

## ÕNNETUSJUHTUMIKINDLUSTUSE TINGIMUSED

Kehtivad alates 10.10.2019

### SISUKORD

ÜLDISED TINGIMUSED .....	2
1. Mõisted .....	2
2. Tingimuste, hinnakirja ja hüvitiste tabelite kehtestamine ning muutmise .....	3
3. Kohaldatav õigus.....	3
4. Kliendi tuvastamine .....	3
KINDLUSTUSLEPINGU SÕLMIMINE JA KINDLUSTUSMAKSETE TASUMINE .....	3
5. Kindlustuslepingu sõlmimine .....	3
6. Kindlustusmaksete tasumine .....	3
KLIENDI TEAVITAMISKOHUSTUS.....	4
7. Kliendi teavitamiskohustus kindlustuslepingu sõlmimisel ja kehtivuse ajal .....	4
KINDLUSTUSKAITSE JA KINDLUSTUSHÜVITIS.....	4
8. Õnnetusjuhtum.....	4
9. Kindlustuskaitse kehtivus .....	5
10. Surma kindlustuskaitse ja hüvitis .....	5
11. Püsiva puude kindlustuskaitse ja hüvitis .....	5
12. Valuraha kindlustuskaitse ja hüvitis .....	6
13. Päevaraha kindlustuskaitse ja hüvitis .....	6
14. Kliendi kohustused õnnetusjuhtumi toimumisel.....	7
15. Kindlustushüvitise maksmise kord .....	7
16. Piirangud ja välistused .....	7
KINDLUSTUSLEPINGU MUUTMINE, LÕPPEMINE JA LÕPETAMINE .....	8
17. Kindlustuslepingu muutmise.....	8
18. Kindlustuslepingu tähtaeg, lõppemine ja lõpetamine .....	8
TEABEVAHETUS JA DOKUMENDID.....	9
19. Kindlustusandja teated .....	9
20. Kliendi teated ja muud kliendi esitatud dokumendid.....	9
VASTUTUS, VAIDLUSE LAHENDAMINE JA KOHTUALLUVUS .....	9
21. Vastutus .....	9
22. Vaidluse lahendamine ja kohtualluvus .....	10

# ÜLDISED TINGIMUSED

## 1. Mõisted

1.1. **Epikriis** on raviasutuse poolt koostatud ambulatoorse/ statsionaarse/päevaravi haigusloo kokkuvõtte.

1.2. **Kindlustatud isik ehk kindlustatu** on füüsiline isik, kelle tervise- ja surmarisk on kindlustatud.

1.2.1. Kindlustatuks ei saa olla puudega isik, kes vajab hooldust või järelevalvet.

1.3. **Kindlustusandja** on Compensa Life Vienna Insurance Group SE (registrikood 10055769).

1.4. **Kindlustushüvitis ehk hüvitis** on kindlustusjuhtumi toimumisel välja makstav rahasumma.

1.5. **Kindlustusjuhtum** on kindlustuslepingus nimetatud sündmus, mille toimumise korral maksab kindlustusandja välja kindlustushüvitise.

1.6. **Kindlustuskaitse** on kindlustusandja kohustus maksta kindlustusjuhtumi korral kindlustuslepingus määratud tingimustel välja kindlustushüvitist.

1.7. **Kindlustusleping** või **leping** on kindlustusandja ja kindlustusvõtja vahel sõlmitud kokkulepe, mille alusel kindlustusvõtja tasub kindlustusmaksed ning kindlustusandja maksab välja kindlustushüvitist.

1.7.1. Lepingu dokumendid on

- kindlustusavaldus koos lisadega;
- tingimused;
- valuraha hüvitiste tabel ja püsiva puude hüvitiste tabel, kui lepingul on vastav kaitse;
- kindlustusandja kehtiv hinnakiri;
- poliis koos selle lisadega.

1.7.2. Kui lepingu dokumentides on vastuolu, siis lähtutakse tõlgendamisel järgmisest tähtsusjärjekorrast, kus eelnev dokument on järgneva ees ülimuslik:

- poliis;
- kindlustusandja kehtiv hinnakiri;
- tingimused;
- valuraha hüvitiste tabel ja püsiva puude hüvitiste tabel;
- kindlustusavaldus koos lisadega.

1.8. **Kindlustuslepingu reserv** on kindlustuslepingu rahaline väärtus, mille kindlustusandja arvutab tingimuste ja kindlustusmatemaatika reeglite alusel.

1.9. **Kindlustuslepingu tasud** on hinnakirjajärgsed tasud, mida kindlustusandja võib kindlustusvõtjalt nõuda kindlustuslepinguga seotud toimingute teostamisel.

1.10. **Kindlustusmaks** on rahasumma, mille kindlustusvõtja tasub lepingu alusel kindlustusandjale.

1.11. **Kindlustusperiood** on lepingus määratud ajavahemik, mille jooksul kindlustuskaitse kehtib. Kindlustusperioodi algus- ja lõppkuupäev märgitakse poliisile.

1.12. **Kindlustusrisk** on kindlustusjuhtumi toimumise oht.

Kindlustusandja hindab kindlustusrisi suurust

- lepingu sõlmimisel;
- kindlustussumma(de) suurendamisel;
- kindlustuskaitse(te) lisamisel;
- surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi pikendamisel;
- kindlustusrisi suurenemise kohta teabe saamisel (vt ka punkt 7.1.2, kus on kirjas kliendi teavitamiskohustus).

1.13. **Kindlustussumma** on kindlustusandja väljamakse ülempiir kindlustusjuhtumi korral. Kindlustussumma suuruse lepidavad kindlustusvõtja ja kindlustusandja kokku lepingu sõlmimisel või muutmisel.

1.14. **Kindlustusvõtja** on isik, kes on sõlminud kindlustusandjaga lepingu. Füüsiline isik peab lepingu sõlmimisel olema vähemalt 18-aastane.

1.15. **Klient** on iga isik, sealhulgas kindlustusvõtja, kindlustatu ja soodustatud isik, kellele kindlustusandja osutab või on

osutanud kindlustusteenust või kellel on olnud kindlustusandjaga kontakt sellise teenuse kasutamise eesmärgil. Kliendiks on ka eelkirjeldatud isiku esindaja.

1.16. **Poliis** on lepingu sõlmimist tõendav dokument, mille väljastab kindlustusandja.

1.17. **Rahvusvaheline sanktsioon** on majandus- või finantssanktsioon, embargo või muu sarnane sanktsioon, keeld või piirav meede, mis on kehtestatud vastavalt ÜRO resolutsioonidele või Euroopa Liidu või Eesti Vabariigi või Ameerika Ühendriikide õigusaktidele (sealhulgas USA rahandusministeeriumi välismaiste varade kontrolli ameti – *Office of Foreign Assets Control* – hallatavad või jõustatavad sanktsioonid).

1.18. **Soodustatud isik** on kindlustuslepingus määratud isik, kellel on õigus kindlustuslepingu tingimuste kohaselt saada kindlustusjuhtumi toimumise järel kindlustushüvitist.

1.18.1. Soodustatud isiku(d) ja selle, kui suur kindlustushüvitise osa talle (neile) kindlustusjuhtumi korral välja makstakse, määrab kindlustusvõtja.

1.18.2. Kindlustusvõtja võib enne kindlustusjuhtumi toimumist soodustatud isikut muuta, esitades kindlustusandjale vastava avalduse ja soodustatud isiku tuvastamiseks nõutud andmed. Avalduses märgitud muudatus on täitmiseks kohustuslik alates hetkest, kui kindlustusandja saab avalduse kätte. Kindlustusandja võib muudatuse tegemata jätta, kui soodustatud isiku kohta esitatud andmed ei võimalda isikut üheselt tuvastada (näiteks puudub isikukood).

1.18.3. Kui kindlustusvõtja on määranud mitu soodustatud isikut ilma nende osasid täpsustamata, siis jagatakse hüvitis soodustatud isikute vahel võrdsetes osades.

1.18.4. Kui soodustatud isik sureb või lõpeb enne kindlustusjuhtumi toimumist ja kindlustusvõtja ei ole määranud teisiti, siis makstakse kindlustushüvitis seaduses ja muudes õigusaktides ettenähtud korras kindlustusvõtjale, tema pärijatele või muule õigusjärglasele.

1.18.5. Kui soodustatud isik sureb või lõpeb pärast kindlustusjuhtumi toimumist ja hüvitis ei ole selleks ajaks välja makstud, siis makstakse kindlustushüvitis seaduses ja muudes õigusaktides ettenähtud korras soodustatud isiku pärijatele või muule õigusjärglasele.

1.18.6. Kui soodustatud isikut ei ole määratud, makstakse päevaraha, valuraha ja püsiva puude hüvitis kindlustatule ning surmahüvitis kindlustusvõtjale või tema pärijatele või muule õigusjärglasel.

1.18.7. Hüvitise osa, mida mõni soodustatud isik keeldub vastu võtmast või mida ta ei saa vastu võtta, lisandub teiste soodustatud isikute osadele.

1.18.8. Kui kindlustusvõtja ja kindlustatu on eri isikud, kohustub kindlustusvõtja teavitama soodustatud isiku muutmisest kindlustatut.

1.19 **Tagastusväärtus** on rahasumma, mille kindlustusandja maksab kindlustusvõtjale, kui

- leping lõpeb ülesütleamise või taganemisega;
- kindlustusandja vabaneb lepingu täitmise kohustusest;
- ilmneb muu õigusaktidest tulenev põhjus.

Tagastusväärtuse arvestamisele kohaldatakse võlaõigusseaduse elukindlustuse sätteid.

1.19.1. Tagastusväärtuseks on kindlustuslepingu reserv, millest on maha arvatud kindlustusandja kehtivas hinnakirjas toodud teenustasud.

1.19.2. Kui kindlustusvõtja taganeb kindlustuslepingust 14-päeva jooksul pärast selle sõlmimist (punkt 18.3.1), on tagastusväärtuseks lepingu alusel tasutud kindlustusmaksed.

1.19.3. Kui kindlustusandja ütleb lepingu üles kindlustusmaksete tasumata jätmise tõttu (punkt 6.2.3), on tagastusväärtus null.

1.19.4. Tingimuste punktis 18.2.2 nimetatud juhul on tagastusväärtuseks kindlustuslepingu reserv.

1.20. **Tingimused** on käesolevad Compensa Life Vienna Insurance Group SE õnnetusjuhtumikindlustuse tingimused, mida kohaldatakse igale õnnetusjuhtumikindlustuse lepingule ning sellega seotud kindlustusandja ja kliendi vahelisele õigussuhtele.

1.21. **Veebikontor** on kindlustusandja elektrooniline teeninduskanal, mida kindlustusandja ja klient kasutavad kindlustusandja kehtestatud tingimustel omavaheliseks suhtluseks.

## 2. Tingimuste, hinnakirja ja hüvitiste tabelite kehtestamine ning muutmine

2.1. Tingimused, hinnakirja, valuraha hüvitiste tabeli ja püsiva puude hüvitiste tabeli kehtestab kindlustusandja.

2.2. Tingimuste, hinnakirja, valuraha hüvitiste tabeli ja püsiva puude hüvitiste tabeliga saab tutvuda kindlustusandja kontorites ning veebilehel.

2.3. Kui tingimuste, hinnakirja, valuraha hüvitiste tabeli või püsiva puude hüvitiste tabeli eesti- ja võõrkeelse teksti vahel on lahknevus või mitmeti mõistetavus, lähtutakse eestikeelsest tekstist.

2.4. Kindlustusandja võib tingimusi, hinnakirja, valuraha hüvitiste tabelit ja püsiva puude hüvitiste tabelit muuta.

2.5. Kindlustusandja teavitab kindlustusvõtjat muudatusest vähemalt 30 kalendripäeva enne muudatuse jõustumise tähtpäeva, edastades info

2.5.1. hinnakirja muutmise kohta kindlustusandja veebilehe ja kontorite kaudu;

2.5.2. tingimuste, valuraha hüvitiste tabeli ja püsiva puude hüvitiste tabeli muutmise kohta

- ühes üleriigilise levikuga päevalehes või muul viisil, näiteks kindlustusvõtja postiaadressil, e-posti aadressil või veebikontori kaudu saadetud teatega, ning
- kindlustusandja veebilehe ja kontorite kaudu.

2.6. Kui kindlustusvõtja ei ole muudatusega nõus, siis võib ta lepingu üles öelda, esitades kindlustusandjale enne muudatuse jõustumise tähtpäeva vastava teate.

2.7. Kui kindlustusvõtja kindlustuslepingu ülesütlemise õigust ei kasuta, siis arvestatakse, et ta on tehtud muudatuse aktsepteerinud ja et tal ei ole kindlustusandjale tingimuste, hinnakirja, valuraha hüvitiste tabeli ega püsiva puude hüvitiste tabeli muutmise asjus pretensioone.

2.8. Punktis 2.5 määratud etteatamise tähtaega ei kohaldata juhul, kui

- tingimuste dokument, hinnakiri, valuraha hüvitiste tabel või püsiva puude hüvitiste tabel muutub kindlustusvõtjale soodsamaks;
- hinnakirja lisandub uusi tooteid.

## 3. Kohaldatav õigus

3.1. Lisaks tingimustele ja teistele lepingu dokumentidele kohaldatakse kindlustusandja ja kliendi suhetele Eestis kehtivaid seadusi ning muid õigusakte.

3.2. Kindlustuslepingule kohaldatakse võlaõigusseaduse elu-kindlustuse ja kahjukindlustuse sätteid, kui see tuleneb seadusest, muust õigusaktist või siinsetest tingimustest.

## 4. Kliendi tuvastamine

4.1. Klient esitab oma isiku ja esindusõiguse tuvastamiseks kindlustusandja nõutud andmed ning dokumendid, mis peavad vastama õigusaktide nõuetele. Kindlustusandja võib nõuda, et klient tuvastataks vahetu kontaktiga kindlustusandja esindaja juuresolekul.

4.2. Kindlustusandja ei pea aktsepteerima esindusõigust tõendavat dokumenti, milles esindusõigus ei ole väljendatud üheselt ja arusaadavalt.

4.3. Kui kliendi volikiri on tagasi võetud või kehtetuks kuulutatud, siis teavitab ta sellest kindlustusandjat, seda ka juhul, kui vastav teade on avaldatud Ametlikes Teadaannetes.

# KINDLUSTUSLEPINGU SÕLMIMINE JA KINDLUSTUSMAKSETE TASUMINE

## 5. Kindlustuslepingu sõlmimine

5.1. Kindlustusandja otsustab, kas, kellega ja millistel tingimustel ta kindlustuslepingu sõlmib.

5.2. Kindlustusvõtja esitab lepingu sõlmimiseks kindlustusavalduse koos muude kindlustusandja nõutud dokumentidega. Kindlustusavaldus kehtib 90 kalendripäeva alates selle allkirjastamisest, kuid mitte kauem kui muutuvad andmed, mida kindlustusvõtja või kindlustatu on esitanud.

5.3. Kindlustusandja võib enne lepingu sõlmimist suunata kindlustatu arstlikule läbivaatusele kindlustusandja määratud arsti juurde või meditsiiniiasutusse ning nõuda kõiki vajalikke uuringuid.

5.4. Kindlustusandja võib kontrollida kindlustatu tervislikku seisundit, sealhulgas teha järelepärimisi meditsiiniiasutustele. Kui vajalikke dokumente kindlustusandjale ei anta, siis hangib need dokumendid kindlustusandja taotlusel kindlustatu või kindlustusvõtja.

5.5. Kindlustusandja tasub arstliku läbivaatuse eest tingimusel, et see on tehtud kindlustusandja suunamise põhjal.

5.6. Kui kindlustusandja aktsepteerib kindlustusavaldusel ja selle lisadel märgitud kindlustusriskid, siis teeb ta kindlustusvõtjale pakkumuse lepingu sõlmimiseks. Pakkumus kehtib 30 kalendripäeva alates väljastamise kuupäevast. Kokkuleppel kindlustusandjaga kehtib pakkumus kuni kindlustusavaldusel märgitud kindlustusperioodi alguskuupäevani, kuid mitte kauem kui kindlustusavalduse kehtivusaja lõpuni.

5.7. Kindlustuspakkumus sisaldab kindlustuslepingu üksikasju, nagu lepingu kindlustuskaitseid, kindlustussummad, võimalikud eritingimused, muud pooltevahelised kokkulepped ja kindlustusmakse suurus. Koos pakkumusega väljastab kindlustusandja teatise esimese kindlustusmakse kohta.

5.8. Kindlustusleping arvatakse sõlmituks ja kõik lepingu tingimused aktsepteeritaks hetkel, kui kindlustusandjale laekub esimene kindlustusmakse.

5.9. Juhul, kui esimene kindlustusmakse laekub pärast pakkumuse kehtivusaega, võib kindlustusandja muuta pakkumusel fikseeritud kindlustusperioodi algus- ja lõppkuupäeva ning kindlustusmaksete suurust, teavitades sellest kindlustusvõtjat. Seejuures võib kindlustusandja nõuda, et kindlustusvõtja esitaks uuesti kindlustusavalduse ja muud vajalikud dokumendid, samuti võib kindlustusandja uuesti hinnata kindlustusriske.

Kui kindlustusmakse suurus muutub ja kindlustusvõtja kohustub tasuma kindlustusandja näidatud täiendava kindlustusmakse, siis arvatakse leping sõlmituks hetkel, kui täiendav kindlustusmakse laekub kindlustusandjale.

Kui kindlustusvõtja ei tasu täiendavat kindlustusmakset 30 kalendripäeva jooksul alates päevast, kui kindlustusandja vastava teate väljastab, siis maksab kindlustusandja kindlustusvõtjale esialgse kindlustusmakse tagasi ja lepingut ei sõlmita.

5.10. Kindlustuslepingu sõlmimise tõenduseks väljastab kindlustusandja kindlustusvõtjale poliisi. Leping muutmine korral teeb kindlustusandja poliisil vajalikud muudatused. Kindlustusvõtja soovi korral väljastab kindlustusandja muudetud poliisi. Poliisi kaotamise või hävimise korral väljastab kindlustusandja kindlustusvõtja soovil asenduspoliisi. Viimane poliis muudab kehtetuks sama lepingut tõendavad varasemad poliisid.

5.11. Kui poliis erineb pakkumusest, arvatakse täpseks ja õigeks poliisil olevad andmed.

## 6. Kindlustusmaksete tasumine

6.1. **Esimese kindlustusmakse** tasub kindlustusvõtja hiljemalt kindlustusandjaga kokkulepitud maksepäeval.

6.1.1. Kui esimene kindlustusmaks laekub kindlustusandjale pakkumuse kehtivusaajal, kuid pärast pakkumusel näidatud kindlustusperioodi algust, siis algab kindlustusperiood kindlustusmaks laekumisele järgneval päeval.

6.1.2. Kui esimene kindlustusmaks laekub kindlustusandjale pärast pakkumuse kehtivusaega, siis kohaldatakse punkti 5.9.

6.2. **Järgnevad kindlustusmaksed** tasub kindlustusvõtja sellises suuruses ja sellise sagedusega, nagu on kindlustuslepingus määratud.

6.2.1. Kui kindlustusvõtja tasub kindlustusmaksed kokkulepitust vähem, siis võib kindlustuslepingu reserv muutuda sedavõrd väikseks, et sellest ei piisa kindlustuskaitsete jätkamiseks.

6.2.2. Kui kindlustuslepingu reservist ei piisa kindlustuskaitsete jätkamiseks, siis saadab kindlustusandja kindlustusvõtjale teate, milles annab kindlustusvõtjale vähemalt 14-päevase lisatähtaja, et tasuda kindlustusmaks ja suurendada seeläbi kindlustuslepingu reservi.

6.2.3. Kui kindlustusvõtja ei tasu kindlustusmaks punktis 6.2.2 nimetatud teates määratud tähtpäevaks, siis võib kindlustusandja kindlustuskaitse lõpetada ja kindlustuslepingu üles öelda.

6.3. Kandes kindlustusmaks kindlustusandja arvelduskontole, märgib kindlustusvõtja maksekorraldusele lepingu viitenumbri. Kui viitenumbrit maksekorraldusel ei ole või see on ebatäpne ja kui kindlustusandja ei saa seetõttu tuvastada, missuguse lepingu alusel maks on tasutud, siis võib kindlustusandja keelduda kindlustusmaks vastu võtmast. Sellisel juhul arvestatakse, et kindlustusvõtja ei ole kindlustusmaks tasunud.

6.4. Kalendrikuu jooksul laekunud kindlustusmaksed võib kindlustusandja arvestada vastaval kuul laekunud üheks kindlustusmaksiks.

6.5. Kindlustusandja võib hinnakirjas kehtestada kindlustusmaks miinimumsuuruse.

6.6. Kindlustusandja võib saata kindlustusvõtjale kindlustusmaksete tasumiseks makseteatisi, lähtudes lepingus kokkulepitud maksete suurusest ja maksmissagedusest.

## KLIENDI TEAVITAMISKOHUSTUS

### 7. Kliendi teavitamiskohustus kindlustuslepingu sõlmimisel ja kehtivuse ajal

7.1. Kindlustusvõtja ja kindlustatu **teavitavad kindlustusandjat**

7.1.1. **olulisest asjaolust**, mis võib mõjutada kindlustusandja otsust kindlustuslepingu sõlmimise, kindlustuskaitsete, kindlustussummade, surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi, kindlustusmaksete või muude kindlustuslepingu tingimuste suhtes.

7.1.1.1. Oluliseks peetakse eelkõige neid asjaolusid, mille kohta kindlustusandja on teavet nõudnud enne kindlustuslepingu sõlmimist, kindlustuskaitsete lisamist, kindlustussummade suurendamist või surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi pikendamist. Olulised asjaolud on tõene teave kindlustatu tervise, puude, hooldus- või järelevalvevajaduse, töövõime, ameti, tegevusala, spordiala, harrastuse, alalise elu- või töökoha riigi ning muu asjaolu kohta, mis võib mõjutada kindlustusandja otsust kindlustuslepingu sõlmimise, kindlustuskaitsete, kindlustussummade, surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi, kindlustusmaksete või muude kindlustuslepingu tingimuste suhtes.

7.1.1.2. Olulisest asjaolust teavitamise kohustust tuleb täita kindlustuslepingu sõlmimise, kindlustuskaitsete lisamise, kindlustussummade suurendamise ja surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi pikendamise avalduse esitamisel;

7.1.2. **kindlustusriski suurendavast asjaolust.**

7.1.2.1. Kindlustusriski suurendavaks peetakse asjaolu, mis suurendab kindlustusjuhtumi toimumise tõenäosust või

kindlustusandja täitmise kohustuse ulatust. Kindlustusandjat tuleb kohe teavitada muutustest asjaoludes, mille kohta kindlustusandja on teavet nõudnud enne kindlustuslepingu sõlmimist, kindlustuskaitsete lisamist, kindlustussummade suurendamist või surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi pikendamist, sealhulgas juhul, kui muutub kindlustatu amet, tegevusala, spordiala, harrastus või selle tase, alalise elu- või töökoha riik, samuti kui kindlustatu tuvastatakse puue või osaline või puuduv töövõime. Riski suurendavaks asjaoluks ei ole kindlustatu vananemine.

7.1.2.2. Riski suurendavast asjaolust tuleb teavitada kohe, seda ka ajal, mis jääb

- kindlustusavalduse esitamise, lepingu sõlmimise ja kindlustuskaitse alguse vahele või
- kindlustuskaitsete lisamise, kindlustussummade suurendamise või surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi avalduse esitamise ning muudatuse jõustumise vahele;

7.1.3. **andmetest ja asjaoludest, mis on muutunud** võrreldes kindlustusandjale avaldatuga. Kindlustusandjat tuleb teavitada näiteks muutusest isiku enda või lepinguga seotud isiku ja esindaja andmetes, sealhulgas elukoha, kontaktandmete ja esindusõiguste muutusest ning volikirja tagasivõtmisest ja kehtetuks kuulutamisest;

7.1.4. **muudest asjaoludest**, mis võivad mõjutada kindlustusandjaga sõlmitud lepingu täitmist. Kindlustusandjat tuleb teavitada näiteks juriidilise isiku ümberkujundamisest, ühinemisest, jagunemisest ja pankroti-, sundlõpetamis- või likvideerimismenetluse alustamisest;

7.1.5. **kindlustusandja nõudel kõigist asjaoludest**, mis on talle vajalikud seadusest või muust õigusaktist tuleneva nõude täitmiseks.

7.2. Kindlustusvõtja teavitab soodustatud isikut ja kindlustatu kindlustuslepingust tulenevatest õigustest ja kohustustest ning lepingu muudatustest ja lõppemisest.

7.3. Teavitamiskohustust tuleb täita kogu kindlustuslepingu kehtivusaajal kohe, kui tekib teatamist vajav asjaolu. Kindlustusandja nõudel tuleb esitada vajalikud dokumendid.

7.4. Kindlustusvõtja ja kindlustatu esitavad kindlustusandjale eelnimetatud teabe ka siis, kui see on avalik, näiteks avaldatud massiteabevahendis või registreeritud avalikus registris. Kindlustusandja nõudel tuleb esitada muudatust tõendav dokument.

7.5. Kuni vastupidise teabe saamiseni arvestab kindlustusandja, et tema valduses olevad andmed on õiged.

7.6. Teavitamiskohustuse täitmisel järgivad kindlustusvõtja ja kindlustatu punktis 20 kirjeldatud teabeedastusnõudeid.

## KINDLUSTUSKAITSE JA KINDLUSTUSHÜVITIS

### 8. Õnnetusjuhtum

8.1. **Õnnetusjuhtumikindlustuse eesmärk on õnnetusjuhtumi korral**

- hüvitada kindlustatule saamata jääv sissetulek ja kulutusi ravile;
- aidata kindlustatu õnnetusjuhtumijärgse surma korral kindlustushüvitise toel toime tulla kindlustatu lähedastel.

8.2. Õnnetusjuhtum on ootamatu ja kindlustatu tahtest sõltumatu sündmus, kus mehaaniline, termiline, keemiline või elektriline välisjõud põhjustab kindlustatu kehavigastuse ehk trauma.

Õnnetusjuhtumiks arvatakse ka

8.2.1. lihaste, kõõluste või liigeste põrutus, venitus, rebestus, nihestus ja luumurd, mis on tekkinud tavalise liigutusmustril äkilisest ühekordsest kõrvalekaldest;

8.2.2. maohammustuse, mesilase, herilase või vapsiku piste tagajärjel tekkinud füsioloogiliste funktsioonide häire;



8.2.3. puukborreliosis või puukentsefaliit valuraha kindlustuskaitse puhul.

### 8.3. Õnnetusjuhtumiks ei ole

8.3.1. haigestumine, näiteks infarkt, insult, radikuliit, osteoporoos, osteoartritis, lülilihade vaheketta väljaspistust ehk prolaps või muu lülivahekettaste haigusseisund, mis on tingitud degeneratiivsetest muutustest, song, hambakaaries, salmonelloos, düsenteeria, puukborreliosis (välja arvatud punktis 8.2.3 nimetatud juhul), puukentsefaliit (välja arvatud punktis 8.2.3 nimetatud juhul), HIV, kudede mikrotraumast põhjustatud infektsioon vmt;

8.3.2. mürgistus, mis on tekkinud vabatahtlikult manustatud tahkest, vedelast või gaasilisest aineist, nagu alkohol või narkootiline, psühhotroopne või toksiline aine, arsti määratud ravim, ebakvaliteetne toit vmt.

## 9. Kindlustuskaitse kehtivus

9.1. Kindlustuslepingu kehtivuse eelduseks on surma kindlustuskaitse olemasolu. Lisaks võib kindlustusvõtja kindlustusandjaga kokku leppida valuraha, päevaraha ja püsiva puude kindlustuskaitseks.

9.2. Kindlustuskaitse kehtib kindlustusperioodil ööpäev läbi kogu maailmas.

9.3. Surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi pikkuse lepidav kindlustusandja ja kindlustusvõtja omavahel kokku ning see märgitakse poliisile.

9.4. Valuraha, päevaraha ja püsiva puude kindlustuskaitse puhul on kindlustusperioodi pikkuseks üks aasta, st kõik vastavaid kaitseid puudutavad lepingutingimused, sealhulgas kindlustussummad ja kindlustusmaksed, on kokku lepitud üheks aastaks. Kokkuleppel kindlustusandjaga võib kindlustusperioodi pikkus eeltoodust erineda.

Kindlustuskaitse pikeneb samadel tingimustel automaatselt järgmiseks kindlustusperioodiks, kui kindlustusandja ei ole kaitset kooskõlas siinsete tingimustega muutnud ning kindlustusandja ega kindlustusvõtja ei ole kaitse pikendamise loobunud. Kindlustuskaitse võib automaatselt pikeneda kuni surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi lõpuni.

9.5. Kindlustuskaitse algab kindlustusperioodi alguskuupäeval kell 00.00.

9.6. **Kindlustuskaitse lõpeb kell 24.00 kuupäeval, kui täitub ükskõik milline alljärgnev tingimus:**

9.6.1. **kindlustusleping lõpeb;**

9.6.2. valuraha, päevaraha või püsiva puude **kindlustuskaitse jooksev kindlustusperiood lõpeb**, kuna kindlustusvõtja või kindlustusandja on kindlustusperioodi pikenedamisest loobunud.

Kindlustusandja ja kindlustusvõtja võivad iga kord enne jooksva üheaastase kindlustusperioodi lõppemist loobuda valuraha, päevaraha või püsiva puude kindlustuskaitse pikenedamisest, teatades sellest teisele poolele vähemalt 30 kalendripäeva enne järgmise kindlustusperioodi algust;

9.6.3. kindlustusandja saab **teate kindlustatu surma** kohta;

9.6.4. kindlustusandja saab teada, et kindlustuslepingul **ei ole ühtegi kindlustatut**, kellele oleks kehtiv surma kindlustuskaitse;

9.6.5. kindlustusvõtja või kindlustusandja lõpetab kindlustuskaitse **pärast kindlustusjuhtumi toimumist enne tähtaega**. Nii kindlustusvõtja kui ka kindlustusandja võivad pärast kindlustusjuhtumi toimumist lõpetada juhtumiga seotud kindlustuskaitse enne tähtaega ühe kuu jooksul arvates hüvitamise või hüvitamisest keeldumise otsuse tegemisest;

9.6.6. kindlustusandja lõpetab kindlustuskaitse enne tähtaega, kuna kindlustushüvitis on tingimuste punktides 12.6 ja 11.7 nimetatud juhtudel **kogu kindlustussumma ulatuses välja makstud**;

9.6.7. kindlustusandja lõpetab kindlustuskaitse enne tähtaega, kuna **kindlustusriisk on punktis 7.1.2 kirjeldatu kohaselt suurenenud** ja kindlustusandja ei pea võimalikuks suurenenud kindlustusriiskiga kindlustuskaitset jätkata;

9.6.8. kindlustusandja lõpetab kindlustuskaitse enne tähtaega, kuna kindlustusvõtja või kindlustatu on **rikkunud punktis 7.1.1 kirjeldatud teavitamiskohustust** ning ei ole teavitanud kindlustusandjat olulisest asjaolust või on andnud selle kohta ebaõiget või puudulikku teavet;

9.6.9. kindlustusvõtja või kindlustusandja lõpetab kindlustuskaitse enne tähtaega, kuna kindlustusvõtja **ei nõustu tingimustes kirjeldatud korras kindlustuslepingus tehtud muudatustega**;

9.6.10. kindlustusandja ja kindlustusvõtja **lõpetavad kindlustuskaitse kokkuleppel**. Kindlustusvõtja võib taotleda kindlustusandjalt kindlustuskaitse lõpetamist poolte kokkuleppel, esitades kindlustusandjale vastava avalduse. Kui kindlustusandja nõustub kindlustuskaitse lõpetamisega, siis lõpeb kaitse

- kindlustusvõtja avalduses märgitud kuupäeval või
- päeval, millal kindlustusandja saab avalduse kätte (juhul, kui see toimub pärast avalduses märgitud kuupäeva).

## 10. Surma kindlustuskaitse ja hüvitis

10.1. Surma kindlustuskaitse puhul on kindlustusjuhtumiks kindlustatu surm õnnetusjuhtumi tagajärjel kahe aasta jooksul arvates õnnetusjuhtumi päevast.

10.2. Surnuks tunnistamine arvatakse kindlustusjuhtumiks üksnes juhul, kui kohtuotsusega või muul viisil on kindlustusandjale üheselt tõendatud, et kindlustatu suri õnnetusjuhtumi tagajärjel.

10.3. Surmahüvitis on surmajuhtumi kindlustussumma, mis kehtis õnnetusjuhtumi kuupäeval.

10.4. Surmahüvitisest arvatakse maha varem sama kindlustusjuhtumiga seoses makstud püsiva puude hüvitis.

10.5. Surmahüvitise taotlemiseks esitab soodustatud isik hiljemalt 60 kalendripäeva jooksul pärast kindlustatu surma kindlustusandja nõutud dokumendid, mille hulka kuuluvad

- isikut tõendav dokument;
- kindlustusandja blanketil olev hüvitistaotlus;
- surmatõend ja arstlik surmateatis;
- haigusloo väljavõtted (ambulatoorne ja/või statsionaarne epikriis), mis on otseselt seotud toimunud õnnetusjuhtumiga, mille tagajärjel kindlustatu suri;
- muud dokumendid sõltuvalt kindlustusjuhtumi asjaoludest.

## 11. Püsiva puude kindlustuskaitse ja hüvitis

11.1. Püsiva puude kindlustuskaitse puhul on kindlustusjuhtumiks õnnetusjuhtum, mille tagajärjel on kindlustatu kaotanud täielikult või osaliselt kehaosa ja/või meeleorgani ja/või nende funktsiooni ning see funktsioon ei ole täielikult taastunud ajaks, kui õnnetusjuhtumist on möödunud üks aasta. Kindlustatu tervisliku seisundi edasist muutumist hüvitise määramisel ei arvestata.

11.2. Kui kindlustatu on kaotanud kehaosa või saanud muu lõplikult taastumatu vigastuse, siis võib kindlustusandja püsiva puude hüvitise maksmise otsustada enne ühe aasta möödumist.

11.3. Kindlustusandja arvutab püsiva puude hüvitise protsendina õnnetusjuhtumi kuupäeval kehtinud püsiva puude kindlustussummast. Eri puuetele vastavad hüvitise protsendimäärad on toodud püsiva puude hüvitiste tabelis, mis asub kindlustusandja veebilehel.

Sellise püsiva puude korral, mida püsiva puude hüvitiste tabel ei hõlma, teeb kindlustusandja otsuse hüvitise kohta analoogia põhjal, arvestades puude raskusastet ja tuginedes kindlustusandja ekspertarsti otsusele. Juhul, kui analoogiat ei ole võimalik rakendada, siis kindlustusandja püsiva puude hüvitist ei maksa.

11.4. Püsiva puude protsendimäära leidmisel lähtub kindlustusandja raviasutuste poolt väljastatud epikriisidest.

11.5. Püsiva puude protsendimäära leidmisel ei võeta arvesse kindlustatu isiklike elutingimusi, ametit või tegevusala.

11.6. Kui ühe või mitme kindlustusjuhtumi tagajärjel makstakse püsiva puude hüvitist mitmel korral, siis ei ületa kindlustusperioodil makstavate hüvitiste kogusumma kindlustuslepingus kokkulepitud püsiva puude kindlustussummat.

11.7. Pärast seda, kui püsiva puude hüvitis on välja makstud, taastub kindlustussumma endises suuruses ja leping jätkub kokkulepitud tingimustel alates järgmisest kindlustusperioodist, kui kindlustusandja ei ole kindlustuskaitset lõpetanud, seadnud selle jätkumisele eritingimusi ega muutnud kindlustusmakset.

11.8. Kindlustusandjal ei ole püsiva puude hüvitise välja-maksmise kohustust, kui kindlustatu sureb õnnetusjuhtumi tagajärjel ühe aasta jooksul arvates õnnetusjuhtumi päevast. Juhul, kui püsiva puude hüvitis on juba välja makstud, vähendab kindlustusandja selle võrra surmahüvitist (vt punkt 10.4).

11.9. Püsiva puude hüvitise taotlemiseks esitab soodustatud isik hiljemalt 60 kalendripäeva jooksul pärast ühe aasta möödumist õnnetusjuhtumist kindlustusandja nõutud dokumendid, mille hulka kuuluvad

- isikut tõendav dokument;
- kindlustusandja blanketil olev hüvitistaotlus;
- EMO patsiendikaart/kiirabikaart/ambulatoorne epikriis, kus on fikseeritud esmane pöördumine raviasutusse, saadud vigastus ja traumajärgne seisund ja/või haigusloo väljavõtted, mis on otseselt seotud toimunud õnnetusjuhtumiga, mille tagajärjel tuvastati puue või määrati töövõimetus;
- muud dokumendid sõltuvalt kindlustusjuhtumi asjaoludest.

## 12. Valuraha kindlustuskaitse ja hüvitis

12.1. Valuraha kindlustuskaitse puhul on kindlustusjuhtumiks õnnetusjuhtum, mille järel kindlustatu vajab ravi vähemalt kaheksa päeva.

12.2. Valuraha hüvitise suurus arvutatakse protsendina valuraha kindlustussummast, mis kehtis õnnetusjuhtumi kuupäeval. Eri vigastustele vastavad protsendimäärad on toodud valuraha hüvitiste tabelis, mis asub kindlustusandja veebilehel.

Sellise vigastuse korral, mida valuraha hüvitiste tabel ei hõlma, teeb kindlustusandja otsuse hüvitise kohta analoogia põhjal, arvestades vigastuse raskusastet ja tuginedes kindlustusandja ekspertarsti otsusele. Juhul, kui analoogiat ei ole võimalik rakendada, siis kindlustusandja valuraha ei maksa.

12.3. Kui tekkinud vigastus vastab valuraha hüvitiste tabeli mitme alajaotuse kirjeldusele, siis arvutab kindlustusandja valuraha hüvitise valuraha suurima protsendimäära alusel.

12.4. Kui kindlustatul on tekkinud korraga mitu kehavigastust, siis määratakse valuraha hüvitis raskeima vigastuse järgi. Kaasnevate vigastuste hüvitis on 50% valuraha hüvitiste tabelis ettenähtud valuraha protsendimäärast. Kõigi valuraha hüvitiste kogusumma ei või olla suurem kui kindlustuslepingus kokkulepitud valuraha kindlustussumma.

12.5. Valuraha makstakse üks kord kindlustusjuhtumi kohta ja see ei ületa ühel kindlustusperioodil kindlustuslepingus märgitud valuraha kindlustussummat.

12.6. Pärast seda, kui kindlustusandja on valuraha hüvitise välja maksnud kogu ühe kindlustusperioodi kindlustussumma ulatuses, taastub kindlustussumma endises suuruses ja leping jätkub kokkulepitud tingimustel alates järgmisest kindlustusperioodist, kui kindlustusandja ei ole kindlustuskaitset lõpetanud, seadnud selle jätkumisele eritingimusi ega muutnud kindlustusmakset.

12.7. Valuraha hüvitise taotlemiseks esitab soodustatud isik hiljemalt 60 kalendripäeva jooksul pärast ravi lõppemist kindlustusandja nõutud dokumendid, mille hulka kuuluvad

- isikut tõendav dokument;
- kindlustusandja blanketil olev hüvitistaotlus;
- EMO patsiendikaart/kiirabikaart/ambulatoorne epikriis, kus on fikseeritud esmane pöördumine raviasutusse, saadud vigastus ja traumajärgne seisund ja/või haigusloo väljavõtted, mis on otseselt seotud toimunud õnnetusjuhtumiga;

- muud dokumendid sõltuvalt kindlustusjuhtumi asjaoludest.

12.8. Kindlustusjuhtumi hüvitise taotluse võib esitada enne raviperioodi lõppu, kui:

- kindlustatul on diagnoositud ja piltuuringuga (röntgen, MRT, KT, ultraheli jne) tõestatud luumurd ja/või sidemete rebend;
- kindlustatul on diagnoositud ning laboratoorsete uuringutega kinnitatud puukborrelioos või -entsefaliit.

## 13. Päevaraha kindlustuskaitse ja hüvitis

13.1. Päevaraha kindlustuskaitse puhul on kindlustusjuhtumiks õnnetusjuhtum, mille järel kindlustatu on ajutiselt töövõimetu vähemalt kaheksa järjestikust päeva. Ajutine töövõimetus on olukord, kus kindlustatu ei ole ajutiselt võimeline täitma enda ametikoha tööülesandeid. Ajutist töövõimetust kinnitavad arsti otsus ja Eesti Haigekassa andmekogusse esitatud töövõimetusleht.

13.2. Kindlustusandja maksab päevaraha iga töövõimetuspäeva kohta suuruses, mis kehtis õnnetusjuhtumi kuupäeval.

13.3. Päevaraha makstakse ka järel- ja taastusravi ajal, juhul kui kindlustatu õnnetusjuhtumist põhjustatud ajutine töövõimetus jätkub ning selle kohta on olemas arsti otsus ja Eesti Haigekassa andmekogusse esitatud töövõimetusleht.

13.4. Päevaraha makstakse maksimaalselt 182 töövõimetuspäeva eest kindlustusjuhtumi kohta kolme aasta jooksul arvates õnnetusjuhtumi toimumisest.

13.5. Kindlustusandjal on õigus hinnata, kas kindlustatud isikule määratud töövõimetus kestus on põhjendatud ja vastab diagnoosile. Lõpliku otsuse töövõimetus kestuse kohta teeb hüvitistaotlusele lisatud dokumentide alusel kindlustusandja.

13.6. Kui mitme õnnetusjuhtumi tagajärgi ravitakse samal ajal, siis ei ületa makstav päevaraha iga töövõimetuspäeva kohta lepingus nimetatud päevaraha kindlustussummat.

13.7. Kindlustusandja lõpetab päevaraha maksmise päevast, kui

13.7.1. kindlustatu asub tööle;

13.7.2. saab läbi töövõimetuslehel märgitud töövõimetusae;

13.7.3. täitub punktis 13.4 kirjeldatud maksimaalne hüvitatavate töövõimetuspäevade arv;

13.7.4. kindlustusandja määrab kindlustatule püsiva puude hüvitise.

13.8. Kui lepingus on kokku lepitud päevarahade maksmine, kuid kindlustatu ei esita töövõimetuslehte (ta on näiteks parajasti töötu või lapsehoolduspuhkusel), siis ei lähtu kindlustusandja hüvitamisel mitte töövõimetus kestusest, vaid kehavigastusele vastavast protsendimäära, mille ta leiab valuraha hüvitiste tabelist. Säärasel juhul arvutatakse esmalt uus kindlustussumma. Selleks korrutatakse õnnetusjuhtumi kuupäeval kehtinud päevaraha kindlustussumma maksimaalse võimaliku ajutise töövõimetusperioodi ehk 182 päevaga. Saadud uue kindlustussumma ja valuraha hüvitiste tabeli alusel leiab kindlustusandja hüvitise suuruse, tuginedes tingimuste punktidele 12.2–12.5 ning 12.7.

13.9. Päevaraha hüvitise taotlemiseks esitab soodustatud isik hiljemalt 60 päeva jooksul pärast ajutise töövõimetus lõppemist kindlustusandja nõutud dokumendid, mille hulka kuuluvad

- isikut tõendav dokument;
- kindlustusandja blanketil olev hüvitistaotlus;
- väljatrükk Eesti Haigekassa andmekogusse esitatud töövõimetuslehest või koopia täielikult täidetud töövõimetuslehest (raviasutuse ja tööandja osa);
- EMO patsiendikaart/kiirabikaart/ambulatoorne epikriis, kus on fikseeritud esmane pöördumine raviasutusse, saadud vigastus ja traumajärgne seisund ja/või haigusloo väljavõtted, mis on otseselt seotud toimunud õnnetusjuhtumiga;
- muud dokumendid sõltuvalt kindlustusjuhtumi asjaoludest.

## 14. Kliendi kohustused õnnetusjuhtumi toimumisel

### 14.1. Pärast õnnetusjuhtumi toimumist kindlustatu

14.1.1. pöördub 24 tunni jooksul arsti poole;

14.1.2. järgib arsti ettekirjutusi ja ravirežiimi;

14.1.3. pöördub juhul, kui õnnetusjuhtumi põhjuseks on liiklusõnnetus, kolmanda isiku füüsiline vägivald või muu sarnane juhtum, ise või esindaja kaudu uurimise alustamiseks viivitamatult politsei, Päästeameti või muu asjakohase riigigorgani poole;

14.1.4. teavitab kindlustusandjat viie tööpäeva jooksul ise või kolmanda isiku kaudu õnnetusjuhtumist, esialgsest diagnoosist ja raviausutusest, kus ravi toimub;

14.1.5. annab ise või kolmanda isiku kaudu kindlustusandjale kohe nõutud lisateavet, sealhulgas tõendeid ja teavet, mis on vajalikud, et määrata kindlaks kindlustusjuhtumi toimumise fakt, põhjus ning kindlustushüvitise suurus ning laseb kindlustusandja määratud arstidel vajadusel kontrollida oma tervislikku seisundit.

### 14.2. Punktides 14.1.3–14.1.5 määratud kohustused laienevad ka kindlustusvõtjale ja soodustatud isikule.

## 15. Kindlustushüvitise maksmise kord

15.1. Kindlustusandjal on kohustus maksta kindlustusjuhtumi korral kindlustushüvitist, välja arvatud käesolevates tingimustes ning seadustes ja muudes õigusaktides nimetatud juhtudel.

15.2. Kindlustusandja käsitleb kindlustusjuhtumit võimalikult kiiresti ja maksab hüvitist kindlustuslepingus kokkulepitud tingimuste alusel.

15.3. Kindlustusvõtja, kindlustatu ja soodustatud isik annavad kindlustusandjale tõest teavet ja esitavad tõendid, mis on vajalikud, et määrata kindlaks kindlustusjuhtumi toimumise fakt, põhjus ning hüvitise suurus.

15.4. Kindlustushüvitise maksmise otsustab kindlustusandja talle esitatud dokumentide alusel. Samas võib kindlustusandja kontrollida arsti otsuse põhjendatust ja muude dokumentide õigsust, nõuda kindlustatult ja kolmandatelt isikutelt lisaandmeid ja -dokumente ning teha järelepärimisi. Kindlustusandja võib nõuda kindlustatu läbivaatust ja meditsiinilisi lisauuringuid kindlustusandja määratud arstide juures.

15.5. Kindlustusandja teeb hüvitamise või hüvitamisest keeldumise otsuse 30 kalendripäeva jooksul pärast seda, kui ta on kõik vajalikud dokumendid ja andmed kätte saanud.

15.6. Kui kindlustusandja kohustuste täitmine või täitmise ulatus sõltub asjaoludest, mis selgitatakse välja kriminaal-, haldus- või väärteomenetluse käigus või kohtumenetluse korras, siis võib kindlustusandja otsustada kindlustushüvitise väljamaksmise või väljamaksest keeldumise alles pärast seda, kui menetlus on lõppenud või menetluses tehtud otsus jõustunud.

15.7. Kindlustusandja maksab hüvitise välja viivitamatult pärast hüvitamisotsuse tegemist.

15.8. Kui kindlustusandja kannab hüvitise välisriigi kontole, siis võib ta hüvitisest kinni pidada makse tegemise kulud.

15.9. Alusetult makstud kindlustushüvitise saaja tagastab hüvitise kindlustusandjale viivitamatult.

15.10. Kui kindlustusandja viivitab kindlustushüvitise välja-maksmisega, siis tasub ta õigustatud isiku nõudmisel seaduse kohaselt viivist.

## 16. Piirangud ja välistused

16.1. Kindlustusjuhtumiga ei ole tegemist ja **kindlustushüvitist ei maksta, kui** kindlustatu kehavigastus on tekkinud alljärgnevatel olukordades:

16.1.1. kindlustatu oli tarbinud alkohoolset, narkootilist, psühhotroopset, toksilist või muud ainet, mis põhjustab **jobeseisundi** ning jobeseisundi ja õnnetusjuhtumi vahel võib eeldada põhjuslikku seost. Jobena käsitletakse ka joobe tuvastamisest keeldumist ning jobeseisundi tekitamist õnnetusjuhtumi järgselt;

16.1.2. kindlustatu seadis end **teadlikult ohtu** (näiteks enesevigastamine, enesetapukatse, enesetapp, osalemine kakluses või relvastatud kokkupõrkes (välja arvatud enesekaitse, mida kinnitab politseiuurimine), ohutusnõuete oluline rikkumine, viibimine kaassõitjana autos, mille juht on joobes või juhtimisõiguseta);

16.1.3. kindlustatu või kindlustusvõtja pani toime **õigusvastase teo**, sealhulgas juhtis transpordivahendit juhtumisõiguseta või joobes;

16.1.4. kindlustatu osales **massirahutuses, terrorismis või sõjalises operatsioonis** (välja arvatud kohustuslik sõjaväeteenistus ja rahuajal toimuv kordusõppus) või kannatas massihävitusrelva või tuumaintsidendi tõttu;

16.1.5. kindlustatut **raviti** või talle tehti operatsioon, mis ei olnud tingitud hüvitatavast õnnetusjuhtumist.

### 16.2. Kindlustusandja võib kindlustushüvitist vähendada või keelduda seda välja maksmast, kui

16.2.1. kindlustusjuhtumi toimumisele on kaasa aidanud või kindlustatu paranemist on takistanud kindlustatu **haigus, psüühikahäire, kehaline puue või vigastus** (näiteks epilepsiahoog, ajurabandus, osteoporoosimurd), mis **ei ole seotud kindlustusjuhtumiga**;

16.2.2. kindlustusjuhtumi toimumisele on kaasa aidanud või kindlustatu paranemist on takistanud kindlustatu sama kehaosa **korduv vigastus** kahe viimase aasta jooksul;

16.2.3. kindlustatu, kindlustusvõtja või soodustatud isik on **rikkunud punktis 14** nimetatud kohustust;

16.2.4. kindlustusvõtja või kindlustatu on **rikkunud punktis 7.1.1** nimetatud teavitamiskohustust:

- ta ei ole teatanud kindlustusandjale kindlustuslepingu sõlmimisel, kindlustuskaitsete lisamisel, kindlustussummade suurendamisel või surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi pikendamisel olulisest asjaolust või on andnud selle asjaolu kohta ebaõiget või puudulikku teavet ning
- oluline asjaolu, millest kindlustusandjat ei teavitatud, on põhjustanud kindlustusjuhtumi toimumise või avaldanud mõju selle toimumisele või kindlustusandja täitmiskohustuse kehtivusele või ulatusele;

16.2.5. kindlustusvõtja või kindlustatu on **rikkunud punktis 7.1.2** nimetatud teavitamiskohustust:

- ta ei ole kindlustusandjat kindlustusriski suurendavast asjaolust teavitanud või on andnud selle asjaolu kohta ebaõiget või puudulikku teavet ning
- kindlustusriski suurenemine on põhjustanud kindlustusjuhtumi toimumise või avaldanud mõju selle toimumisele või kindlustusandja täitmiskohustuse kehtivusele või ulatusele;

16.2.6. kindlustusvõtja, kindlustatu või soodustatud isik on kindlustusandjat

- **eksitanud** või püüdnud eksitada kindlustusjuhtumi toimumise asjaolude ja/või kindlustushüvitise suuruse asjus;
- muul viisil püüdnud **petta** kindlustuslepingu või selle täitmise asjaolude suhtes.

16.3. **Kindlustusandja võib keelduda kindlustushüvitise väljamaksmisest, kui** väljamakse saaja suhtes kohaldatakse **rahvusvahelist sanktsiooni**.

16.4. **Kui soodustatud isik on põhjustanud tahtliku õigusvastase teoga kindlustatu kehavigastuse, siis loetakse, et selle soodustatud isiku määramist ei ole toimunud.**

16.5. **Kindlustusandjal ei ole hüvitamiskohustust ja kindlustuskaitse ei kehti (välja arvatud juhul, kui kindlustusandja ja kindlustusvõtja vahel on erikokkulepe) ajal, kui kindlustatu**

16.5.1. **töötab tavapärasest suurema riskiga ametis.** Sellised ametid on näiteks politseinik, sõjaväelane, turvatöötaja, päästetöötaja, kaevur, tuuker, lennuki- või laevameeskonna liige, professionaalne sportlane (teenib sporditegevusega elatist), ehitaja või töötaja, kes töötab kõrgemal kui 15 m, jne;



16.5.2. **tegeleb võistlusspordiga** (eesmärk on saavutada edu avalikus sportlikus konkurentsisis). Võistlusspordiks peetakse osalemist karika-, sarja- ja liigavõistlustel, Eesti meistrivõistlustel, rahvusvahelistel võistlustel ning nendeks võistlusteks ettevalmistumist. Võistlusspordiks ei peeta rahvasporti ehk võistluseid, kus saab osaleda iga huviline (näiteks rahvajooks, rahvamaraton);

16.5.3. tegeleb järgmiste spordialadega:

16.5.3.1. **suure riskiga** spordialad, nagu võitlussport (näiteks poks, kikkpoks, džuudo, maadlus, sumo, karate); tõstesport; auto- ja motosport, sealhulgas sõitmine ATV või mootorkelguga; veemotosport; lennuspordid (näiteks lendamine mootoriga või mootoriga lennuvahendil, langevarju- ja *benji*-hüpped, purilend, kuumaõhupalliga lendamine); vee- ja allveesport (näiteks kärestikusõit ehk *rafting*, veesuusatamine, veelauasõit, vettehüpped, sukeldumine sügavamale kui 40 m, sukeldumine koobastes, vrakkides ja lõhedes, kanuu- ja kajakisõit, avamerepurjetamine); talispordid (näiteks jäähoki, jääpurjetamine, kelgusport, kiir- ja sõostlaskumine, mäesuusatamine ja lumelauasõit tähistamata radadel, suusahüpped, koptersuusatamine ehk *heliskiing*); hobuspordid (näiteks ratsutamise, traavisport, rakendisport); rula- ja tasakaaluliikuriga sõit; ekstreemseikluspargi radade läbimine; parkuur; BMX-, mägi- ja trikurrattaga sõit; ragbi; mägironimine kõrgemal kui 3000 m merepinnast, sealhulgas alpinism (näiteks jääronimine, kaljuronimine); koopamatkamise ning muud sarnased tegevused;

16.5.3.2. **keskmise riskiga** spordialad, nagu pallimängud (näiteks korvpall, võrkpall, jalgpall); saalihoki; seinatennis ehk *squash*; rulluisutamise; jalgrattasõit; mäesuusatamine ja lumelauasõit tähistatud radadel; veesport (näiteks lohesurf, purjelauasõit ehk surfamine, siseveekogudel purjetamine, sukeldumine kuni 40 m sügavusele); võistlustants; kergejõustik, sealhulgas heited ja hüpped; akrobaatiline võimlemine; jõusaalis treenimine; laskesport; mägironimine 1200–3000 m kõrgusel merepinnast ning muud sarnased tegevused;

16.5.4. viibib **kinnipidamisasutuses** vahistatu, arestialuse või kinnipeetavana.

16.6. Kindlustusvõtja või kindlustatu teavitab nii lepingu sõlmimisel kui ka kindlustusperioodi kestel viivitamatult kindlustusandjat tingimuste punktis 16.5 nimetatud asjaoludest.

16.7. Kindlustusandja teavitab 30 kalendripäeva jooksul alates teate kättesaamisest kindlustusvõtjat sellest, kas ja mis tingimustel ta aktsepteerib suurenenud kindlustusrisiki. Kui kindlustusandja ei ole 30 kalendripäeva jooksul kindlustusvõtjat kindlustuslepingu muutmise või kindlustuskaitse ja/või kindlustuslepingu lõpetamisest teavitanud, siis jätkub lepingu endistel tingimustel. Eritingimuse, mis puudutab kindlustuskaitse kehtimist suure või keskmise riskiga ametis või spordialaga tegelemisel, märgib kindlustusandja poliisile.

## KINDLUSTUSLEPINGU MUUTMINE, LÖPPEMINE JA LÕPETAMINE

### 17. Kindlustuslepingu muutmine

17.1. Kindlustusandja ja kindlustusvõtja muudavad kindlustuslepingut kirjalikul kokkuleppel, kui kindlustuslepingust, seadusest või muust õigusaktist ei tulene teisiti.

#### 17.2. Poolte kokkuleppel võib lepingus muuta

17.2.1. kindlustuskaitseid, sealhulgas kindlustussummasid;

17.2.2. kindlustusperioodi;

17.2.3. järgmise kindlustusperioodi kindlustusmaksete sagedust.

17.3. Kindlustuskaitsete lisamisel, surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi pikendamisel ja kindlustussummade suurendamisel võib kindlustusandja kontrollida kindlustatu tervislikku seisundit, sealhulgas suunata kindlustatu arstlikule läbivaatusele, nõuda kõiki vajalikke uuringuid ning teha järelepärimisi punktides 5.3–5.5 kirjeldatud korras.

17.4. Kindlustusvõtja võib kuni kindlustusjuhtumi toimumiseni soodustatud isikut muuta (vt punkt 1.17.2).

17.5. Kindlustuslepingu muutmiseks esitab kindlustusvõtja kindlustusandjale vastava avalduse.

17.6. Kui kindlustusvõtja algatab lepingu muutmise, siis võib kindlustusandja nõuda kindlustusvõtjalt kehtiva hinnakirja kohast teenustasu.

17.7. Valuraha, päevaraha ja püsiva puude kindlustuskaitseid ning neid puudutavad lepingutingimused, sealhulgas kindlustussummad ja kindlustusmaksed, lepitakse kokku üheks kindlustusperioodiks. Lepingutingimused jäävad samaks ka järgmistel kindlustusperioodidel, kui kindlustusandja ei ole neid siin tingimustes kirjeldatud korras muutnud.

Kindlustusandja võib muuta kindlustuslepingus kokkulepitud valuraha, päevaraha ja püsiva puude kindlustuskaitsete tingimusi (sealhulgas piirata kindlustuskaitseid, muuta kindlustussummasid ja kindlustusmaksed) alates järgmisest kindlustusperioodist, teatades sellest kindlustusvõtjale vähemalt 30 kalendripäeva enne järgmise kindlustusperioodi algust. Etteteatamisega ei kohaldata, kui muudatus seisneb kindlustusmaksade vähendamises.

17.8. Kindlustusandja võib juhul, kui

17.8.1. kindlustusrisk on suurenenud punktis 7.1.2 nimetatud asjaolude tõttu, muuta tagasiulatavalt (alates kindlustusrisiki suurenemisest) kindlustusmaksade suurus ja piirata kindlustuskaitseid;

17.8.2. kindlustusvõtja või kindlustatu on rikkunud punktis 7.1.1 nimetatud teavitamiskohustust, muuta kindlustusmaksade suurus.

17.9. Kui kindlustusvõtja ei nõustu punktide 17.7 või 17.8.1 kohaselt muudetud kindlustuskaitsete ja kindlustusmaksade, siis võib nii kindlustusandja kui ka kindlustusvõtja kindlustuskaitse lõpetada või kindlustuslepingu üles öelda. Kui kindlustusandja ei ole jooksva kindlustusperioodi lõpuks saanud kindlustusvõtjalt teadet kindlustuskaitse lõpetamise või kindlustuslepingu ülesütlemise kohta, siis arvestatakse, et kindlustusvõtja on muudatustega nõus.

17.10. Kui kindlustuslepingus tehakse kindlustuskaitseid puudutavaid muudatusi, siis muudab kindlustusandja vastavalt ka kindlustusmaksed.

17.11. Kindlustusandja muudab tingimusi, hinnakirja, püsiva puude hüvitiste tabelit ja valuraha hüvitiste tabelit punkti 2 kohaselt.

### 18. Kindlustuslepingu tähtaeg, lõppemine ja lõpetamine

18.1. Kindlustusleping sõlmitakse tähtajaliselt ja see kehtib kuni surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi lõpuni.

18.2. Kindlustusleping lõpeb juhul, kui

18.2.1. saabub **surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi lõppemise kuupäev**. Niisugusel juhul lepingul tagastusväärtust ei ole;

18.2.2. **leping on täidetud**:

- lepingul ei ole ühtegi kindlustatut, kellele oleks kehtiv surma kindlustuskaitse, ja
- kindlustusandja on oma lepingust tulenevad kohustused täitnud, tehes kindlustusjuhtumite alusel väljamaksed või väljamaksetest keeldumise otsused. Kui kindlustusandjal ei ole kindlustusjuhtumist tulenevat täitmiskohustust, siis maksab ta kindlustusvõtjale välja tagastusväärtuse, kui see on lepingule tekkinud;

18.2.3. kindlustusvõtja või kindlustusandja **taganeb** lepingust või **ütleb selle üles** siin tingimustes, seaduses või muus õigusaktis ettenähtud juhul ning korras.

18.3. **Kindlustusvõtja** võib

18.3.1. pärast kindlustuslepingu sõlmimist 14 kalendripäeva jooksul lepingust **taganeda**;

18.3.2. lepingu igal ajal tähtaja lõpuni **üles öelda**.



18.4. Lepingu ülesütleamiseks ja lepingust taganemiseks esitab kindlustusvõtja nõuetekohase avalduse nii, nagu on kirjeldatud punktis 20.1.

Lepingu lõppemise päevaks on

- kindlustusvõtja avaldusel näidatud kuupäev või
- päev, millal kindlustusandja saab avalduse kätte (juhul, kui see toimub pärast avalduses märgitud kuupäeva).

18.5. **Kindlustusandja** võib kindlustuslepingust **taganeda** või **kindlustuskaitse lõpetada**, kui selgub, et kindlustusvõtja või kindlustatu on süüliselt rikkunud punktis 7.1.1 kirjeldatud teavitamiskohustust:

- ta ei ole kindlustusandjat lepingu sõlmimisel, kindlustuskaitsete lisamisel, kindlustussummade suurendamisel või surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi pikendamisel olulisest asjaolust teavitanud või on andnud selle asjaolu kohta ebaõiget või puudulikku teavet ning
- oluline asjaolu, millest kindlustusandjat ei teavitatud, on põhjustanud kindlustusjuhtumi või avaldanud mõju selle toimumisele või kindlustusandja täitmiskohustuse kehtivusele või ulatusele.

18.6. **Kindlustusandja** võib kindlustuslepingu etteteatamis-tähtajata **üles öelda**, kui

18.6.1. selgub, et kindlustusrisk on punkti 7.1.2 kohaselt suurenenud, ja kindlustusandja ei pea võimalikuks suurenenud kindlustusriskiga lepingut jätkata. Kindlustusandja võib lepingu ülesütlemise asemel lõpetada kindlustuskaitse, kui ta ei pea võimalikuks suurenenud kindlustusriskiga kaitset jätkata;

18.6.2. kindlustuslepingu reservist ei piisa kindlustuskaitsete jätkamiseks ja kindlustusvõtja ei tasu kindlustusmakset (punkt 6.2.3);

18.6.3. kindlustusvõtja ei nõustu siinsete tingimuste kohaselt lepingus tehtud muudatustega;

18.6.4. kliendi suhtes kohaldatakse rahvusvahelist sanktsiooni;

18.6.5. klient on isikuandmete töötlemiseks antud nõusoleku tagasi võtnud ja kindlustusandjal ei ole võimalik lepingu täitmist jätkata;

18.6.6. klient on esitanud kindlustusandjale ebaõigeid või puudulikke andmeid või võltsimistunnustega dokumente või keeldub andmeid või dokumente esitamast;

18.6.7. klient on oma tegevuse või tegevusetusega põhjustanud kindlustusandjale kahju või kahju tekkimise ohu, kahjustanud kindlustusandja mainet või takistanud kindlustusandjal täita seadusest või muust õigusaktist tulenevat kohustust.

18.7. Kindlustusandja võib kindlustuslepingu pärast kindlustusjuhtumi toimumist ühe kuu jooksul arvates hüvitamise või hüvitamisest keeldumise otsuse tegemisest üles öelda.

18.8. Lepingu ülesütlemisel võib kindlustusandja kohaldada ettenähtud teenustasusid.

18.9. Lepingu ülesütlemisel ja lepingust taganemisel maksab kindlustusandja välja tagastusväärtuse, kui see on tekkinud. Kui kindlustuskaitse lõpetatakse, siis muudab kindlustusandja vastavalt kindlustusmakset.

18.10. Kindlustusandja teeb kindlustuslepingu lõpetamisel väljamakse hiljemalt 30 kalendripäeva jooksul pärast lepingu lõpetamist. Väljamaksele kohaldatakse punkte 15.8 ja 16.3.

18.11. Lepingu lõppemine ei lõpeta kindlustusandja nõudeid, mis puudutavad tingimuste punktis 15.9 nimetatud tagasi-nõutavat kindlustushüvitist.

## TEABEVAHETUS JA DOKUMENDID

### 19. Kindlustusandja teated

19.1. Kindlustusandja teavitab klienti meedias, oma veebilehel või kontorites. Vajaduse korral saadab kindlustusandja kliendile isikliku teate.

19.2. Isikliku teate saatmiseks valib kindlustusandja teate sisut lähtudes parima sidekanali, milleks võib olla näiteks veebikontor, e-post, post, telefon, SMS-sõnum vmt.

19.3. Kindlustusandja võib jätta isikliku teate saatmata juhul, kui tal on põhjendatud alus arvata, et kindlustusandja käsutuses olevad kontaktandmed on puudulikud või valed (näiteks kui postiteenuse osutaja on saadetud kirja tagastanud märkega, et saaja ei ela sellel aadressil).

19.4. Isiklik teade arvatakse kättesaaduks ja kindlustusandja teavitamiskohustus täidetuks, kui see teade on saadetud kas veebikontoris või siis kliendi või tema nimel teadet vastu võtma õigustatud isiku nendele kontaktandmetele, mis on kindlustusandjale viimati teatatud.

19.5. Kliendile posti teel saadetud isiklik teade arvatakse kättesaaduks viiendal kalendripäeval arvates postitamise päevast. Muu sidekanali kaudu saadetud isiklik teade arvatakse kättesaaduks samal päeval.

19.6. Klientidele avalikult esitatud teave arvatakse kättesaaduks selle teabe avaldamise päeval.

19.7. Info kindlustuslepingu kohta on kättesaadav veebi-kontoris.

### 20. Kliendi teated ja muud kliendi esitatud dokumendid

20.1. Iga avalduse, taotluse, seletuse, teate, teabepäringu ning muu teabe ja dokumendi edastab klient kindlustusandja nõutud vormis ja viisil ning seadustes ja muudes õigusaktides sätestatud nõuete kohaselt. Kindlustusandja aktsepteerib üldjuhul teateid, mis on talle esitatud kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis.

Kindlustusandja võib nõuda, et teade

- allkirjastataks kindlustusandja aktsepteeritud viisil, sealhulgas omakäeliselt kindlustusandja esindaja juuresolekul, digitaalallkirjaga või notariaalselt kinnitatud allkirjaga, või
- esitataks veebikontori kaudu või muul viisil, mis kindlustusandja hinnangul tagab teate esitaja isiku tuvastamise.

Tuvastatav peab olema ka teate koostamise ja saatmise aeg.

20.2. Klient kontrollib kindlustusandja teates sisalduva teabe õigsust viivitamatult ja esitab oma vastuväite kindlustusandjale kohe pärast teate saamist.

20.3. Kindlustusandja võib arvata kliendi edastatud teabe esitatuks ja selle sisu õigeks, kui teabe esitamisel on kasutatud kindlustusandjale teadaolevaid kliendi kontaktandmeid, näiteks e-posti aadressi, või kindlustusandja elektroonilisi teenindus-kanaleid, näiteks veebikontorit.

20.4. Kindlustusvõtja võib nõuda ära kirja mistahes avaldusest, mille ta on kindlustusandjale kindlustuslepingu suhtes kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis esitanud.

20.5. Kindlustusandja võib nõuda võõrkeelse dokumendi tõlget eesti keelde või mõnesse muusse kindlustusandja aktsepteeritud keelde.

20.6. Kui esitatud dokument ei vasta nõuetele või kui kindlustusandjal tekib dokumendi õigsuses kahtlus, siis võib ta jätta tehingu teostamata ja nõuda lisadokumente.

20.7. Kindlustusandja võib salvestada kindlustuslepingu täitmise seotud telefonikõned.

20.8. Kindlustusandja annab teavet eesti keeles. Kui klient on selleks soovi avaldanud ja kindlustusandjal on võimalik, võib kindlustusandja anda teavet muus keeles.

## VASTUTUS, VAIDLUSE LAHENDAMINE JA KOHTUALLUVUS

### 21. Vastutus

21.1. Kui kindlustusvõtja ja kindlustatu on eri isikud, siis arvatakse kindlustatu kindlustusvõtjaga võrdsustatud isikuks.

Kindlustusvõtja vastutab kindlustatu käitumise eest kindlustuslepingust tulenevate kohustuste täitmisel samamoodi nagu enda käitumise eest, st kindlustatu kohustus arvatakse kindlustusvõtja kohustuseks.

21.2. Kindlustusandja ei anna kaitset ühegi kindlustusjuhtumi vastu ega ole kohustatud maksma kindlustushüvitist ega tegema mis tahes muid kindlustuslepingust tulenevaid väljamakseid ega täitma muid lepingujärgseid kohustusi, kui selle tulemusena satuks kindlustusandja vastuollu mistahes rahvusvahelise sanktsiooniga. Kindlustusandja ei vastuta eeltoodust tulenevate nõuete ega kahjude eest.

21.3. Kindlustusandja ei vastuta:

- tema vahendatavate kolmandate isikute teenuste eest;
- lepingu ülesütlemise või tehingust keeldumise tõttu kliendile tekkinud kahju eest;
- kliendi teavitamiskohustuse rikkumise tulemusena kliendile või kolmandale isikule tekkinud kahju eest.

21.4. Klient hüvitab kindlustusandjale valeandmete esitamise või teavitamiskohustuse rikkumisega tekkinud kahju.

## **22. Vaidluse lahendamine ja kohtualluvus**

22.1. Kindlustusandja ja kliendi vaheline lahkarvamus püütakse lahendada läbirääkimiste teel.

22.2. Klient võib esitada kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis või veebikontori kaudu kindlustusandjale kaebuse. Kaebuses tuleb ära näidata asjaolud ja dokumendid, millele kaebuse esitaja tugineb.

22.3. Kindlustusandja vastab kaebusele 15 kalendripäeva jooksul arvates kaebuse saamisest. Kui kaebust ei ole võimalik nimetatud tähtaja jooksul lahendada, siis võib kindlustusandja vastamise tähtaega pikendada, teavitades sellest kaebuse esitajat ja selgitades tähtaja pikendamise põhjuseid.

22.4. Klient võib esitada kaebuse järelevalveasutusele või Eesti Kindlustusseltside Liidu juures tegutsevale lepitusorganile, samuti võib klient pöörduda kohtusse.

22.5. Kindlustuslepingust tulenev vaidlus lahendatakse Eesti kohtus, kui seaduse või muu õigusaktiga ei ole sätestatud teistsugust kohustuslikku kohtualluvust.

22.6. Kindlustusandja üle teeb järelevalvet Finantsinspeksioon.