

REISIKINDLUSTUSE TINGIMUSED

KEHTIVAD ALATES 15. JUUNIST 2018

1. PÕHIMÕISTED

- 1.1. **Kindlustusandja** on AS Inges Kindlustus.
- 1.2. **Kindlustusvõtja** on kindlustusandjaga kindlustuslepingu sõlminud isik.
- 1.3. **Kindlustatud isik** on poliisile märgitud Eesti elanik, kellega seotud kindlustusrisk on kindlustatud.
- 1.4. **Poliis** on kuni kindlustuslepingu jõustumiseni pakkumus kindlustuslepingu sõlmimiseks poliisil märgitud tingimustel. Pärast kindlustusmakse tasumist ning lepingu jõustumist on poliis dokumendiks, mis tõendab kindlustuslepingu sõlmimist poliisil märgitud tingimustel.
- 1.5. **Soodustatud isik** on isik, kellel on kindlustusjuhtumi toimumise korral õigus saada kindlustushüvitist. Käesolevates tingimustes on soodustatud isikuks kindlustusvõtja, kui ei ole kokku lepitud teisiti.
- 1.6. **Kindlustusperiood** on poliisile märgitud kokkulepitud ajavahemik, millal kindlustusleping kehtib.
- 1.7. **Kehtivuspiirkond** on poliisil märgitud territoorium, kus kindlustatud isik viibib seaduslikul alusel ja kus kindlustusleping kehtib.
- 1.8. **Reis** on kindlustatud isiku ajutine välismaal viibimine, mille kestus ei ületa ühte aastat.
- 1.9. **Kindlustusrisk** on oht, mille vastu kindlustatakse. Käesolevates tingimustes on kindlustusriskiks kindlustatud isiku haigestumise, haiguse ägenemise, õnnetusjuhtumisse sattumise või surma oht.
- 1.10. **Kindlustusriski suurenemine** on olukord, kus pärast lepingu sõlmimist toimunud muutuste tõttu on kasvanud kindlustusjuhtumi toimumise tõenäosus või võimalik kahju suurus.
- 1.11. **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.
- 1.12. **Kindlustussumma** on kindlustuslepingus määratud maksimaalne hüvitise summa ühe kindlustatud isiku kohta.
- 1.13. **Kindlustushüvitis** on kindlustusjuhtumist tulenevate kahjude ja kulutuste hüvitamiseks makstav summa.
- 1.14. **Kindlustusmakse** on kindlustusandja poolt määratud tasu kindlustuse eest, mida kindlustusvõtja peab maksma kindlustusandjale.
- 1.15. **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.

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.
- 2.3. Kindlustusleping jõustub, kui kindlustusmakse või esimene kindlustusmakse on täies ulatuses laekunud, kuid mitte varem kui kindlustusperioodi esimesel päeval. Tagasiulatuvat kindlustuskaitset ei ole ja enne kindlustusmakse laekumist ei ole leping jõustunud, mis tähendab, et kindlustusandjal ei ole lepingu täitmise kohustust.
- 2.4. Käesolevates tingimustes ja poliisil reguleerimata küsimustes juhivad kindlustuslepingu osalised Eesti Vabariigi õigusaktidest.
- 2.5. Kindlustusmakse tasumisega kinnitab kindlustusvõtja, et ta on kindlustustingimustega enne kindlustuslepingu sõlmimist tutvunud ja tutvustanud neid kindlustatud isikule.

- 2.6. Kindlustusandjal on õigus kindlustuslepingu sõlmimisest keelduda.
- 2.7. Kindlustusleping sõlmitakse kestusega ühest päevast kuni ühe aastani.
- 2.8. Kindlustusandja vastutus piirdub poliisile märgitud päevade arvuga ka juhul, kui kindlustusperiood on pikem kui kindlustuskaitsega päevade arv.
- 2.9. Kindlustusleping kehtib kindlustusperioodi jooksul poliisile märgitud kehtivuspiirkonnas, kus kindlustatud isik viibib reisi ajal.
- 2.10. Leping lõpeb poliisile märgitud kindlustusperioodi viimasel päeval kell 24.00, poolte kokkuleppel või muul seaduses või kindlustuslepingus sätestatud juhul.
- 2.11. 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.
- 2.12. Kindlustusandjal on õigus leping üles öelda käesolevate tingimuste punktide 3.1.1. - 3.1.4. rikkumise korral, teavitades sellest kindlustusvõtjat kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis.
- 2.13. Kindlustuslepingu ennetähtaegsel lõppemisel ülesütlemisega, taganemisega või muul põhjusel, on kindlustusandjal õigus kindlustusvõtjale tagastatavast kindlustusmaksest kinni pidada kindlustuslepingu sõlmimise kulu, mis on 25 % kindlustuspoliisi kindlustusmaksest.
- 2.14. Kindlustusandjal ja kindlustusvõtjal on õigus leping kindlustusjuhtumi järgselt lõpetada, teatades sellest kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis teisele poolele üks nädal ette. Lepingülesütlemisel 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 kindlustusrisiki suurenemisest. Teavitamiskohustus tuleb täita kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis edastatud teatega mõistliku aja jooksul pärast kindlustusrisiki suurenemisest teada saamist;
 - 3.1.4. tegema kõik endast oleneva kindlustusjuhtumi ärahoidmiseks ja võimaliku kahju vähendamiseks ning mitte suurendama kindlustusrisiki ja mitte võimaldama seda suurendada kolmandal isikul;
 - 3.1.5. 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 ärakirja 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 ärakirja 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 maksuma kindlustatud isikule, tema esindajale või soodustatud isikule hüvitise välja 10 tööpäeva jooksul otsuse tegemise päevast;
 - 3.3.6. hüvitise maksmisega viivitamise korral maksuma 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;
- 4.4. punktides 4.1.–4.3. nimetatud sündmuste tagajärjel saanud kindlustatud isiku surma.

5. HÜVITATAVATE KULUDE ULATUS JA HÜVITAMISE KORD

- 5.1. Hüvitatakse kindlustatud isiku reisi jooksul saanud kindlustusjuhtumi raviks tehtud mõistlikud ja vältimatud kulutused, samuti kindlustatud isiku surma korral matusekulud või põrmu transpordikulud Eestisse, mis ei ületa kindlustussummat ning on tehtud kindlustuslepingu kehtivuse ajal ja 20 päeva jooksul kindlustuslepingu lõppemisest kindlustuslepingus sätestatud 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. Hüvitatakse kahjujuhtumi toimumise piirkonnas tavapärane minimaalne kulu vigastuste või haiguste raviks.
- 5.3. Kui kindlustatud isik sureb kindlustuslepingu kehtivusaja jooksul, hüvitab kindlustusandja soodustatud isikule käesolevate tingimuste punktis 5.4.9. nimetatud kulud. Kui kindlustatud isik ei ole soodustatud isikut määranud, hüvitab kindlustusandja nimetatud kulud isikule, kes neid kulusid on tegelikult kandnud.
- 5.4. Hüvitatavate kulude ulatus:
 - 5.4.1. vältimatu ambulatoorne arstiabi;
 - 5.4.2. vältimatu statsionaarne arstiabi kindlustusperioodi jooksul pikkusega kuni 30 päeva;
 - 5.4.3. vältimatud laboratoorsed uuringud;
 - 5.4.4. vältimatu meditsiinitranspordi kasutamine;
 - 5.4.5. arsti poolt määratud vajalikud ravimid;
 - 5.4.6. ägeda hambapõletiku puhul vältimatu arstiabi poliisile märgitud ulatuses;
 - 5.4.7. raseduse esimese 20 nädala jooksul reisil tekkinud tüsistustega raseduse ravi poliisile märgitud ulatuses;
 - 5.4.8. kindlustusjuhtumi tagajärjel kannatada saanud kindlustatud isiku vältimatud transpordikulud poliisile märgitud ulatuses;
 - 5.4.9. kindlustatu isiku surma korral põrmu matusekulud välismaal või repatrieerimisega seotud transpordikulud elukohariiki poliisile märgitud ulatuses;
 - 5.4.10. kindlustusjuhtumi korral kindlustatud isiku saatja mõistlikud ja vajalikud majutus- ja transpordikulud poliisile märgitud ulatuses.

- 5.4.11. ainsa reisidokumendi (pass) kaotamise või kasutuskõlbmatuks muutumise korral hüvitame nende asendamiseks tehtavad mõistlikud kulud välisriigis poliisile märgitud ulatuses.
- 5.5. Kuludest hüvitatakse ainult see osa, mis ei kuulu hüvitamisele mõne teise kehtiva kindlustuslepingu, seaduse, meditsiinilise programmi, rahvusvahelise lepingu vm õigusakti, kohustusliku kindlustuse või sundkindlustuse alusel.
- 5.6. Kindlustusandja hüvitab punktis 5.4. nimetatud kulutused kas kindlustatud isikule, tema esindajale või soodustatud isikule.
- 5.6.1. Kindlustushüvitise taotlemiseks peab kindlustatud isik, tema esindaja või soodustatud isik esitama kindlustusandjale esimesel võimalusel järgmised dokumendid:
- 5.6.1.1. kulude hüvitamise 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;
- 5.6.1.2. poliis;
- 5.6.1.3. 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;
- 5.6.1.4. meditsiiniliste kulutuste arved ja nende tasumist tõendavad dokumendid, millel on märgitud kindlustatud isiku nimi;
- 5.6.1.5. transpordikulude arved ja nende tasumist tõendavad dokumendid;
- 5.6.1.6. vajadusel juurdlusorganite protokollid;
- 5.6.1.7. kindlustatud isiku surma korral surmatunnistus ja arved ning nende tasumist tõendavad dokumendid punktis 5.4.9. nimetatud teenuste eest;
- 5.6.1.8. muud kindlustusandja poolt nõutud kahjujuhtumiga seotud dokumendid.
- 5.6.2. Punktides 5.6.1.3.–5.6.1.5. ja 5.6.1.7. nimetatud dokumentidel peavad olema meditsiinasutuse kontaktandmed ja pitser, arsti või dokumendi väljastaja nimi ning allkiri ja/või pitser, teenuste hinnad ja rahaühik, apteegi arve puhul ka ravimite nimetused, kogused, hinnad ja rahaühik.
- 5.6.3. 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 hoidmise kohustusest. Kindlustatud isik lubab kindlustusandjale kahjujuhtumi korral koguda juhtumi kohta tähtsust omavaid andmeid juurdlusorganitelt, politseilt, meditsiinasutustelt ja vajadusel teha kindlustatud isiku meditsiiniline läbivaatus.
- 5.7. Väljamaksed meditsiinasutustele tehakse juhul, kui kindlustatud isikul ei ole võimalik punktis 5.4. 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, mille tekkimise põhjustasid:
- 6.1.1. sõjalised sündmused, terroriaktid, riigipööre, rahvarahutused, streigid või muud taolised sündmused (sh avalikku võimu teostavate ametiisikute tegevus); tuumaenergia või radioaktiivsus; epideemia, loodusõnnetus, looduse saastatus vmt;
- 6.1.2. kindlustatud isiku alkoholi, narkootikumide või toksiliste ainete tarvitamine, sh nende ainete mõju all kindlustusrisi realiseerumine; kindlustatud isiku enesetapp või selle katse; kindlustatud isiku tahtlik tegevus, sh osalemine kaklustes; kindlustatud isiku raske hooletus või õigusvastane tegevus;
- 6.1.3. kindlustatud isiku osalemine võistlusspordis või -treeningutel; kindlustatud isiku tegelemine 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 harrastamine väljaspool talispordikeskuse märgistatud radasid;

- 6.1.5. kindlustatud isiku füüsiline palgatöö, sh professionaalne autojuhtimine;
- 6.1.6. kindlustatud isiku psüühiline häire või haigus, sh depressioon, epilepsiahoog, bipolaarne sündroom, hüsteeriahoog, vms;
- 6.1.7. onkoloogilised haigused;
- 6.1.8. AIDS või HI-viirus;
- 6.1.9. diabeet ehk suhkrutõbi.
- 6.2. Kindlustamine punktides 6.1.3. ja 6.1.5. nimetatud juhtudel on võimalik vaid erikokkuleppe alusel, mille kohta tehakse poliisile vastav märge.
- 6.3. Kindlustusjuhtumiks ei ole ja hüvitamisele ei kuulu ka:
 - 6.3.1. 20 päeva möödumisel pärast kindlustuslepingu kehtivusaja lõppu osutatud teenused;
 - 6.3.2. krooniliste haiguste diagnostika ja ravi (v.a vältimatu esmaabi kroonilise haiguse ägenemisel);
 - 6.3.3. enne kindlustuslepingu kehtivuse algust alanud haiguste või õnnetusjuhtumite ravi (v.a punktis 4.2. nimetatud kroonilise haiguse ägenemine);
 - 6.3.4. plaaniline ravi;
 - 6.3.5. ebateaduslikud ja mittemeditsiinilised ravimeetodid;
 - 6.3.6. silmade ravi (v.a vältimatu arstiabi punktis 5.2. määratud ulatuses);
 - 6.3.7. hambaravi (v.a ägeda hambapõletiku ravi punktis 5.4.6. määratud ulatuses);
 - 6.3.8. sugulisel teel edasiantavate haiguste ravi;
 - 6.3.9. viljatuse ravi ja rasestumisvastased vahendid;
 - 6.3.10. raseduse diagnostika, raseduse katkestamine ja sünnitusabi (v.a juhul, kui vältimatut meditsiiniabi osutati raseduse esimese 20 nädala jooksul);
 - 6.3.11. profülaktilised läbivaatused, kaitsesüstimid ja vaktsineerimine;
 - 6.3.12. proteeside valmistamine;
 - 6.3.13. kosmeetiline ja plastiline kirurgia;
 - 6.3.14. taastusravi, sanatooriumide, kuurortide jms asutuste raviteenused;
 - 6.3.15. lisamugavused.
- 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. kui kindlustatud puudub kogu kindlustusperioodi jooksul kehtiv Euroopa ravikindlustuskaart või asendussertifikaat (Euroopa kindlustuspiirkonnaga lepingu korral);
 - 6.4.4. kahjujuhtumist mitteteatamise korral, kui selle tõttu pole võimalik kindlustusjuhtumi asjaolude tuvastamine;
 - 6.4.5. punktis 5.6.1. loetletud dokumentide mitteesitamise korral või juhul, kui esitatud dokumentidest ei selgu detailselt kannatanu diagnoos ja teostatud ravi;
 - 6.4.6. kui kindlustatud isik kasutas teadlikult ära reisikindlustust, et vältida ravi või analoogseid kulutusi elu- või töökoha riigis;
 - 6.4.7. kui kindlustatud isik teadlikult kasutas raviteenuseid, mis ei ole vältimatud või teadlikult kasutas raviteenuseid kauem kui see on hädavajalik ravi seisukohalt;
 - 6.4.8. kui hüvitusnõuet ei ole esitatud 3 kuu jooksul kindlustusjuhtumi toimumisest ja seetõttu on kindlustusjuhtumi asjaolude tuvastamine raskendatud;
 - 6.4.9. kui kindlustatud isik või kindlustusvõtja ei võimalda kindlustusandjal kindlustusjuhtumit uurida vastavalt käesolevate tingimuste punktile 5.6.3.
- 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. ANDMETE TÖÖTLEMINE

- 7.1. Kindlustuslepingu sõlmimise ning täitmisega teatavaks saanud andmete vastutavaks töötlejaks on kindlustusandja.

- 7.2. Kindlustuslepingu sõlmimisega aktsepteerivad kindlustusvõtja ning kindlustatud isikud kolmandate isikute (näiteks meditsiinasutused, politsei, vms) poolt kindlustatud isikute meditsiiniliste andmete ning kindlustusjuhtumi toimumise uurimise seisukohast vajalike andmete avaldamist kindlustusandjale.
- 7.3. Kindlustuspakkumise küsimisega ja/või kindlustuslepingu sõlmimisega nõustub kindlustusvõtja kindlustusandja õigusega andmete töötlemiseks. Kindlustusandjal on kindlustusrisi hindamiseks, kindlustuslepingu ettevalmistamiseks ning sõlmimiseks, kindlustuslepingust tulenevate õiguste ja kohustuste väljaselgitamiseks õigus töödelda nii kindlustusvõtja kui ka kindlustatud isikute andmeid. Kindlustusandja andmete töötlemise tingimustega (AS Inges Kindlustus isikuandmete töötlemise tingimused) on võimalik tutvuda Kindlustusandja kodulehel www.inges.ee/tingimused.
- 7.4. Kindlustusandja võib kindlustuslepingu sõlmimise või täitmise teatavaks saadud andmeid kasutada ka edaspidi pakutavate kindlustuslepingute ettevalmistamiseks, sõlmimiseks ja täitmiseks.
- 7.5. Kindlustusandjal on õigus edastada kahjujuhtumiga seotud andmeid ametiasutusele, kelle pädevuses on kahjujuhtumi menetlemine.
- 7.6. Kindlustusvõtjal on õigus tutvuda oma isikuandmetega, mida kindlustusandja töötleb ja nõuda ebaõigete andmete parandamist.

8. KINDLUSTUSJUHTUMIST TEAVITAMINE

- 8.1. Kindlustusjuhtumi toimumisel peab kindlustatud isik või kindlustusvõtja esimesel võimalusel isiklikult või oma esindaja kaudu teavitama kindlustusandjat või poliisile märgitud partnerfirmat. Kindlustusandjat saab teavitada interneti kodulehe www.inges.ee vahendusel või e-kirjaga aadressil inges@inges.ee või helistades telefoninumbri +372 6410437
- 8.2. Kindlustusjuhtumi toimumisel soovitame teates esitada järgmised andmed
- kindlustusjuhtumi toimumise kirjeldus (mis juhtus?);
 - kindlustatud isiku ning kindlustusjuhtumi toimumise aeg ja asukoht;
 - kindlustatud isiku meditsiinilised andmed, epikriis vms andmed kui kahjustada on saanud kindlustatud isiku tervis ning kui neid andmeid on võimalik kindlustusandjale esitada;
 - kontaktid, millelt oleks võimalik kindlustatud isikuga ühendust võtta;
 - kindlustusjuhtumit tõendavad dokumendid (näiteks raviarved, haiguslugu vms).

9. ERISÄTTED

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

10. VAIDLUSTE LAHENDAMINE

- 10.1. 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).
- 10.2. Kõik kindlustuslepingust lähtuvad vaidlused, sh vaidlused, mille suhtes ei ole suudetud saavutada kokkulepet kindlustuse lepitusorganis, lahendatakse kohtus.
- 10.3. Käesolevale kindlustuslepingule kohaldatakse Eesti õigust.

11. KINDLUSTUSJÄRELEVALVE

Kindlustusjärelvalvet teostab Finantsinspeksioon, Sakala 4 Tallinn 15030.