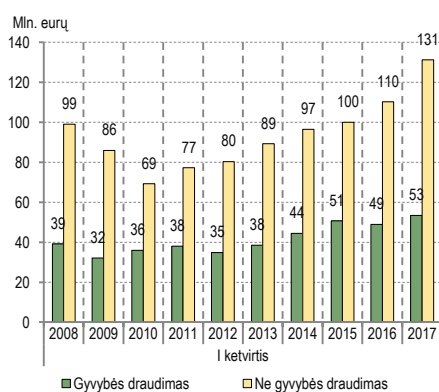
Per ketvirtį buvo sudaryta 1,48 mln. draudimo sutarčių. Reikšmingų pokyčių sudarytų sutarčių struktūroje neįvyko – net 96,8 proc. visų sutarčių sudaryta ne gyvybės draudimo rinkoje, o tarp jų dominavo sutartys, pagal kurias buvo draudžiama motorinių TPVCA (45,3 %). Vertinant galiojančių sutarčių portfelį, matyti, kad didesnė svarba tenka gyvybės draudimo sutartims – jų skaičius sudarė 19,5 proc. Tarpininkaujant draudimo brokerių įmonėms, sudaryta 28 proc. visų sutarčių. Nepriklausomi tarpininkai aktyviau veikė ne gyvybės draudimo rinkoje, o sudarant gyvybės draudimo sutartis, brokerių įmonės nebuvo aktyvios – sudaryta tik 0,1 proc. sutarčių.

1 pav. Visos rinkos draudimo įmokų kaita ir augimo tempas



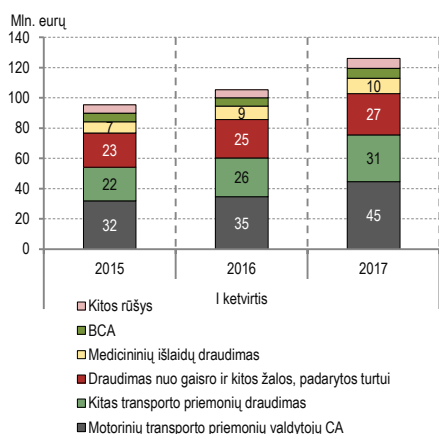
Šaltinis: Lietuvos bankas.

2 pav. Gyvybės ir ne gyvybės draudimo įmokų kaita



Šaltinis: Lietuvos bankas.

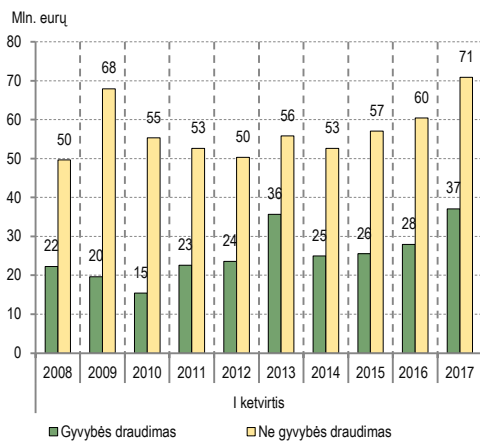
3 pav. Ne gyvybės draudimo įmokų kaita



Šaltinis: Lietuvos bankas.

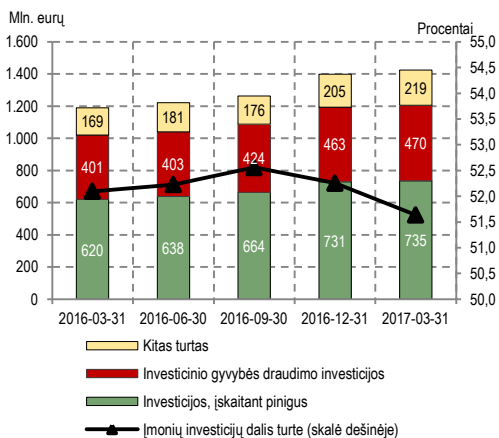
Per 2017 m. pirmąjį ketvirtį išmokėta 107,9 mln. Eur draudimo išmokų, arba 22,1 proc. daugiau, palyginti su 2016 m. atitinkamu laikotarpiu.

4 pav. Išmokėtų gyvybės ir ne gyvybės draudimo sumų kaita



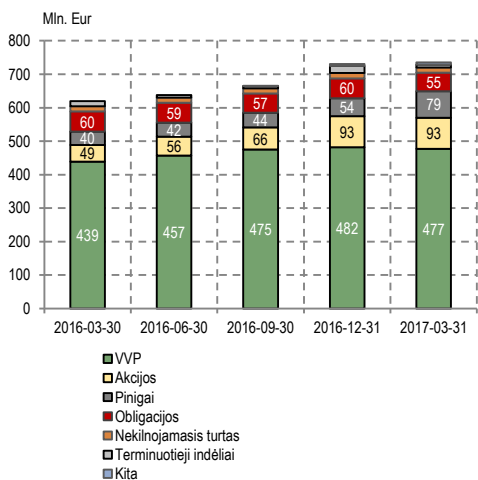
Šaltinis: Lietuvos bankas.

5 pav. Draudimo įmonių turto struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

6 pav. Draudimo įmonių investicinio portfelio struktūra



Šaltinis: Lietuvos bankas.

Išmokų struktūroje gyvybės draudimo dalis sudarė beveik 34,4 proc. – 5,5 proc. punkto daugiau nei įmokų struktūroje. Pagal gyvybės draudimo sutartis išmokėta 37,1 mln. Eur, arba 32,7 proc. daugiau negu praėjusių metų tą patį laikotarpį. Išmokų dėl išaugusio gyvybės draudimo sutarčių nutraukimo ar dalinio sukaupotos sumos išmokėjimo skaičius padidėjo beveik 33,4, o išmokos pasibaigus draudimo terminui padidėjo 40 proc. Šie rodikliai darė didžiausią įtaką išmokų augimui. Ne gyvybės draudimo rinkoje išmokėta 70,8 mln. Eur, arba 17,3 proc. daugiau nei pernai tuo pačiu laikotarpiu. Bendrai pagal TPVCA ir kasko draudimo sutartis išmokėta 9,4 mln. Eur daugiau dėl draudžiamųjų įvykių, įvykusių pagal turto draudimo sutartis, – 0,4 mln. Eur mažiau.

3. DRAUDIMO ĮMONIŲ FINANSINĖS VEIKLOS REZULTATAI

Turtas ir investicijos

2017 m. kovo 31 d. duomenimis, draudimo įmonės valdė 1 424,4 mln. Eur vertės turtą, iš jo 559,66 mln. Eur priklausė ne gyvybės draudimo įmonėms. Gyvybės draudimo įmonių valdomo 864,74 mln. Eur turto didesnę dalį (54,4 %) sudarė draudėjų turtas, patikėtas valdyti įmonėms sudarius investicinio gyvybės draudimo sutartis. Draudimo įmonių valdomas turtas, palyginti su praėjusiais metais, išaugo beveik 1,8 proc. Įmonių investicijų (kartu su pinigais atskaitomosiose sąskaitose, neįtraukiant investicinio gyvybės draudimo lėšų) dalis turte atskaitiniu laikotarpiu nepakito ir sudarė 51,64 proc. viso draudimo įmonių valdomo turto.

Draudimo brokerių įmonių turtas, 2017 m. kovo 31 d. duomenimis, sudarė 27,9 mln. Eur ir per metus išaugo 15 proc. Didžiąją šių įmonių turto dalį (37 %) sudarė pinigai. Pinigai, laikomi atskiroje sąskaitoje, sudarė beveik 3,0 mln. Eur ir gerokai viršijo tarpininkų įsipareigojimus draudimo įmonėms.

Draudimo įmonės investicijos krypties nekeičia. Draudimo įmonės, siekdamos optimalaus rezultato – pelno įmonei ir grąžos draudėjams – ir nenorėdamos rinktis rizikingesnių finansinių priemonių, toliau linkusios investuoti į mažesnio reitingo VVP. Investicijų į VVP suma per atskaitinį laikotarpį sumažėjo 5 mln. Eur, arba 1 proc., ir sudaro 65 proc. investicinio portfelio. Akcijų ir kolektyvinio investavimo subjektų dalis investiciniame portfelyje šių metų pirmąjį ketvirtį neiki ir sudarė 93 mln. Eur.

Reikšmingą investicinio portfelio dalį sudaro pinigai ir jų ekvivalentai – per atskaitinį laikotarpį jų dalis nuo 54 mln. išaugo iki 79 mln. Eur. Dalis einamojoje sąskaitoje sukauptų lėšų bus skirta dividendams už praėjusius metus išmokėti.

Nuosavas kapitalas ir įsipareigojimai

2017 m. kovo 31 d. įmonių nuosavas kapitalas per ataskaitinį laikotarpį nesikeitė ir sudarė 280,5 mln. Eur. Gyvybės draudimo įmonių nuosavas kapitalas dėl pelningos įmonių veiklos padidėjo beveik 10 proc. (iki 129 mln. Eur), ne gyvybės draudimo įmonių dėl kapitalo bazės stiprinimo 2016 m. – beveik 33 proc. (iki 151 mln. Eur). Didžiąją nuosavo kapitalo dalį sudaro ankstesnių laikotarpių nepaskirstytasis pelnas. Dviejų ne gyvybės draudimo įmonių akcininkai, siekdami įmonių finansinio stabilumo, 2016 m. daugiau nei 36,3 mln. Eur padidino įstatinį kapitalą. Toks kapitalo bazės stiprinimas lėmė, kad 2017 m. kovo 31 d. visų ne gyvybės draudimo įmonių įstatinis kapitalas buvo dukart didesnis (sudarė 72,4 mln. Eur) nei praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu.

Veiklos rezultatas

2017 m. kovo 31 d. duomenimis, draudimo įmonių veikla buvo pelninga – draudimo rinka uždirbo 8,26 mln. Eur ikimokestinio pelno. Gyvybės draudimo įmonių pelnas sudarė 6,8 mln., o ne gyvybės draudimo įmonių pelnas buvo kuklesnis – beveik 1,4 mln. Eur. Palyginti su 2016 m. pirmuoju ketvirčiu, įmonių uždirbtas pelnas buvo daugiau kaip 5 kartus didesnis. Tiek gyvybės, tiek ne gyvybės draudimo įmonėse investicinės veiklos rezultatas, apskaičiuotas investavus įmonės nuosavas lėšas ir lėšas, atitinkančias formuojamų techninių atidėjinių dydį, buvo pelnas, ne gyvybės draudimo įmonėse jis sudarė šiek tiek daugiau nei 1,3 mln., o gyvybės draudimo įmonėse – 9 mln. Eur. Ataskaitinį ketvirtį ne gyvybės draudimo įmonių draudimo veiklos rezultatas buvo teigiamas ir sudarė 0,63 mln. Eur.

Draudimo brokerių įmonių pirmojo ketvirčio veikla buvo pelninga, įmonės uždirbo 1,8 mln. Eur. Šių metų pirmąjį ketvirtį, palyginti su praėjusių metų pirmuoju ketvirčiu, uždirbtas pelnas išaugo 83 proc. Įmonių pardavimo pajamos sudarė beveik 11 mln. Eur ir, palyginti su praėjusių metų atitinkamu laikotarpiu, jos išaugo daugiau nei 21 proc., o veiklos sąnaudos tik šiek tiek padidėjo, ir tai lėmė didesnį šių metų pelną. Pelningai dirbo 78 iš 98 draudimo brokerių įmonių.

4. ĮMONIŲ KAPITALO REIKALAVIMŲ VYKDYMAS

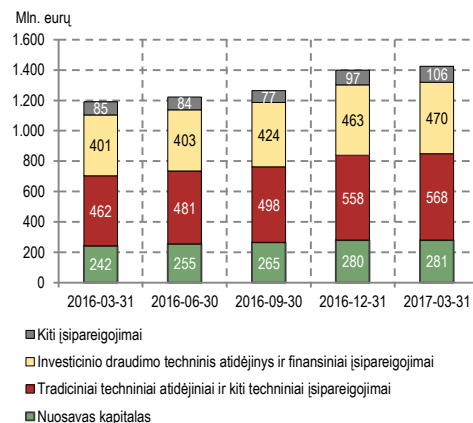
Draudimo įmonių kapitalo reikalavimų vykdymas

Visos draudimo įmonės vykdė mokumo atsargos reikalavimus. Pagal „Mokumas II“ reikalavimus apskaičiavus draudimo įmonių kapitalo poreikį ir įvertinus turimų nuosavų lėšų dydį, visos draudimo įmonės buvo mokios, t. y. turėjo pakankamai tinkamų nuosavų lėšų padidėjusiems kapitalo reikalavimams patenkinti. 2017 m. kovo 31 d. gyvybės draudimo įmonių mokumo rodiklis buvo 2,2, ne gyvybės – 1,6. Metinėje „Mokumas II“ ataskaitoje draudimo įmonės pateikė informaciją apie mokumo kapitalo reikalavimo struktūrą. Daugiau kaip 20 proc. mokumo kapitalo reikalavimo struktūroje sudaro: ne gyvybės draudimo rizika (39 %), gyvybės draudimo rizika (28 %), rinkos rizika (26 %), sveikatos draudimo rizika (23 %). Diversifikacija mažina mokumo kapitalo reikalavimą 32 proc.

Draudimo brokerių įmonių kapitalo reikalavimai

Draudimo brokerių įmonių nuosavas kapitalas sudarė 16,0 mln. Eur, arba 17,6 proc. daugiau nei praėjusių metų atitinkamą laikotarpį. Įmonių minimalaus kapitalo reikalavimas yra 18 760 Eur, arba ne mažesnis kaip 4 proc. per metus draudimo brokerių įmonės gautų draudimo įmokų, mokėtinų draudikams. Ataskaitinę datą visos įmonės vykdė minimalaus kapitalo reikalavimą, o dvi įmonės, siekdamos užtikrinti kapitalo reikalavimo vykdymą, ėmėsi prevencinių veiksmų – šių įmonių akcininkai įnešė lėšų nuostoliui padengti.

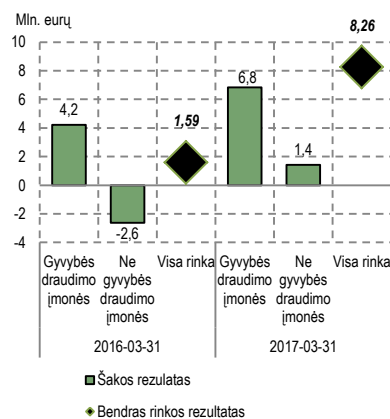
7 pav. Draudimo įmonių įsipareigojimų ir nuosavo kapitalo pokyčiai



Šaltinis: Lietuvos bankas.

8 pav. Draudimo įmonių veiklos rezultatas

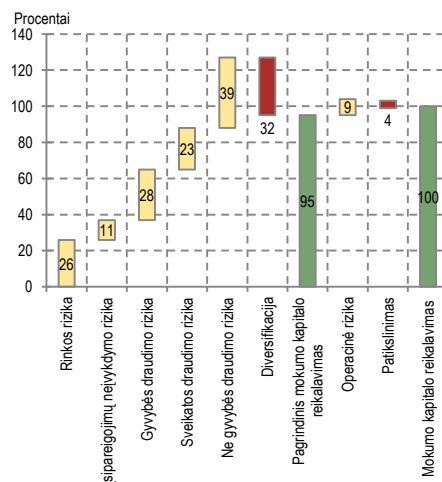
(2016 m. I ketv. ir 2017 m. I ketv.)



Šaltinis: Lietuvos bankas.

9 pav. Draudimo įmonių mokumo kapitalo reikalavimo struktūra

(2016 m. gruodžio 31 d.)



Šaltinis: Lietuvos bankas.

5. VARTOTOJŲ IR DRAUDIMO RINKOS DALYVIŲ GINČŲ NAGRINĖJIMAS

Beveik pusę visų 2017 m. pirmąjį ketvirtį Lietuvos banke gautų kreipimųsi dėl ginčų su finansų rinkos dalyviais sudarė kreipimaisi, susiję su draudimo teisiniais santykiais. Per ataskaitinį laikotarpį Lietuvos bankas iš viso gavo 108 kreipimusis dėl ginčų su draudikais (tiek pat kreipimųsi buvo gauta ir 2016 m. pirmąjį ketvirtį). 2017 m. pirmąjį ketvirtį Lietuvos banke iš viso buvo išnagrinėti 78 ginčai su draudikais ir priimti 34 sprendimai dėl ginčo esmės. Palyginti su 2016 m. pirmuoju ketvirčiu, 2017 m. pirmąjį ketvirtį pastebimas tiek išnagrinėtų ginčų, tiek priimtų sprendimų dėl ginčo esmės skaičiaus augimas (2016 m. pirmąjį ketvirtį išnagrinėti 53 ginčai ir priimti 23 sprendimai dėl ginčo esmės). Išsprendus ginčus 6 atvejais vartotojų reikalavimai buvo patenkinti iš esmės, 7 atvejais – patenkinti iš dalies, ir 21 atveju – atmesti. 2017 m. pirmąjį ketvirtį 9 Lietuvos banke nagrinėti vartotojų ginčai su draudikais buvo išspręsti šalims pasiekus taikų susitarimą (2016 m. pirmąjį ketvirtį – 2 ginčai).

Išskirtinas Lietuvos banko priimtas sprendimas, kurio pagrindu draudikas pareiškėjai išmokėjo daugiau nei 13 tūkst. Eur draudimo išmoką. Nagrinėtas ginčas buvo kilęs dėl gyvybės draudimo sutarties vykdymo. Draudikas atsisakė mokėti draudimo išmoką savo sprendimą motyvuodamas tuo, kad apdraustojo mirtis buvo susijusi su svaiginimusi alkoholiu. Tačiau, įvertinęs faktą, jog specialisto išvadoje nustatyta apdraustojo mirties priežastis nėra siejama su alkoholio vartojimu, o draudiko pateikti įrodymai nėra vienareikšmiškai įrodantys faktą, kad apdraustojo mirtis buvo susijusi su apsvaigimu nuo etilo alkoholio, Lietuvos bankas nusprendė, kad draudikas neturėjo pagrindo atsisakyti mokėti draudimo išmoką.

Kaip ir ankstesniais laikotarpiais, dažniausiai ginčai kilo iš ne gyvybės draudimo teisinių santykių, o būtent dėl TPVCA privalomojo draudimo ir dėl turto draudimo. Paminėtinas tarp šalių kilęs ginčas dėl turto draudimo apsaugos įsigaliojimo momento. Draudikas savo sprendimą nemokėti draudimo išmokos grindė tuo, kad gaisras, kurio metu nukentėjo pareiškėjui priklausantis ir draudimo liudijime nurodytas turtas, įvyko tuo laikotarpiu, kai draudimo apsauga pagal draudimo sutartį dar nebuvo įsigaliojusi. Pareiškėjas su tokia draudiko pozicija nesutiko ir manė, kad draudimo liudijime dėl draudiko darbuotojos klaidos nurodytas neteisingas draudimo laikotarpis, nes jis neatitinka faktiškai šalių sudaryto draudimo apsaugos laikotarpio, turėjusio prasidėti pareiškėjui sumokėjus draudimo įmoką. Lietuvos bankas, įvertinęs visus ginčo byloje esančius dokumentus padarė išvadą, kad ginčo šalys, sudarydamos draudimo sutartį, sutarė, kad tiek sutartis, tiek ir draudimo apsauga įsigalios nuo draudimo įmokos sumokėjimo momento. Lietuvos banko manymu, priešingas situacijos vertinimas neatitiktų šalių susitarimo sąlygų ir pažeistų pareiškėjo teisėtus lūkesčius.

Vis dar aktualūs ginčai dėl įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju, kai šalys yra sudariusios savanoriškojo draudimo sutartis ir aiškiai susitarusios, kokiais atvejais bus mokama draudimo išmoka. Kaip jau ne kartą minėta, savanoriškojo draudimo atvejais teisės aktai draudikui suteikia teisę nusistatyti draudžiamos draudimo rizikos ribas (kokie galimi įvykiai bus pripažįstami draudžiamaisiais, o kurie bus laikytini nedraudžiamaisiais įvykiais) ir pagal tai apskaičiuoti vartotojo mokamos draudimo įmokos dydį. Todėl, šalims sudarius sutartį ir aiškiai sutarus dėl teikiamos draudimo apsaugos ribų, tarp šalių kilę ginčai dėl įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju iš esmės sprendžiami vadovaujantis šalių susitarimo sąlygomis. Pavyzdžiui, išnagrinėjęs iš kelionių draudimo kilusį vartojimo ginčą, Lietuvos bankas atmetė vartotojo reikalavimą išmokėti draudimo išmoką už kelionės atšaukimą, nes draudimo sutartimi šalys buvo aiškiai sutarusios, kad draudžiamuoju įvykiu yra laikomas kelionės vėlavimas – oro arba vandens transporto priemonės, išvykstančios pagal iš anksto nustatytą grafiką, išvykimo laiko nukėlimas į vėlesnį momentą, bet ne kelionės atšaukimas.

Priedas: pagrindiniai draudimo sektoriaus rodikliai

1 lentelė. Draudimo įmokos

Eil. Nr.	Draudimo šakos	2015-03-31	2016-03-31	2017-03-31	Augimo tempas 2016 m.	Augimo tempas 2017 m.
		suma, mln. Eur			proc.	
1.	Gyvybės draudimas	50,68	48,94	53,46	-3,4	9,2
2.	Ne gyvybės draudimas	100,04	110,27	131,24	10,2	19,0
3.	Iš viso	150,72	159,21	184,71	5,6	16,0

Šaltinis: Lietuvos bankas.

2 lentelė. Išmokos

Eil. Nr.	Draudimo šakos	2015-03-31	2016-03-31	2017-03-31	Augimo tempas 2016 m.	Augimo tempas 2017 m.
		suma, mln. Eur			proc.	
1.	Gyvybės draudimas	25,50	27,95	37,08	9,6	32,7
2.	Ne gyvybės draudimas	57,04	60,41	70,84	5,9	17,3
3.	Iš viso	82,54	88,36	107,92	7,0	22,1

Šaltinis: Lietuvos bankas.

3 lentelė. Balanso ataskaitos pagrindiniai straipsniai

Eil. Nr.	Rodiklis	Gyvybės draudimo įmonės			Ne gyvybės draudimo įmonės		
		2016-03-31	2017-03-31	pokytis per metus proc.	2016-03-31	2017-03-31	pokytis per metus proc.
		suma, mln. Eur			suma, mln. Eur		
1.	Turtas	773,36	864,70	11,81	416,50	559,66	34,37
1.1.	Nematerialusis turtas	2,07	2,25	9,03	18,09	2,25	-87,54
1.2.	Investicijos	324,96	328,80	1,18	254,74	327,71	28,65
1.2.1.	Žemė, pastatai ir kitas nekilnojamas turtas	0,25	0,26	0,60	15,13	15,37	1,61
1.2.2.	Nuosavybės vertybiniai popieriai	24,41	38,88	59,31	25,02	54,38	117,36
1.2.3.	Skolos vertybiniai popieriai	293,24	280,97	-4,18	206,32	251,14	21,72
1.2.4.	Indėliai kredito įstaigose	7,06	2,61	-63,01	8,27	6,32	-23,49
1.2.5.	Kitos investicijos	0	0		0	0	
1.3.	Gyvybės draudimo, kai investavimo rizika tenka draudėjui, investicijos	401,21	470,24	17,21	0	0	
1.4.	Kitos turto pozicijos	45,12	63,41	40,52	143,67	212,45	47,88
1.4.1.	Pinigai ir pinigų ekvivalentai	20,88	37,49	79,52	19,28	41,50	115,20
2.	Savininkų nuosavybė ir įsipareigojimai	773,36	864,70	11,81	416,50	559,66	34,37
2.1.	Kapitalas ir rezervai	127,78	129,19	1,10	114,07	151,35	32,68
2.2.	Techniniai atidėjiniai	634,42	722,05	13,81	228,83	316,26	38,21
2.3.	Kitos įsipareigojimų pozicijos	11,16	13,46	20,63	73,60	92,05	25,06

Šaltinis: Lietuvos bankas.

4 lentelė. Pelno (nuostolio) ir kitų bendrųjų pajamų ataskaitos pagrindiniai straipsniai

Eil. Nr.	Rodiklis	Gyvybės draudimo įmonės			Ne gyvybės draudimo įmonės		
		2016-03-31	2017-03-31	pokytis per metus	2016-03-31	2017-03-31	pokytis per metus
		suma, mln. Eur		proc.	suma, mln. Eur		proc.
1.	Pajamos iš draudimo veiklos	34,11	36,96	8,37	58,03	78,91	35,98
2.	Draudimo išmokų sąnaudos	-17,28	-19,14	10,75	-38,24	-51,13	33,70
3.	Techninių atidėjinių, neįtrauktų į kitus straipsnius, pasikeitimas	-0,19	-12,19		0,58	0,87	
4.	Grynosios veiklos sąnaudos	-7,76	-8,44	8,86	-22,92	-28,02	22,25
5.	Pelnas (nuostoliai) iš investicijų	-4,92	8,97		0,51	1,30	157,34
6.	Kitos veiklos rezultatas	0,25	0,67	163,87	-0,59	-0,51	-13,25
7.	Pelno mokestis	0,19	-0,02	-108,41	-0,34	-0,53	57,63
8.	Ataskaitinio laikotarpio rezultatas	4,41	6,82	54,65	-2,97	0,89	-130,02

Šaltinis: Lietuvos bankas.

5 lentelė. Pagrindiniai draudimo brokerių įmonių veiklos rodikliai

Eil. Nr.	Rodikliai	2015-03-31	2016-03-31	2017-03-31	Augimo tempas 2016 m.	Augimo tempas 2017 m.
		suma, mln. Eur			proc.	
1.	Sudarytos draudimo sutartys, vnt.	327 914	361 022	414 713	10,1	14,9
2.	Pardavimo pajamos	8,70	8,98	10,91	3,2	21,5
3.	Ataskaitinio laikotarpio rezultatas	1,32	0,96	1,76	-27,3	83,3

Šaltinis: Lietuvos bankas.