

# CONFIDO TERVISELAHENDUSE ÜLDTINGIMUSED

Kehtivad alates 08.12.2022

CONFIDO TERVISELAHENDUSE ÜLDTINGIMUSED .....	1
Mõisted .....	1
Kindlustusjuhtum ja kindlustuskaitseid .....	3
Välistused .....	6
Ravikindlustuse leping ning selle sõlmimine, muutmise ja lõpetamine .....	7
Kindlustusmaksed ja nende tasumata jätmise tagajärjed .....	9
Lepinguosaliste õigused ja kohustused .....	11
Kindlustushüvitise maksmine ja tagasinõudmine .....	12
Kindlustusagendi vabanemine täitmiskohustusest .....	13
Isikuandmete töötlemine .....	14
Muud tingimused .....	14

Confido Terviselahenduse üldtingimustes (edaspidi **tingimused**) on kirjeldatud Confido Terviselahenduse raames AS-i LHV Kindlustus (edaspidi **kindlustusandja**) pakutavad ravikindlustuse põhimõtted ja tingimused. Kui soovite saada tingimuste kohta lisainfot, võtke palun ühendust Tervisekindlustusagent OÜ-ga (edaspidi **kindlustusagent**, kindlustus@confido.ee, tel 602 6795) või kindlustusandjaga (kindlustus@lhv.ee, tel 699 9111).

## Mõisted

**Confido Terviselahendus** on kindlustusandja väljatöötatud kahjukindlustuse teenus (edaspidi **ravikindlustus**), mille raames pakub AS Arstikeskus Confido (edaspidi **Confido**, registrikood 12381384, aadress Veerenni 51, Tallinn, 10138 Harju maakond) ise või oma koostööpartnerite või teiste teenuse osutajate kaudu kindlustusvõtjaga sõlmitud kokkuleppe alusel tema töötajatele (ja kui asjakohane, siis ka nende lähedastele) kokkulepitud ravikindlustusriski piires tervishoiuteenusid.

**Hüvitislimiit** on kindlustusperioodil ühele kindlustatud isikule suurim hüvitatav summa kindlustuskaitse kohta. Hüvitislimiit väheneb väljamakstud kindlustushüvitise võrra.

**Kindlustatud ese** on kindlustatud isiku tervis ja selle hoidmiseks vajalike tervishoiuteenusete osutamisega seotud kulude kandmise risk, see tähendab kindlustusrisk.

**Kindlustatud isik** on kindlustuslepingus kindlustatud isikuna nimetatud töötaja või tema lähedane. Kindlustuslepingu alusel kindlustatakse kindlustatud isiku kui kolmanda isikuga seotud ravikindlustusrisk. Kui kindlustusvõtja arvab töötaja kindlustuslepingust välja, siis eeldatakse, et see inimene ei ole enam kindlustatud isik.

**Kindlustusagent** on Tervisekindlustusagent OÜ (registrikood 16572262, aadress Veerenni 51, Tallinn, 10138 Harju maakond).

**Kindlustusandja** on AS LHV Kindlustus (registrikood 14973611, aadress Tartu mnt 2, Tallinn, 10145 Harju maakond).

**Kindlustuskaart** on kindlustusagendi poolt kindlustatud isikule väljastatud elektrooniline kaart, mis kinnitab, et kindlustatud isiku suhtes kehtib kindlustuskaitse.

**Kindlustuskaitse** on kindlustusvõtja poolt kindlustuslepingu sõlmimisel valitud kaitsed, mille ulatuses saab kindlustada ning millega seotud kindlustusjuhtumi korral on kindlustatud isikul võimalik kindlustushüvitist taotleda. Võimalikud on ambulatoorse ravi, ennetava tervisekontrolli, vaimse tervise, eridiagnostika, ambulatoorse taastusravi ja haiglaravi kindlustuskaitseid.

**Kindlustusleping** on kindlustusagendi ja kindlustusvõtja vahel sõlmitav ravikindlustusleping, mille alusel antakse kahjukindlustuse põhimõtteid järgides ravikindlustuse kaitse. Kindlustusleping koosneb kindlustusvõtja avaldusest, tingimustest, kindlustuskaitse kirjeldusest, kindlustuspoliisist, teabelehest ning muudest kindlustusvõtja ja kindlustusagendi vahel sõlmitud kokkuleppeid tõendavatest dokumentidest. Kindlustusleping võimaldab anda kindlustuskaitse kindlustusvõtja töötajatele ja kirjalikul lisakokkuleppel ka kindlustatud isiku lähedastele.

**Kindlustusmakse** on kindlustuslepingus kokku lepitud ja kindlustusvõtja, või kui asjakohane, lähedase makstav tasu kindlustuskaitse eest.

**Kindlustusperiood** on kindlustuslepingus märgitud ajavahemik, mille jooksul on kindlustuslepinguga kokku lepitud kindlustuskaitse jõus ja mille alusel arvutatakse kindlustusmaksleid. Kui kindlustatud isik saab kindlustuslepingu alusel kindlustuskaitse kindlustusperioodi kestel, siis kehtib tema suhtes kindlustuskaitse alates tema liitmisest kindlustuslepinguga kuni kindlustusperioodi lõpuni, välja arvatud juhul, kui kindlustusvõtja lõpetab talle kindlustuslepingu alusel kindlustuskaitse pakkumise varem.

**Kindlustuspoliis** on dokument, mis kinnitab kindlustuslepingu sõlmimist ja kehtivust ning mille kindlustusagent väljastab kindlustusvõtjale pärast kindlustuslepingu sõlmimist, muutmist või kindlustusperioodi pikendamist.

**Kindlustussumma** on kindlustuslepingus määratud suurim summa, mis hüvitatakse kindlustusperioodi jooksul toimunud kõigi kindlustusjuhtumite eest ühe kindlustatud isiku kohta. Kindlustussumma väheneb väljamakstud kindlustushüvitiste võrra.

**Kindlustusvõtja** on juriidiline isik, kes soovib võimaldada oma töötajatele ja kui asjakohane, nende lähedastele ravikindlustust ning võtab endale kindlustusmaksete tasumise kohustuse, välja arvatud juhul, kui kindlustusmakse tasub kindlustatud isik ise.

**Kontaktisikud** on lepinguosaliste määratud inimesed kindlustuslepinguga seotud teadete vastuvõtmiseks ja muude jooksvate küsimuste lahendamiseks.

**Lähedane** on kindlustusvõtja töötaja pereliige. Pereliikmed on abikaasa või elukaaslane, vanemad ja kuni 18- aastased lapsed. Lähedane on kindlustuslepingu alusel kindlustatud isik juhul, kui ta on andnud selle kohta kinnituse. Kui kontekstist ei tulene teisiti, kohaldatakse lähedase kohta sama, mis on tingimustes määratud töötaja kohta.

**Omavastutus** on kindlustuslepingus määratud kahju osa, mille kulud kannab kindlustusjuhtumi korral kindlustatud isik.

**Teabeleht** on Euroopa Komisjoni rakendusmäärusega (EL) nr 2017/1469 sätestatud kindlustustoote teabedokumendi standardvorm.

**Tervishoiuteenus** on tervishoiutöötaja või -asutuse tegevus haiguse, vigastuse või

mürgistuse ennetamiseks, diagnoosimiseks ja ravimiseks. Tervishoiuteenuse osutamise eesmärk on leevendada inimese vaevusi, hoida ära tema tervises seisundi halvenemine või haiguse ägenemine ning taastada tema tervis.

**Tervishoiuteenuse osutaja** on Confido ja tema koostööpartner või muu Eesti territooriumil tegutsev tervishoiuteenuse osutaja.

**Töötaja** on kindlustusvõtja kasuks kehtiva ja jõus oleva töö-, juhatuse liikme või muu teenistussuhte lepingu alusel tööd tegev inimene.

**Volitatud isik** on isik, kelle on kindlustusagent ja kindlustusvõtja volitanud andmeid vahetama seoses kindlustuslepingu sõlmimise ja täitmisega, sealhulgas edastama krüpteeritud andmeid.

## Kindlustusjuhtum ja kindlustuskaitse

1. Kindlustusjuhtum on kindlustatud isiku poolt tema suhtes kehtiva kindlustuskaitse ajal ja kindlustuslepingus kokkulepitud ulatuses tervishoiuteenuse kasutamine (sh prillide soetamine). Kindlustushüvitis makstakse välja juhul, kui kindlustusjuhtum vastab järgmistele tingimustele:
  - 1.1. tervishoiuteenus on seotud kindlustatud isiku kindlustuskaitsega;
  - 1.2. vastab kindlustuslepinguga kokku lepitud mahule ja tingimustele;
  - 1.3. tervishoiuteenus on osutatud kindlustusperioodil;
  - 1.4. tervishoiuteenuse on osutanud Eesti Vabariigis tegutsev teenuseosutaja, kellel on selle teenuse osutamiseks kutsetunnistus või õigusaktiga ettenähtud tegevusluba (nähtav tervishoiukorralduse infosüsteemis või Kutsekoja veebilehel);
  - 1.5. tervishoiuteenus on osutatud sellise meditsiinitehnoloogia või meetoodika abil, mille kasutamine on Eestis inimeste raviks lubatud;
  - 1.6. arsti suunamine (saatekiri, digisaatekiri, kanne haigusloos, töötervishoiuarsti otsus) on väljastatud enne hüvitatava analüüsi, uuringu või raviprotseduuri tegemist ning suunamine on tehtud vähem kui aasta tagasi (v.a töötervishoiuarsti otsus);
  - 1.7. vastab kindlustustingimustele.
2. Kindlustushüvitist maksab kindlustusagent kindlustatud isikule juhul, kui kulud kandis kindlustatud isik ise, ja tervishoiuteenuse osutajale juhul, kui tervishoiuteenuse osutaja on osutanud kindlustatud isikule tervishoiuteenust või kandnud sellega seotud kulud. Kui kindlustusagent maksab kindlustushüvitise välja tervishoiuteenuse osutajale, kaotab kindlustatud isik õiguse kindlustushüvitisele.
3. **Ambulatoorse ravi kindlustuskaitse**
  - 3.1. Ambulatoorne ravi on tervishoiuteenus, mille korral piirdub kindlustatud isiku visiit tervishoiuteenuse osutaja juurde mõne tunniga.
  - 3.2. Ambulatoorse ravi kindlustuskaitse alusel hüvitatakse järgmised kulud ilma arsti suunamiseta:
    - tervishoiuteenuse osutaja, sealhulgas perearsti visiidi- ja konsultatsioonitasu;
    - kaugkonsultatsiooni tasu.
  - 3.3. Ambulatoorse ravi kindlustuskaitse alusel hüvitatakse järgmised kulud ainult arsti suunamisel:

- analüüsid,
- uuringud,
- raviprotseduurid.

3.4. Ambulatoorse ravi kindlustuskaitse alusel ei hüvitata järgmisi kulusid:

- hambaravi, vaimse tervise, eridiagnostika, ennetava ja ambulatoorse taastusravi ning haiglaravi kindlustuskaitse hulka kuuluvad teenused;
- töötajate tervisekontroll (töetervishoiu ja tööohutuse seaduses sätestatud);
- punktides 10 -11 nimetatud üldiste välistustega seotud kulu.

#### **4. Ennetava tervisekontrolli kindlustuskaitse**

4.1. Ennetav tervisekontroll on tervishoiuteenus, mille jaoks puudub meditsiiniline näidustus ning mille tervishoiuteenuse osutaja teostab kindlustatud isiku soovil ja valikul tema tervise seisundi kontrollimiseks, haiguste ennetamiseks või tervisetõendi väljastamiseks.

4.2. Ennetava tervisekontrolli kindlustuskaitse alusel hüvitatakse järgmised kulud ilma arsti suunamiseta:

- tervisekontroll kroonilise või enne kindlustuslepingu sõlmimist tekkinud haiguse jälgimiseks;
- naistearsti regulaarne ennetav visiit- ja konsultatsioon;
- meestearsti regulaarne ennetav visiit- ja konsultatsioon;
- vaksineerimine;
- analüüsid ja uuringud sealhulgas uuringupakett;
- sünnimärgiuuring, sealhulgas Dermtesti abil;
- suguhaiguste test;
- Covidi-19 test;
- retsepti kehtivusaja pikendamine;
- optometri konsultatsioon, sealhulgas prilliresepti väljastamine;
- prillide ost üks kord kindlustusperioodil juhul, kui nägemisteravus on muutunud kindlustusperioodil;
- tervisetõend, selle väljastamiseks vajalikud uuringud.

4.3. Ennetava tervisekontrolli kindlustuskaitse alusel ei hüvitata järgmisi kulusid:

- ambulatoorse ravi, hambaravi, vaimse tervise, eridiagnostika, ambulatoorse taastusravi ja haiglaravi kindlustuskaitse hulka kuuluvad teenused;
- ilma optiliste klaasideta prillide ost (sh sinise valguse prillid);
- optiliste klaasidega päikesepillide ost;
- prillitooside ning prillide puhastus- ja säilitusvahendite kulu;
- punktides 10-11 nimetatud üldiste välistustega seotud kulu.

#### **5. Vaimse tervise kindlustuskaitse**

5.1. Vaimse tervise kindlustuskaitse alusel hüvitatakse järgmiste tervishoiuteenuse osutajate visiidi- ja konsultatsioonitasu kulud ilma arsti suunamiseta:

- psühholoog,
- psühhoterapeut,
- psühhiaater,
- kliiniline psühholoog,
- vaimse tervise õde.

5.2. Vaimse tervise kindlustuskaitse alusel hüvitatakse ainult arsti suunamisel vaimse tervise uuringute kulu.

5.3. Vaimse tervise kindlustuskaitse alusel ei hüvitata paari- ja perenõustamise ning -teraapia kulusid.

## **6. Eridiagnostika kindlustuskaitse**

6.1. Eridiagnostika kindlustuskaitse alusel hüvitatakse järgmiste protseduuride kulud ainult arsti suunamisel:

- digitaalne tomograafia;
- magnetresonantsuuring;
- spetsiifilised diagnostilised tehnoloogiad, sealhulgas gastroskoopia ja kolonoskoopia;
- ultraheli;
- röntgen;
- kompuutertomograafia;
- kolposkoopia.

## **7. Ambulatoorse taastusravi kindlustuskaitse**

7.1. Ambulatoorne taastusravi on tervishoiuteenus, mille eesmärk on taastada või säilitada häirunud funktsioonid.

7.2. Ambulatoorse taastusravi kindlustuskaitse alusel hüvitatakse järgmiste protseduuride ning tervishoiuteenuse osutajate visiidi- ja konsultatsioonitasud ainult arsti suunamisel:

- füsioteraapia, sealhulgas aparaatne füsioteraapia;
- ravimassaaž;
- manuaalteraapia;
- kiiropraktika;
- logopeed.

7.3. Ambulatoorse taastusravi kindlustuskaitse alusel ei hüvitata järgmisi kulusid:

- spordiklubide ja ujulate pääsmeid;
- treeningute kulu;
- punktides 10-11 nimetatud üldiste välistustega seotud kulu.

## **8. Haiglaravi kindlustuskaitse**

8.1. Haiglaravi on tervishoiuteenus, mille osutamiseks on vajalik kindlustatud isiku viibimine haiglas ja enne mille kasutamist on tal kohustus pidada nõu kindlustusagendiga.

8.2. Päevaravi on tervishoiuteenus, mille puhul vajab kindlustatud isik ravi või uuringute tõttu mõne tunni jooksul jälgimist haiglas ravivoodis, kuid teda ei jäeta haiglasse ööseks.

8.3. Haiglaravi kindlustuskaitse alusel hüvitab kindlustusagent nii päevaravi kui ka ööpäevase ravi tasuliste teenuste kulud.

8.4. Haiglaravi kindlustuskaitse alusel hüvitatakse järgmised kulud ainult arsti suunamisel:

- haiglas viibimine;
- operatsioon;
- arsti konsultatsioon;
- analüüsid, uuringud ja raviprotseduurid haiglas;
- haiglas määratud ja tarbitud vitamiinid ja ravimid;
- ravi kõrgendatud teenuse tingimustes kuni 10 päeva jooksul juhul, kui raviasutus

osutab neid teenuseid.

8.5. Haiglaravi kindlustuskaitse alusel ei hüvitata järgmisi kulusid:

- ambulatoorse ravi, hambaravi, vaimse tervise, eridiagnostika ning ennetava ja ambulatoorse taastusravi kindlustuskaitse hulka kuuluvad teenused;
- sugulase või lähedase viibimine kindlustatud isiku juures haiglas;
- operatsioonieelsed ja -järgsed ambulatoorsed visiidid- ja konsultatsioonid, protseduurid, analüüsid ja uuringud;
- punktides 10-11 nimetatud üldiste välistustega seotud kulu.

**9. Hambaravi kindlustuskaitse**

9.1. Hambaravi kindlustuskaitse alusel hüvitatakse järgmised kulud ilma arsti suunamiseta:

- arsti visiidi- ja konsultatsioonitasu, sealhulgas raviskeemi koostamise tasu;
- suuhügieeniteenused;
- ambulatoorsed kirurgilised hambaraviteenused;
- lokaalne anesteesia;
- proteesimise, kroonimise ja implantaatidega seotud kulud.

9.2. Hambaravi kindlustuskaitse alusel ei hüvitata järgmisi kulusid:

- hammaste ja suuõõne kosmeetiline ja esteetiline operatsioon ja protseduur;
- hammaste kosmeetiline valgendamine;
- ortodontia;
- kaped jm ortodontilised seadmeid, mis ei ole seotud hambaraviga (näiteks norskamis-, spordi- ja burksismikaped);
- hambakaunistuste paigaldamine ja eemaldamine;
- punktides 10-11 nimetatud üldiste välistustega seotud kulu.

## Välistused

**10. Kindlustusagent ei hüvita järgmiste juhtumitega seotud kulu:**

- 10.1. osutamata teenused;
- 10.2. epideemia või pandeemia või riigis erakorralise seisukorra või hädaolukorraga seotud juhtumid välja arvatud Covid-19-ga seotud juhtumid;
- 10.3. kui kindlustatud isik on tekitanud oma tervisele kahju tahtlikult, sealhulgas enesetapukatse, enesevigastamise või enda tervise ohtu seadmisega;
- 10.4. eneseravi tulemusena ilmnenuid juhtumid ja juhtumid seoses sellise ravimi tarvitamisega, mida ei ole soovitanud või välja kirjutanud arst;
- 10.5. alkoholi, narkootilise või psühhotroopse aine tarbimise tõttu tekkinud juhtumid;
- 10.6. juhtumid, mis tekkisid ajal, kui kindlustatud isik pani toime kriminaalkorras karistatava teo, oli kinni peetud õiguskaitseorganite poolt või viibis kinnipeetavana kinnipidamisasutuses.

**11. Kindlustusagent ei hüvita järgmiste spetsialistidega seotud ning alljärgnevalt nimetatud teenuste, protseduuride, visiitide, konsultatsioonide, uuringute ega diagnostika kulu:**

- 11.1. *coach'i*, dietoloogi, ergoterapeudi, geneetiku, hüpnotisööri, narkoloogi, rehabilitatsiooni spetsialisti, seksuaalpatoloogi, spordiarsti, trihholoogi, tehnilise

- ortopeedi ja proteesiarsti ning toitumisspetsialisti teenused;
- 11.2. kosmeetilised ja esteetilised teenused sealhulgas kosmeetiline ja plastiline kirurgia (sealhulgas healoomulise nahakasvaja eemaldamine ja ravi, esteetiline dermatoloogia, rasvumise kirurgiline ravi, kaalulangetusprogramm, naha laserravi, sealhulgas teenused ELOS tehnoloogia ja ravi raadiolainetega, pediküüri ning maniküüri teenused);
  - 11.3. nägemise korrigeerimise operatsioon ja kuiva silma ravi lasertehnoloogia abil;
  - 11.4. elundite siirdamise operatsioon,
  - 11.5. veenilaienditega seotud konsultatsioon-, ravi, -kirurgia ja skleroteraapia;
  - 11.6. geenitestid ja -uuringud;
  - 11.7. uneuuringud ja -ravi;
  - 11.8. sugulisel teel levivate haiguste, sealhulgas HIV-i ja AIDS-i ravi;
  - 11.9. meditsiiniliste abivahendite (sealhulgas kontaktläätsede, ortopeediliste toodete nagu korsett, ortoos, kargud, fiksaator, kips, ravisukad, ortopeedilised sisetallad ja -jalatsid, hügieenikomplekt) soetamine;
  - 11.10. endoproteesimise teenused;
  - 11.11. seadusest tulenev töötaja kohustuslik tervisekontroll;
  - 11.12. immunoglobuliinravi, vereplasma- ja hüaluroonhappe ravi (sealhulgas PRP-süstid), baroteraapia, ortokiinravi ning silmasisene süst;
  - 11.13. alternatiiv- ja komplementaarmeditsiini teenused (sealhulgas nõelravi, valgusteraapia, heliteraapia, aroomiteraapia, refleksoloogia, silmaiirise uuring, bioresonantsdiagnostika, elektropunktuur, homöopaatia ja biotagasiside meetod);
  - 11.14. pereplaneerimise ja sünnitusega seotud teenused (sealhulgas raseduse ja loote tuvastamine, rasestumisvastaste vahendite määramine, viljatusravi, kunstlik viljastamine, abort ilma meditsiinilise näidustusega, sperma analüüsid, vasektoomia ning munajuhade läbitavuse ja liidete eemaldamise laparoskoopilised operatsioonid);
  - 11.15. kaasasündinud patoloogia, degeneratiivse haiguse (sealhulgas Alzheimeri tõbi, Parkinsoni tõbi, sclerosis multiplex) ja vaimuhaiguse ravi;
  - 11.16. vaakum-, krüo-, Tai ja aroomimassaaž, eesnäärme või günekoloogiline massaaž;
  - 11.17. meditsiiniuuringute, - dokumentide jms printimine eraldi teenusena;
  - 11.18. palliatiivne ravi ja sotsiaaltoetamine;
  - 11.19. ravimite, vitamiinide ja toidulisandite kulud;
  - 11.20. koolitused, loengud ja kursused;
  - 11.21. mugavusteenused, sh koduviit ja transport.

## Ravikindlustuse leping ning selle sõlmimine, muutmine ja lõpetamine

12. Kindlustusvõtja sõlmib kindlustuslepingu eesmärgiga kindlustada oma töötajatega ja kui asjakohane, nende lähedastega seotud kindlustusriskid, et kaitsta töötajate ning

nende lähedaste tervist ning suurendada sel viisil töötajate töövoimet ja produktiivsust (kindlustushuvi).

13. Kindlustusvõtja valib töötajatele ja kui asjakohane, nende lähedastele sobiva kindlustuskaitse koostöös kindlustusagendiga. Kindlustusega kaetud kindlustuskaitse, kindlustussumma, hüvituslimiidid ja kindlustusmaksed on määratud kindlaks kindlustuspoliisil ning tingimustes.
14. Töötaja lisamiseks kindlustuslepingusse kindlustatud isikuna esitab kindlustusvõtja kindlustusagendile avalduse järgmiste andmetega: töötaja nimi, isikukood või sünniaeg, e-posti aadress, kindlustuskaitse valik ja kindlustusperiood.
15. Kindlustusagendile andmeid edastades kinnitab kindlustusvõtja, et ta on õigustatud isik edastamiseks töötajate andmeid, et töötajad on nõus oma andmete edastamisega ning enda lisamisega kindlustuslepingusse kindlustatud isikuna kindlustuslepingu tingimustel.
16. Lähedase lisab kindlustusvõtja kindlustuslepingusse kindlustatud töötaja kaudu ja lähedane kinnitab enda lisamise.
17. Kindlustusagendil on õigus keelduda töötaja või tema lähedase lisamisest kindlustuslepingusse kindlustatud isikuna juhul, kui isik on esitanud valeandmeid või varem sooritanud kindlustuspettuse või jätnud maksmata kindlustusmaksed või ei sobi muul kaalukal põhjusel olema kindlustatud isik.
18. Kui kindlustuslepingusse lisatakse kindlustatud isik, edastab kindlustusagent kindlustusvõtjale kindlustuskaitset tõendava kindlustuspoliisi, teabedokumendi, tingimused ja vajaduse korral muu asjakohase info. Kindlustusagent, kasutades kindlustatud isiku kontaktandmeid, edastab kindlustatud isikule kindlustuskaardi ja vajadusel korral asjakohase info.
19. Kindlustusvõtja on kohustatud hoidma kindlustatud isikute nimekirja ajakohasena.
20. Kindlustusleping loetakse sõlmituks ning kindlustuslepingust tulenevad õigused ja kohustused jõustuvad kindlustusmaks tasumise hetkel, kuid mitte varem kui kindlustusperioodi alguskuupäeval.
21. Valitud kindlustuskaitse kohaldub kindlustatud isikule kogu kindlustusperioodil. Kindlustusperioodi kestel on kindlustusvõtjal õigus arvata kindlustatud isik kindlustuslepingust välja juhul, kui kindlustusvõtja on lõpetanud selle isikuga töö- või muu teenistussuhte. Kindlustuslepingu muudatusi tehakse kaks korda kuus, võttes arvesse kuupäeva, mil töötajaga lõpetati töö- või muu teenistussuhe ning kuupäeva, mil kindlustusvõtja teatas kindlustusagendile töötaja väljaarvamisest kindlustuslepingust. Töötaja lähedast on võimalik arvata kindlustuslepingust selle kehtivuse ajal välja ainult erandjuhtudel ning kokkuleppel kindlustusagendiga.
22. Kindlustusleping sõlmitakse tähtajatult ja kindlustusperiood on üks aasta.
23. Hiljemalt 30 (kolmkümmend) päeva enne kehtiva kindlustusperioodi lõppu esitab kindlustusvõtja kindlustusagendile uue avalduse, mille alusel vormistab kindlustusagent järgmiseks kindlustusperioodiks uue kindlustuspoliisi ja edastab selle kindlustusvõtjale. Kui kindlustusvõtja ei esita nimetatud tähtpäevaks uut avaldust, vormistab kindlustusagent kindlustuspoliisi kindlustusagendile teadaolevate viimaste andmete põhjal ja edastab selle kindlustusvõtjale.
24. Kindlustuslepingu tingimusi saab muuta ja/või täiendada (sealhulgas lõpetada) ainult kindlustusagendi ja kindlustusvõtja kirjalikul kokkuleppel, mis vormistatakse



kindlustuslepingu lisana. Sõltumata sellest on kindlustusagendil õigus ühepoolselt üle vaadata ja muuta kindlustuslepingu tingimusi järgmistel juhtudel:

- 24.1. Kindlustusagent tohib ühepoolselt ning ilma etteteatamiseta muuta kindlustuslepingu tingimusi kindlustusvõtjale soodsamaks, sealhulgas tohib ta vähendada kindlustusmaksleid ning suurendada kindlustuskaitseid ja hüvitislimiite.
- 24.2. Kindlustusagent tohib ühepoolselt suurendada jooksva kindlustusperioodi kindlustusmaksleid ja/või vähendada kindlustuskaitsete ulatust, sealhulgas vähendada hüvitatavate tervishoiuteenuste mahtu ning kindlustussummasid ja hüvitislimiite, juhul, kui see on tingitud järgmiste asjaolude muutumisest:
  - lepinguosalistest sõltumatu asjaolu, mida on kindlustuslepingus nimetatud kindlustusmaksle arvutamise alusena;
  - kindlustatud isikute keskmine eluiga;
  - kindlustusagendi täitmiskohustuse kasutamise sagedus selle kindlustusmaksle määra järgi kindlustatud isiku poolt;
  - ravikindlustuse teenuste riikliku hüvitamise ulatus;
  - tervishoiuteenuse osutaja tasud tervishoiuteenuste kasutamise eest;
  - tervishoiukorraldust puudutavad õigusaktid.
25. Kindlustusagent tohib ühepoolselt muuta kindlustuslepingu dokumente eesmärgiga täpsustada kindlustuslepingu tingimusi ulatuses, mida ei käsitleta punktis 24.2.
26. Kindlustuslepingu muudatused ei jõustu enne kui vähemalt ühe kuu möödumisel kindlustusvõtja teavitamisest muudatusest.
27. Kindlustusagent teatab kindlustusvõtjale kindlustuslepingu muudatustest tingimustes määratud korras.
28. Kindlustusvõtjal on õigus öelda kindlustusleping korraliselt üles, teatades sellest kindlustusagendile ette vähemalt kolm kuud selliselt, et leping lõppeb aasta lõppedes.
29. Kindlustusagendil on õigus öelda kindlustusleping korraliselt üles seaduses sätestatud juhtudel.
30. Kindlustusagendil on õigus öelda kindlustusleping erakorraliselt üles järgmistel põhjustel:
  - 30.1. kindlustusvõtja ei ole tingimustes määratud tähtajaks täitnud kindlustuslepingut, sealhulgas ei ole tasunud esimest või järgnevat kindlustuse osamakset;
  - 30.2. kindlustusvõtja või kindlustatud isik rikub märkimisväärselt kindlustuslepingut ja ei kõrvalda rikkumist selleks antud tähtaja jooksul;
  - 30.3. kindlustusvõtja suhtes on kuulutatud välja pankrot.
31. Kindlustusagent tohib kindlustuslepingu erakorraliselt üles öelda ühe kuu jooksul alates rikkumisest teadasaamisest.

## **Kindlustusmaksed ja nende tasumata jätmise tagajärjed**

32. Töötaja kui kindlustatud isiku eest tasub kindlustusmaksleid kindlustusvõtja, tehes seda kvartalimaksetena.
33. Kindlustusmaksle tasumise kuupäev on päev, mil kindlustusmaksle laekub kindlustusagendi arvelduskontole.

34. Kindlustusmaksete saamiseks esitab kindlustusagent arved. Kui see on asjakohane, esitab ta e-arvete käitaja vahendusel e-arved.
35. Kui kindlustusvõtja tasub kindlustusmakseid kindlustuspoliisi alusel, mis on välja antud jooksva kindlustusperioodi kohta, siis käsitavad lepinguosalist seda kui kindlustusvõtja nõustumist kindlustuslepinguga. Kui kindlustuspoliis erineb kindlustuspakkumisest, loetakse kehtivaks ja õigeks kindlustuspoliisis esitatud andmed ja kokkulepped.
36. Kindlustusmaksed tuleb tasuda iga kindlustatud isiku eest, lähtudes tema suhtes valitud kindlustuskaitsest.
37. Kindlustusmaksed tuleb tasuda kindlustatud isiku kogu kindlustusperioodi eest, välja arvatud juhul, kui kindlustuskaitse on tingimuste alusel lõpetatud enne kindlustusperioodi lõppu. Kui kindlustusvõtja lõpetab kindlustatud isikuga töö- või muu teenistussuhte, lõpeb ka kindlustusvõtja kohustus tasuda kindlustusmakset alates töötajaga töö- või muu teenistussuhte lõpetamisele järgnevast kvartalist juhul, kui kindlustusvõtja teatab kindlustusagendile töötaja väljaarvamisest kindlustuslepingust. Kvartali lõpuni tehtud kindlustusmakse osas kindlustusvõtjale tagasimakset ei tehta. Kindlustusvõtja ja töötaja võivad leppida kokku, et selle kindlustatud isiku suhtes, kellega lõpetati töö- või muu teenistussuhe, kehtib kindlustuskaitse kindlustusperioodi lõpuni (eeldusel, et kindlustusvõtja on tasunud selle eest kindlustusmakseid), või et kindlustusvõtja tasub selle isiku eest järgmised kindlustusmaksed ka pärast töösuhte lõpetamist.
38. Kindlustatud töötaja lähedane tasub kindlustusvõtja nimel kindlustuskaitse eest kindlustusmakseid ise, kui kindlustusvõtjaga ei ole kokku lepitud teisiti. Kindlustusmakse tuleb tasuda korraka kogu kindlustusperioodi eest. Kindlustusagent liidab töötaja lähedase kindlustuslepinguga pärast seda, kui lähedane on tasunud kindlustusmakse.
39. Kui töötaja lisatakse kindlustatud isikuna kindlustuslepingusse kehtiva kindlustusperioodi ajal, arvestatakse tema hüvitislimiit ja kindlustusmakse järgmise proportsiooni alusel:
  - esimese kvartali jooksul pärast kindlustuslepingu sõlmimist – 100% kindlustusmaksest ja hüvitislimiidist;
  - teise kvartali jooksul pärast kindlustuslepingu sõlmimist – 75% kindlustusmaksest ja hüvitislimiidist;
  - kolmanda kvartali jooksul pärast kindlustuslepingu sõlmimist – 50% kindlustusmaksest ja hüvitislimiidist;
  - neljanda kvartali jooksul pärast kindlustuslepingu sõlmimist – 25% kindlustusmaksest ja hüvitislimiidist.
40. Arve maksetähtaeg on näidatud kindlustuspoliisil ja arvel. Kui arvet ei tasuta tähtajaks, on kindlustusagendil õigus nõuda arve saajalt viivist 0,05% (null koma null viis protsenti) tähtajaks tasumata summalt iga tasumisega viivitatud päeva eest.
41. Kindlustusmakseid ei vähendata neile kohalduvate ja sellest tulenevalt täiendavalt tasuda tulevate maksude tõttu.
42. Kui kindlustusvõtja ei ole 14 (neljateistkümne) päeva jooksul pärast kindlustuslepingu sõlmimist tasunud kindlustusmakset või selle esimest osamakset, võib kindlustusagent kuni makse tasumiseni lepingust taganeda. Kui kindlustusagent ei esita kindlustusmakse sissenõudmiseks hagi kolme kuu jooksul alates makse sissenõutavaks muutumisest, siis eeldatakse, et ta on lepingust taganenud. Kui

sissenõutavaks muutunud kindlustusmakse või selle esimene osamakse ei ole tasutud kindlustusjuhtumi toimumise ajaks, vabaneb kindlustusagent oma täitmiskohustusest.

43. Kui kindlustusvõtja ei tasu kindlustusmakse teist või järgmist osamakset tähtajaks, annab kindlustusagent talle maksmiseks uue tähtaja. Kui kindlustusvõtja ei tasu osamakset ka uueks tähtajaks ja kindlustusjuhtum toimub pärast osamakse tasumise uut tähtaega, vabaneb kindlustusagent täitmiskohustusest ning tal on ühtlasi õigus kindlustusleping üles öelda.

## Lepinguosaliste õigused ja kohustused

### 44. Teabe esitamise kohustus

- 44.1. Kindlustuslepingu sõlmimisel peavad kindlustusvõtja ja kindlustatud isik esitama kindlustusagendile kogu nende poolt nõutava teabe, mis on vajalik kindlustuslepingu sõlmimiseks ja täitmiseks.

### 45. Kindlustusvõtja õigused ja kohustused

- 45.1. Kindlustusvõtjal on õigus:

- saada kindlustusagendilt teavet kindlustuslepingu kohta;
- esitada tingimustes sätestatud korras kindlustusagendile kaebuse seoses kindlustuslepingu täitmisega.

- 45.2. Kindlustusvõtjal on kohustatud:

- teavitada kindlustatud isikut kindlustuslepingu sõlmimisest tema kasuks ning tutvustama talle kindlustuslepingut, sealhulgas kindlustuskaitset ja tingimusi, samuti selgitama talle kindlustuslepingust tulenevaid õigusi ja kohustusi;
- tasuda kindlustusmakseid kindlustuslepingus näidatud mahus ja tähtajaks;
- hoida kindlustatud isikute andmed ajakohasena ning kohe teavitada kindlustusagenti nende muutumisest ja esitada uued andmed;
- tagada, et kindlustatud isikud annavad nõusoleku edastada oma isikuandmeid kindlustusagendile kindlustuslepingu sõlmimiseks ja täitmiseks ning enda lisamiseks kindlustuslepingusse kindlustatud isikutena. Nõusolek peab olema esitatud vähemalt taasesitamist võimaldavas vormis ja kindlustusagendile nende nõudmisel kättesaadav.

### 46. Kindlustatud isiku õigused ja kohustused

- 46.1. Kindlustatud isikul on õigus:

- saada tema suhtes sõlmitud kindlustuslepingu kohta teavet ja nõustamist;
- saada tema suhtes sõlmitud kindlustuslepingus kokku lepitud teenuseid;
- saada kindlustushüvitist tema suhtes sõlmitud kindlustuslepingus kokkulepitud teenuste eest, mille eest on ta ise tasunud;
- saada kindlustusagendilt põhjendatud kirjalik otsus kindlustushüvitise täielikust või osalisest maksmisest keeldumise kohta.

- 46.2. Kindlustatud isikul on kohustus:

- tasuda kindlustusmakseid ulatuses, mida ei pea tingimuste alusel tasuma kindlustusvõtja;
- hoolitseda oma tervise säilitamise eest, järgida haiguse korral raviarsti juhiseid ning mitte suurendada endaga seotud riskiasjaolusid;
- mitte võimaldada kasutada oma kindlustuskaitset kolmandal isikul;

- esitada enne kindlustuskaitsega hõlmatud teenuse saamist tervishoiuteenuse osutajale enda isikut tõendav dokument;
- jälgida kindlustushüvitise ulatust, vajaduse korral pöördudes teabe saamiseks ka kindlustusagendi poole, et mitte ületada kindlustuslepingus määratud kindlustussummat või limiiti;
- järgida kindlustuslepingu mistahes muu dokumendiga ette nähtud tingimusi ja kohustusi, sealhulgas kindlustuskaitse tingimusi.

#### **47. Kindlustusagendi õigused ja kohustused**

##### 47.1. Kindlustusagendil on õigus:

- saada kindlustatud isiku kohta riigiasutustelt või võlgnike registrist teavet juhul, kui kindlustusagent peab seda vajalikuks;
- töödelda kindlustatud isiku isikuandmeid kooskõlas kohaldatavate õigusaktidega.

##### 47.2. Kindlustusagendil on kohustus:

- edastada kindlustusvõtjale kindlustatud isikute kohta kindlustuslepingu info ja dokumendid;
- tähtajaks esitada kindlustusvõtjale või kindlustatud isikule kindlustusmaksete arved;
- koguda kindlustusvõtjalt teavet, mis on vajalik kindlustuslepingu sõlmimiseks ning töötajate ja nende lähedaste liitmiseks kindlustuslepinguga;
- tagada kindlustusjuhtumi korral tõhus ja kiire kahjukäsitlus;
- maksta kindlustusjuhtumi korral kindlustuslepingu tingimuste alusel kindlustushüvitist;
- teatada kindlustatud isiku nõudmisel talle alles oleva kindlustussumma või limiidi suurus;
- väljastada kindlustusvõtja nõudmisel talle andmed ja koopiad dokumentidest, mis mõjutavad kindlustusvõtja kindlustuslepingust tulenevaid õigusi ja kohustusi juhul, kui selline tegevus ei ole vastuolus õigusaktidest tulenevate nõuetega;
- väljastada kindlustusvõtja nõudmisel talle asenduspoliisid ja ära kirjad tahteavaldustest, mille kindlustusvõtja on esitanud kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis.

## **Kindlustushüvitise maksmine ja tagasinõudmine**

48. Kindlustatud isik on kahju korral kohustatud pöörduma esimesel võimalusel arsti poole, täitma tema ettekirjutusi ja tegema kõik endast oleneva, et hoida ära kindlustusjuhtumist põhjustatud vigastuste suurenemine, samuti kirjalikult teatama kindlustusagendile ravivajadusest, et saada temalt garantiikiri juhuks, kui kindlustatud isikule osutatakse teenust mujal kui Confido Terviselahenduse lepingulise partneri juures.

49. Kui kindlustatud isik tasus tervishoiuteenuse osutaja esitatud arve ise, esitab ta kindlustushüvitise saamiseks võimalikult kiiresti, hiljemalt 30 (kolmekümne) päeva jooksul alates teenuse saamisest aadressil [www.terviselahendus.ee](http://www.terviselahendus.ee) ennast autentides või saates autentimisvõimaluse puudumise korral e-posti aadressile [kahjud@terviselahendus.ee](mailto:kahjud@terviselahendus.ee) järgmised dokumendid:

- kahju hüvitamise avaldus;
- tervishoiuteenuse kulu tõendavad dokumendid koos järgmise teabega: tervishoiuteenuse osutaja andmed, teenuse saaja andmed, teenuse nimetus, hind ja osutamise kuupäev;

- optometri või silmaarsti poolt väljastatud tõend nägemisteravuse muutumise kohta kindlustusperioodil, prillide ostmise kulu tõendav dokument;
  - arsti suunamist tõendavad meditsiinilised dokumendid (saatekiri, digisaatekiri, kanne haigusloos, töötervishoiuarsti otsus);
  - muud kindlustusagendi nõutavad dokumendid teenuste kohta, mis on kindlustatud isikule osutatud, et selgitada välja kindlustusjuhtumiga seotud asjaolud või määrata kindlaks väljamakstava kindlustushüvitise suurus.
50. Kui kindlustatud isik ei ole ise tervishoiuteenuste eest tasunud, esitab tervishoiuteenuse osutaja kindlustushüvitise saamiseks kindlustusagendile andmed ja dokumendid, võttes aluseks tervishoiuteenuse osutaja ja kindlustusagendi vahel kokku lepitud andmemahu.
51. Kindlustusagent maksab töötajate tervisekontrolli hüvitise kindlustusvõtjale või töötajate tervisekontrolli teenust osutanud tervishoiuteenuse osutajale.
52. Kui sama kindlustusperioodi jooksul toimub mitu kindlustusjuhtumit, maksab kindlustusagent hüvitist kõigi vastava kindlustuskaitse all olevate kindlustusjuhtumite eest, kuid mitte rohkem kui kindlustuskaitstes märgitud kindlustussumma ulatuses.
53. Kui kindlustatud isik on saanud kindlustusagendilt kaebuse seoses kindlustatud isikule osutatud tervishoiuteenustega, on ta kohustatud tagastama kindlustusagendile hiljemalt 10 (kümne) tööpäeva jooksul kindlustushüvitise, mille on kindlustusagent maksnud kindlustusvõtjale, tervishoiuteenuse osutajale või otse kindlustatud isikule:
- 53.1. kindlustuslepingus määratud kindlustussumma ületamise korral;
- 53.2. kindlustuslepingus määratud hüvitislimiidi, sealhulgas tasuliste teenuste arvu ületamise korral;
- 53.3. maksete ulatuses, mis ei ole kindlustuslepingus ette nähtud;
- 53.4. kindlustuslepingu kehtivuse lõppemise korral mistahes põhjusel;
- 53.5. juhul, kui kindlustatud isik paneb toime pettuse või on saanud kindlustushüvitist muul õigustamatul põhjusel.

## Kindlustusagendi vabanemine täitmiskohustusest

54. Kindlustusagendil on õigus keelduda kindlustushüvitise väljamaksmisest juhul, kui kindlustusvõtja või kindlustatud isik ei täida tahtlikult (sealhulgas kuritegelikel eesmärkidel) või raske hooletuse tõttu mistahes kohustust, mis on sätestatud õigusaktides või kindlustuslepingus.
55. Kindlustusagendil on õigus keelduda kindlustushüvitise väljamaksmisest juhul, kui kindlustusvõtja ja/või kindlustatud isik ei täida kindlustusagendi kirjalikke korraldusi, keeldub koostööst või väldib seda.
56. Kindlustusagendil on õigus keelduda kindlustushüvitise väljamaksmisest juhul, kui kindlustusvõtja ja/või kindlustatud isik takistab kindlustusagendil asjaolude väljaselgitamist, ei aita sellele kaasa või esitab eksitavat teavet või dokumente, samuti juhul, kui kindlustusvõtja ja/või kindlustatud isik tegutseb viisil, mille eesmärk on saada alusetut või ettenähtust suuremat kindlustushüvitist või selle osa.
57. Kindlustusagent võib kindlustushüvitist vähendada kuni 50% (viiskümmend protsenti) juhul, kui kindlustusvõtja või kindlustatud isik ei täida hooletuse tõttu õigusaktides või kindlustuslepingus ette nähtud mistahes tingimust.

## Isikuandmete töötlemine

58. Kindlustusandja ja kindlustusagent töötlevad kindlustusvõtja ja kindlustatud isikute andmeid, sealhulgas eriliigilisi isikuandmeid, kooskõlas õigusaktide ning kindlustusandja ning kindlustusagendi kliendiandmete töötlemise põhimõtetega, mis on kättesaadavad kindlustusandja veebilehel aadressil <https://www.lhv.ee/et/kliendiandmete-tootlemise-pohimotted> kindlustusagendi veebilehel aadressil [https://terviselahendus.ee/confido\\_privaatsuspoliitika](https://terviselahendus.ee/confido_privaatsuspoliitika).
59. Kui kindlustusandja või kindlustusagent peab seda vajalikuks, on neil õigus saada kindlustusvõtja ning kindlustatud isiku kohta teavet riigiasutustelt ja võlgnike registrist.

## Muud tingimused

### 60. Kindlustuslepingu dokumentide prioriteet

Kui kindlustuslepingu dokumentides on vastuolusid, on lepinguosalistele ülimuslikud kindlustuskaitsete tingimused ja neile vastavad eritingimused.

### 61. Teadete edastamine

Lepinguosalised edastavad kõik kindlustuslepinguga seotud teated volitatud isikute ja kontaktisikute kaudu.

### 62. Kaebuste esitamine kindlustusagendi tegevuse kohta

62.1. Kui see on asjakohane, on kindlustusvõtjal ja kindlustatud isikul õigus esitada kindlustusagendi tegevuse kohta kaebus seoses kindlustuslepingust tulenevate kohustuste mittekohase täitmisega.

62.2. Kaebuse esitaja esitab kaebuses vähemalt järgmise teabe:

- teave kaebuse esitaja kohta:
  - eraisiku korral tema ees- ja perekonnanimi, aadress, telefoninumber ja e-posti aadress (juhul, kui on olemas);
  - juriidilise isiku korral selle nimi, registrikood, aadress, telefoninumber ja e-posti aadress (juhul, kui on olemas);
- kaebuse esitamise kuupäev;
- võimalikult selge ja põhjaliku kirjeldusega ülevaade rahulolematuse asjaoludest ja põhjustest, võimaluse korral lisatakse kaebuses viidatud asjaolusid tõendavad dokumendid.

62.3. Kaebuse saab esitada kindlustusagendi postiaadressile või e-posti aadressile.

62.4. Kindlustusagent saadab kaebuse esitajale põhjendatud kirjaliku vastuse 30 (kolmekümne) päeva jooksul alates kaebuse esitamise päevast. Kui kaebust ei ole võimalik selle keerukuse tõttu või muudel põhjustel lahendada 30 (kolmekümne) päeva jooksul, teavitab kindlustusagent kaebuse esitajat menetluse pikendamise põhjustest ning vastamise uuest tähtajast kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis. Kindlustusagent ei tohi seda tähtaega pikendada üle nelja kuu alates kaebuse esitamise päevast.

62.5. Kui see on asjakohane, on kindlustusvõtjal, kindlustatud isikul ja soodustatud isikul õigus küsida kindlustusagendilt kaebuste menetlemise korra kohta lisateavet.

62.6. Kaebuste menetlemine on kaebuse esitajale tasuta.

### **63. Kohalduv õigus**

Kindlustuslepingust tulenevate suhete reguleerimiseks rakendatakse Eesti Vabariigis kehtivaid õigusakte.

### **64. Vaidluste lahendamine**

- 64.1. Kindlustuslepingust tulenevad vaidlused püütakse lahendada osaliste kokkuleppel.
- 64.2. Kui kokkulepe ei ole võimalik, siis lahendatakse kindlustuslepingust tulenevad vaidlused kohtus Eesti Vabariigi õigusaktide alusel.
- 64.3. Kindlustuslepingu osalistel ei ole õigust anda kindlustuslepingust tulenevaid õigusi edasi kolmandatele isikutele.
- 64.4. Kui erimeelsusi ei õnnestu lahendada, on kindlustuslepingu osalistel õigus pöörduda tekkinud vaidluse lahendamiseks:
  - Eesti Kindlustusseltside Liidu juures tegutseva lepitusorgani poole (telefon 667 1800, e-posti aadress [lepitus@eksl.ee](mailto:lepitus@eksl.ee), aadress Mustamäe tee 46, 10621 Tallinn);
  - tarbijaõiguste rikkumise korral Tarbijakaitse ja Tehnilise Järelevalve Ameti poole (telefon 620 1707, e-posti aadress [info@ttja.ee](mailto:info@ttja.ee), aadress Sõle 23a, 10614 Tallinn);
  - andmekaitsealaste vaidluste korral Andmekaitse Inspeksiooni poole (telefon 562 02341, e-posti aadress [info@aki.ee](mailto:info@aki.ee), aadress Tatari 39, 10134 Tallinn).
- 64.5. Kindlustusvõtjal on õigus esitada kindlustusandja ja kindlustusagendi tegevuse kohta kaebus Finantsinspeksioonile (telefon 668 0500, e-posti aadress [info@fi.ee](mailto:info@fi.ee), aadress Sakala 4, 15030 Tallinn).