

TERVISEKINDLUSTUSE TINGIMUSED EESTIS VIIBIVATELE VÄLISMAALASTELE

KEHTIVAD ALATES 30. MÄRTSIST 2015

1. PÕHIMÕISTED

- 1.1. Kindlustusandja on AS Inges Kindlustus.
- 1.2. Kindlustusvõtja on kindlustusandjaga kindlustuslepingu sõlminud isik.
- 1.3. Kindlustatud isik on Eestis elamisloa alusel viibiv isik, kelle alaline elukoht asub väljaspool Eesti Vabariiki ja Euroopa Liitu ning kelle suhtes kindlustusleping kehtib.
- 1.4. Soodustatud isik on isik, kellel on kindlustusjuhtumi toimumise korral õigus saada kindlustushüvitist. Käesolevates tingimustes on soodustatud isikuks kindlustusvõtja, kui ei ole kokku lepitud teisiti.
- 1.5. Kindlustusperiood on poliisile märgitud kokkulepitud ajavahemik, millal kindlustusleping kehtib.
- 1.6. Kehtivuspiirkond on Eesti Vabariigi territoorium, kus kindlustatud isik viibib seaduslikul alusel ja kus kindlustusleping kehtib.
- 1.7. Kindlustusrisk on oht, mille vastu kindlustatakse. Käesolevates tingimustes on kindlustusriskiks kindlustatud isiku haigestumise, haiguse ägenemise, õnnetusjuhtumisse sattumise või surma oht.
- 1.8. Kindlustusriski suurenemine on olukord, kus pärast lepingu sõlmimist toimunud muutuste tõttu on kasvanud kindlustusjuhtumi toimumise tõenäosus või võimalik kahju suurus.
- 1.9. Kindlustusjuhtum on äkiline, ootamatu ja kindlustatud isiku tahtest sõltumatult kindlustusperioodi jooksul toimunud käesolevates tingimustes määratletud sündmus, mille tagajärjel tekib kindlustatud isikul või kolmandal isikul kindlustushüvitise saamise õigus ning kindlustusandjal kindlustushüvitise väljamaksmise kohustus.
- 1.10. Kindlustussumma on kindlustuslepingus määratud maksimaalne hüvitise summa kindlustusperioodil ühe kindlustatud isiku kohta.
- 1.11. Kindlustushüvitis on kindlustusjuhtumist tulenevate kahjude ja kulutuste hüvitamiseks makstav summa.
- 1.12. Kindlustusmakse on kindlustusandja poolt määratud tasu kindlustuse eest, mida kindlustusvõtja peab maksma kindlustusandjale.
- 1.13. Mitmekordne kindlustus on olukord, kui sama kindlustusrisk on kindlustatud mitme kindlustusandja juures ja kindlustusandjate poolt kindlustuslepingute alusel kokku maksmisele kuuluv kindlustushüvitis on suurem kui kahju tegelik suurus.
- 1.14. Omavastutus on rahasumma, mis kindlustusjuhtumi korral ei kuulu hüvitamisele kindlustusandja poolt.

2. KINDLUSTUSLEPING

- 2.1. Kindlustusleping on kindlustusandja ja kindlustusvõtja vahel kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis sõlmitud kokkulepe, mille kohaselt kindlustusvõtja kohustub tasuma lepingus märgitud kindlustusmakse ja täitma muid lepingust tulenevaid kohustusi ning kindlustusandja kohustub

kindlustusjuhtumi saabumisel välja maksma kindlustushüvitise või selle osa ja täitma muid lepingust tulenevaid kohustusi.

2.2. Kindlustusleping koosneb poliisist ja käesolevatest tingimustest.

2.2.1. Poliis on kindlustusandja poolt välja antud dokument, mis tõendab kindlustuslepingu sõlmimist.

2.2.2. Käesolevates tingimustes ja poliisil reguleerimata küsimustes juhinduvad kindlustuslepingu osalised Eesti Vabariigi õigusaktidest.

2.3. Kindlustusmakse tasumisega kinnitab kindlustusvõtja, et ta on kindlustustingimustega enne kindlustuslepingu sõlmimist tutvunud ja tutvustanud neid kindlustatud isikule.

2.4. Kindlustusandjal on õigus kindlustuslepingu sõlmimisest keelduda.

2.5. Kindlustusleping kehtib kindlustusperioodi jooksul poliisile märgitud kehtivuspiirkonnas.

2.6. Kindlustusleping hakkab kehtima poliisil märgitud kuupäeval siis, kui kindlustatud isik on ületanud kindlustuspiirkonna piiri ning juhul, kui on tasutud kogu kindlustusmakse.

2.7. Leping lõpeb kas poliisile märgitud kindlustusperioodi viimasel päeval kell 24.00, kui kindlustusvõtja sureb kindlustuslepingu kehtivuse ajal, poolte kokkuleppel või muul seaduses või kindlustuslepingus sätestatud juhul.

2.8. Enne kindlustusperioodi algust on kindlustusvõtjal õigus lepingust taganeda, esitades kindlustusandjale sellekohase kirjalikku

taasesitamist võimaldavas vormis avalduse, poliisi ja isikut tõendava dokumendi. Kindlustuslepingust taganemisel arvestatakse kindlustuslepingu asjaajamise ning lepingu sõlmimise kuludeks 10% kindlustuspoliisi maksumusest. Enam tasutud kindlustusmakse, millest on maha arvatud asjaajamise ning lepingu sõlmimise kulud, tagastatakse kindlustusvõtjale.

2.9. Kindlustusandjal on õigus leping üles öelda käesolevate tingimuste punktide 3.1.1. - 3.1.4. rikkumise korral, teatades sellest kindlustusvõtjale kirjalikku taasesitamist võimaldavad vormis edastatud teatega.

2.10. Kindlustuslepingu ennetähtaegsel lõpetamisel arvestatakse kindlustuslepingu asjaajamise ning lepingu sõlmimise kuludeks 35% kindlustuspoliisi kasutamata perioodi maksumusest. Enam tasutud kindlustusmakse, millest on maha arvatud asjaajamise ning lepingu sõlmimise kulud, kuulub tagastamisele kindlustusvõtjale.

2.11. Kindlustusandjal ja kindlustusvõtjal on õigus leping kindlustusjuhtumi järgselt lõpetada, teatades sellest kirjalikku taasesitamist võimaldavad vormis teisele poolele üks nädal ette. Leping ülesütlemisel säilib kindlustusandjal lepingu täitmise kohustus lepingu kehtivuse ajal toimunud kindlustusjuhtumite suhtes.

3. OSAPOOLTE ÕIGUSED JA KOHUSTUSED

3.1. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isik on kohustatud:

3.1.1. teatama kindlustusandjale kindlustuslepingu sõlmimisel kõigist talle teada olevatest asjaoludest, millel on mõju kindlustusandja otsusele kindlustusleping sõlmida;

3.1.2. tasuma kindlustusmakse täies ulatuses kindlustusandja määratud tähtajaks;

3.1.3. teatama kindlustusandjale kindlustuslepingu kehtivusaja jooksul aset leidvast kindlustusriski suurenemisest. Teavitamiskohustus tuleb täita kirjalikult taasesitatavas vormis edastatud teatega mõistliku aja jooksul pärast kindlustusriski suurenemisest teada saamist;

3.1.4. tegema kõik endast oleneva kindlustusjuhtumi ärahoidmiseks ja võimaliku kahju vähendamiseks ning mitte suurendama kindlustusriski ja mitte võimaldama seda suurendada kolmandal isikul;

3.1.5. kindlustusjuhtumi toimumisel teavitama esimesel võimalusel sellest kindlustusandjat ja/või poliisil näidatud partnerfirmat isiklikult või oma esindaja kaudu.

3.1.6. viivitamatult teatama kindlustusandjale kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis teatega mitmekordse kindlustuse tekkimisest.

3.2. Kindlustusvõtjal on õigus nõuda poliisi kadumise või hävimise korral asenduspoliisi väljastamist ning samuti õigus nõuda ära kirja kindlustusandjale kindlustusvõtja poolt esitatud dokumentidest.

3.3. Kindlustusandja on kohustatud:

3.3.1. enne kindlustuslepingu sõlmimist tutvustama kindlustusvõtjale ja/või kindlustatud isikule lepingu tingimusi;

3.3.2. kindlustusvõtjale avalduse alusel väljastama asenduspoliisi ja ära kirja kindlustusandjale kindlustusvõtja poolt esitatud dokumentidest;

3.3.3. tegema ühe kuu jooksul kõigi vajalike dokumentide saamisest otsuse kahjujuhtumi kohta;

3.3.4. kindlustushüvitise maksmisest keeldumise puhul teavitama kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis kindlustatud isikut, tema esindajat või soodustatud isikut 10 tööpäeva jooksul otsuse tegemise päevast;

3.3.5. kindlustusjuhtumi korral maksta kindlustatud isikule, tema esindajale või soodustatud isikule hüvitise välja 10 tööpäeva jooksul otsuse tegemise päevast;

3.3.6. hüvitise maksmisega viivitamise korral maksta kindlustushüvitise saamiseks õigustatud isiku nõudmisel viivist võlaõigusseaduses sätestatud määras;

3.3.7. suhtlemisel kindlustusvõtja ja/või kindlustatud isikuga tagama konfidentsiaalsuse.

3.4. Kindlustusandjal on õigus mõjuval põhjusel (näiteks olukordades, kus sama juhtumi kohta on käimas teine menetlus, mille tulemusel on otsuse tegemisel oluline tähtsus või kui otsuse tegemine on takistatud kindlustatud isikust või kindlustusvõtjast tingitud asjaolude tõttu) käesolevate tingimuste punktis 3.3.3. nimetatud tähtaega ületada.

4. KINDLUSTUSJUHTUM

Kindlustusjuhtumiks loetakse:

4.1. haigestumist – ootamatut terviseriket, mille esmased sümptomid ilmnevad pärast kindlustuslepingu sõlmimist kindlustuspiirkonnas viibimisel kindlustusperioodi jooksul ja mis nõuab vältimatut arstiabi;

4.2. kroonilise haiguse ägenemist – enne kindlustuspiirkonda saabumist diagnoositud terviseriket, mille tulemusena pärast kindlustuslepingu sõlmimist kindlustuspiirkonnas viibimisel kindlustusperioodi jooksul toimus kindlustatud isiku füüsilise seisundi järsk halvenemine;

4.3. õnnetusjuhtumit – kindlustatud isiku tahtest sõltumatu välismõju poolt põhjustatud ootamatu sündmus (kehavigastus, kuumarabandus, külmumine, gaasist või muudest juhuslikult organismi sattunud ainetest põhjustatud mürgitus), mis leidis aset kindlustuspiirkonnas viibimisel kindlustusperioodi jooksul ja mille tulemusena toimus kindlustatud isiku füüsilise seisundi järsk halvenemine;

5. HÜVITAVATE KULUDE ULATUS JA HÜVITAMISE KORD

5.1. Hüvitatakse kindlustatud isiku kindlustuslepingu kehtivusaja jooksul punktis 4. nimetatud kindlustusjuhtumite raviks tehtud mõistlikud kulutused, mis ei ületa kindlustussummat ning on tehtud kindlustuslepingu kehtivuse ajal kindlustuspiirkonnas.

5.2. Mõistlike ja vältimatute kuludena vaadeldakse käesolevates tingimustes meditsiinilistele teenustele ja meditsiinitranspordile tehtud kulutusi, mida osutatakse kindlustatud isiku tervisliku seisundi järsul halvenemisel olukorras, millal kohese meditsiinilise abi puudumine seab ohtu kindlustatud isiku elu, põhjustab tõsiseid organismi funktsiooni häireid või mõne organi väärtalitlust.

5.3. Hüvitavate kulude ulatus:

5.3.1. vajaminev ambulatoorne ja statsionaarne arstiabi punktis 4. määratletud kindlustusjuhtumi saabumisel;

5.3.2. punktis 4. määratletud kindlustusjuhtumi ravi seisukohalt vajalikud arsti poolt määratud ravimid;

5.3.3. punktis 4. määratletud kindlustusjuhtumi ravi seisukohalt vajalikud laboratoorsed uuringud;

5.3.4. punktis 4. määratletud kindlustusjuhtumi ravi seisukohalt vajaliku meditsiinitranspordi kasutamine;

5.3.5. ägeda hambapõletiku ravi.

5.4. Kuludest hüvitatakse ainult see osa, mis ei kuulu hüvitamisele mõne teise kehtiva kindlustuslepingu, õigusakti, meditsiinilise programmi või rahvusvahelise lepingu alusel.

5.5. Kindlustusandja hüvitab punktis 5.3. nimetatud kulutused kas kindlustatud isikule, tema esindajale või soodustatud isikule.

5.5.1. Kindlustushüvitise taotlemiseks peab kindlustatud isik, tema esindaja või soodustatud isik esitama kindlustusandjale esimesel võimalusel järgmised dokumendid:

- 5.5.1.1. kulude hüvitamise sooviga avalduse, milles on üksikasjalikult ja täielikult ära näidatud kõik õnnetusjuhtumi või haigestumise asjaolud ja kindlustatud isiku, tema esindaja või soodustatud isiku kontaktandmed (aadress, telefoni number) ja arveldusarve number;
 - 5.5.1.2. poliis;
 - 5.5.1.3. väljavõtte haigusloost ja/või muud dokumendid meditsiinasutustest (litsentsi alusel raviteenust osutav asutus), mis tõendavad õnnetusjuhtumi või haigestumise fakti ja kus on näidatud diagnoos, teostatud uuringud ja ravi;
 - 5.5.1.4. meditsiiniliste kulutuste arved ja nende tasumist tõendavad dokumendid, millel on märgitud kindlustatud isiku nimi;
 - 5.5.1.5. transpordikulude arved ja nende tasumist tõendavad dokumendid;
 - 5.5.1.6. vajadusel juurdlusorganite protokollid;
 - 5.5.1.7. muud kindlustusandja poolt nõutud kahjujuhtumiga seotud dokumendid.
- 5.5.2. Punktides 5.5.1.3.–5.5.1.5. ja 5.5.1.7. nimetatud dokumentidel peavad olema meditsiinasutuse kontaktandmed ja pitsar, arsti või dokumendi väljastaja nimi ning allkiri ja/või pitsar, teenuste hinnad, apteegi arve puhul ka ravimite nimetused, kogused, hinnad.
- 5.5.3. Kindlustatud isik peab võimaldama kindlustusandjale ligipääsu kõikidele kahjujuhtumi seisukohalt olulistele kindlustatud isiku meditsiinilistele andmetele (s.h delikaatsetele isikuandmetele), vabastades sellega arstid antud kahjujuhtumi suhtes ametisaladuse hoidmisest. Kindlustatud isik lubab kindlustusandjale kahjujuhtumi korral koguda juhtumi kohta tähtsust omavaid andmeid juurdlusorganitelt, politseilt, meditsiinasutustelt ja vajadusel teha kindlustatud isiku meditsiiniline läbivaatus.
- 5.6. Väljamaksed meditsiinasutustele tehakse juhul, kui kindlustatud isikul ei ole võimalik punktis 5.3. nimetatud raviteenuste eest tasuda ja meditsiinasutus on esitanud vastava arve koos meditsiiniliste dokumentidega kinnitamaks kindlustusjuhtumi fakti ja kõik kindlustusandja nõutud täiendavad kindlustusjuhtumiga seotud dokumendid.

6. VÄLISTUSED JA HÜVITAMISEST KEELDUMINE VÕI HÜVITISE VÄHENDAMINE

- 6.1. Kindlustusjuhtumiks ei ole ja seega kindlustusandjal ei ole hüvitamise kohustust kahju osas, mis tekkinud:
- 6.1.1. sõjaliste sündmuste, terroriaktide, riigipöörde, rahvarahutuste, streikide või muude taoliste sündmuste tõttu; tuumaenergia või radioaktiivsuse tõttu; epideemia, loodusõnnetus või looduse saastatuse tõttu;
 - 6.1.2. kindlustatud isiku alkoholi, narkootikumide või toksiliste ainete tarvitamise tõttu, sh nende ainete mõju all kindlustusrisi realiseerumine; kindlustatud isiku enesetapu või selle katse tõttu; kindlustatud isiku tahtliku tegevuse, sh kaklustes osalemise tõttu; kindlustatud isiku raske ettevaatamatuse või õigusvastase tegevuse tõttu;
 - 6.1.3. kindlustatud isiku võistlusspordis või –treeningutel osalemise tõttu; kindlustatud isiku tegelemise tõttu järgmiste kõrgema riskiga spordialadega: mägironimine ja -matkamine, lennu- ja langevarjusport, vee- ja allveesport, ratsutamine ja ratsamatkad, auto- ja motosport, võitlussport ning ekstreemsed spordialad;
 - 6.1.4. kindlustatud isiku talispordi harrastamise tõttu väljaspool talispordikeskuse märgistatud radasid;
 - 6.1.5. ravi tulemusena;
 - 6.1.6. kindlustatud isiku viibimise ajal kinnipeetavana kinnipidamisasutuses.
- 6.2. Kindlustusjuhtumiks ei ole ja hüvitamisele ei kuulu ka:
- 6.2.1. pärast kindlustuslepingu kehtivusaja lõppu osutatud teenused;
 - 6.2.2. kindlustatud isiku palgatöö tegemisel saadud vigastuste ravi;
 - 6.2.3. krooniliste haiguste diagnostika ja ravi (v.a punktis 4.2. nimetatud kroonilise haiguse ägenemine);
 - 6.2.4. enne kindlustuslepingu kehtivuse algust alanud haiguste või õnnetusjuhtumite ravi (v.a punktis 4.2. nimetatud kroonilise haiguse ägenemine);
 - 6.2.5. plaaniline ravi;
 - 6.2.6. ebateaduslikud ja mittemeditsiinilised ravimeetodid;
 - 6.2.7. retseptita ostetud ravimid;
 - 6.2.8. onkoloogiliste haiguste ravi (v.a vältimatu arstiabi punktis 5.2. määratud ulatuses);
 - 6.2.9. silmade ravi (v.a punktis 4. nimetatud juhtumid punktis 5.2. määratud ulatuses);

- 6.2.10. hambaravi (v.a punktis 5.3.5. nimetatud juhtumid punktis 5.2. määratud ulatuses);
- 6.2.11. sugulisel teel edasiantavate haiguste ravi;
- 6.2.12. AIDS-i ja HI-viiruse poolt põhjustatud haiguste ravi;
- 6.2.13. viljatuse ravi ja rasestumisvastased vahendid;
- 6.2.14. raseduse diagnostika, raseduse katkestamine ja sünnitusabi (v.a juhul, kui meditsiiniabi osutamata jätmine ohustab kindlustatud isiku elu ja tervist);
- 6.2.15. profülaktilised läbivaatused, kaitsesüstimid ja vaksineerimine;
- 6.2.16. psüühiliste haiguste ravi (v.a vältimatu arstiabi punktis 4.2. nimetatud kroonilise haiguse ägenemisel, mis ohustab kindlustatud isiku ja/või teiste isikute elu ja tervist);
- 6.2.17. proteeside valmistamine;
- 6.2.18. kosmeetiline ja plastiline kirurgia;
- 6.2.19. taastusravi, sanatooriumide, kuurortide jms asutuste raviteenused;
- 6.2.20. lisamugavused.
- 6.3. Kindlustusandja ei hüvita omavastutuse osa:
 - 6.3.1. punktis 5.3.5. loetud kahjujuhtumite korral – 20 €;
 - 6.3.2. muudel juhtudel – 5% kindlustushüvitisest.
- 6.4. Kindlustusandja võib keelduda kahju hüvitamisest või vähendada hüvitist:
 - 6.4.1. kui kindlustusvõtja või kindlustatud isik ei ole täielikult tasunud kindlustusmakset enne kindlustusperioodi algust;
 - 6.4.2. kui kindlustusvõtja ja/või kindlustatud isik on esitanud ebaõigeid või puudulikke andmeid kindlustuslepingut või kindlustusjuhtumit mõjutavate asjaolude kohta;
 - 6.4.3. kahjujuhtumist õigeaegselt mitteteatamise korral, kui selle tõttu pole võimalik kindlustusjuhtumi asjaolude tuvastamine;
 - 6.4.4. punktis 5.5.1. loetletud dokumentide mitteesitamise korral või juhul, kui esitatud dokumentidest ei selgu detailselt kannatanu diagnoos ja teostatud ravi;
 - 6.4.5. kui kindlustatud isik kasutas teadlikult ära meditsiinikindlustust, et vältida ravi või analoogseid kulutusi elu- või töökoha riigis;
 - 6.4.6. kui kindlustatud isik teadlikult kasutas raviteenuseid, mis ei ole vältimatud või teadlikult kasutas raviteenuseid kauem kui see on hädavajalik ravi seisukohalt;
 - 6.4.7. kui hüvitusnõuet ei ole esitatud 3 kuu jooksul kindlustusjuhtumi toimumisest ja seetõttu on kindlustusjuhtumi asjaolude tuvastamine raskendatud;
 - 6.4.8. kui kindlustatud isik või kindlustusvõtja ei võimalda kindlustusandjal kindlustusjuhtumit uurida vastavalt käesolevate tingimuste punktile 5.5.3.
- 6.5. Hüvitamisest keeldumise või hüvitise vähendamise määra üle otsustamisel arvestab kindlustusandja kindlustusvõtja või kindlustatud isiku kohustuse rikkumise mõju kindlustusjuhtumi toimumisele ja tekkinud kahju suurusele ning samuti kindlustusvõtja kohustuse rikkumise süülisust.

7. ERISÄTTED

- 7.1. Nõudeõigus tekitatud kahju eest vastutava isiku vastu läheb üle kindlustusvõtjalt kindlustusandjale väljamakstud hüvitise summa ulatuses.
- 7.2. Kindlustatud isik ja/või kindlustusvõtja on kohustatud tagastama kindlustusandjale kindlustushüvitise, kui hüvitamist välistavad asjaolud on ilmnunud pärast kahju hüvitamist või kui kahju on hüvitanud kolmas isik.

8. VAIDLUSTE LAHENDAMINE

- 8.1. Kindlustusvõtjal on õigus kindlustusandjaga tekkinud vaidluse lahendamiseks pöörduda Eesti Kindlustusseltside Liidu juures tegutseva kindlustuse lepitusorgani poole (www.eksl.ee; Mustamäe tee 46 (A-korpus), 10621 Tallinn).
- 8.2. Kõik kindlustuslepingust lähtuvad vaidlused, sh vaidlused, mille suhtes ei ole suudetud saavutada kokkulepet kindlustuse lepitusorganis, lahendatakse kohtus.
- 8.3. Käesolevale kindlustuslepingule kohaldatakse Eesti õigust.

9. KINDLUSTUSJÄRELEVALVE

9.1. Kindlustusjärelevalvet teostab Finantsinspeksioon, Sakala 4 Tallinn 15030.

Inges Kindlustus AS
Raua 35, 10124 Tallinn
tel 641 0436, 641 0437
faks 641 0438
www.inges.ee
reisid@inges.ee