

# Õnnetusjuhtumikindlustus Tingimused

BPA-2016/03, kehtiv alates 1. septembrist 2016



Baltic Underwriting Agency, AB  
ID: 303489019  
Kestucio 59, Vilnius 08214, Lithuania  
T +370 52 667799  
F +370 52 667766  
info@bunda.eu  
www.bunda.eu

## I. KINDLUSTUSJUHTUMID

Kindlustusjuhtum tähendab kindlustuslepingus määratletud õnnetusjuhtumit, mis toimub kindlustusterritooriumil kindlustusperioodil ja mille toimumisel on kindlustusandja kohustatud maksma kindlustushüvitist. Pooled lepivad konkreetsetes kindlustuslepingus (kindlustuskaitse tingimused) kokku kindlustuskaitsega hõlmatud õnnetustes (valik punktides 1–6 loetletud gruppidest), mida täpsustatakse kindlustuspoliisis (selle lisades) ja tingimustes.

Õnnetusjuhtum tähendab mis tahes ootamatut sündmust, mille käigus mõjutab väline füüsiline jõud kindlustatud isiku keha vastu tema tahet ning mis kahjustab kindlustatud isiku tervist või mille tagajärjeks on kindlustatud isiku surm või invaliidistumine.

### 1. Surm õnnetusjuhtumi tagajärjel

- 1.1. Kindlustushüvitist makstakse kindlustatud isiku surma korral, mille põhjuseks oli kindlustusjuhtumi tagajärjel saadud tervisekahjustus, kui isik suri ühe aasta jooksul pärast õnnetuse toimumist.
- 1.2. Juhul kui kindlustatud isiku tunnistab surnuks kohus, makstakse kindlustushüvitist üksnes juhul, kui kohtumääruses on kirjas, et kindlustatud isik on teadmata kadunud ja on olemas asjaolud, mille põhjal on alust arvata, et kindlustatud isik on surnud kindlustusjuhtumi tagajärjel kindlustuslepingu kehtivuse ajal.
- 1.3. Kui kindlustatud isik sureb kindlustusjuhtumi tagajärjel, makstakse kindlustushüvitist õnnetusjuhtumi tagajärjel aset leidnud surma kohta kindlustuspoliisis märgitud summas. Kui kindlustatud isikule on vigastust või puuet käsitleva punkti alusel kindlustushüvitist sama õnnetusjuhtumi eest, mille tagajärjel kindlustatud isik suri, juba makstud, vähendatakse kindlustatud isiku surma eest makstavat kindlustushüvitist juba makstud summa võrra.
- 1.4. Kui kindlustatud isik kindlustusjuhtumi tagajärjel sureb, esitab kindlustusvõtja, soodustatud isik või tema pärija (volitatud isik) kindlustusandjale kindlustushüvitise maksmise avalduse koos järgnevalt loetletud dokumentidega (dokumentide esialgne nimekiri):
  - 1.4.1. kindlustuspoliis (duplikaat);
  - 1.4.2. täidetud blankett kahjustuste kohta;
  - 1.4.3. tööõnnetuse aruanne (kui on asjakohane);
  - 1.4.4. politsei-, tuletõrje- või päästeasutuse või muu pädeva asutuse (olemasolu korral) väljastatud dokumentaalsed tõendid õnnetuse kohta;
  - 1.4.5. surmatunnistus;
  - 1.4.6. raviasutuse väljastatud dokumentaalsed tõendid kindlustusjuhtumi kohta või kohtuekspertiisi tulemused (olemasolu korral).
- 1.5. Kindlustusandja võib omal äranägemisel nõuda muid dokumente, mis on vajalikud kindlustusjuhtumi toimumise fakti, põhjuste, asjaolude ja tagajärgede tuvastamiseks ning kindlustushüvitise määramiseks.
- 1.6. Kui kindlustatud isik sureb kindlustuspoliisis nimetatud soodustatud isiku tahtliku tegevuse tagajärjel, mida kinnitab ka kohus, siis kindlustushüvitist soodustatud isikule ei maksta. Sellisel juhul makstakse süüdlasele kuuluv kindlustushüvitise osa teistele soodustatud isikutele. Kui kindlustatud isik ei olnud muid soodustatud isikuid määranud, siis makstakse kindlustushüvitist pärijale.
- 1.7. Kui kindlustatud isik sureb pärija tahtliku tegevuse tagajärjel, mida kinnitab ka kohus, siis makstakse pärijale kuuluv kindlustushüvitise osa kindlustatud isiku teistele pärijatele.

### 2. Puue

- 2.1. Käesoleva kindlustusega on hõlmatud üksnes selline kindlustusjuhtumi (õnnetuse) tagajärjel tekkinud puue, mille puhul kinnitab pädev asutus õnnetuses saadud kehavigastuste alusel järgmist:
  - 2.1.1. alla 18-aastase kindlustatud isiku puude aste, mis võib olla
    - 2.1.1.1. kerge,
    - 2.1.1.2. keskmine või
    - 2.1.1.3. raske,
  - 2.1.2. 18-aastase kuni pensioniealise kindlustatud isiku väiksem töövõime võrreldes ajaga enne kindlustusjuhtumit, see tähendab töövõime kaotust, mida väljendatakse järgmiste protsentidena:

- 2.1.2.1. töövõime 100%–60% – töövõimeline isik,
    - 2.1.2.2. töövõime 55%–30% – osalise töövõimega isik,
    - 2.1.2.3. töövõime 29%–0% – töövõimetu isik;
  - 2.1.3. pensioniealisel kindlustatud isikul on järgmised erivajadused:
    - 2.1.3.1. erivajadus korrapärase põetamise järele,
    - 2.1.3.2. erivajadus korrapärase hoolduse (abi) järele,
    - 2.1.3.3. erivajadus sõiduki soetamise kulude ja selle tehnilise kohandamise kulude hüvitamise järele või erivajadus transpordikulude hüvitamise järele.
- 2.2. Kindlustushüvitist makstakse üksnes kindlustatud isiku pikaajalise või püsiva puude (nagu on määratletud allpool punktides 2.3. ja 2.4.) korral ning üksnes juhul, kui kindlustatud isiku sellise puude astme määrab pädev asutus ühe aasta jooksul alates õnnetuse toimumise päevast.
- 2.3. Pikaajaline puue tähendab seisundit, mille puhul puude aste, töövõime (töövõime kaotus) või erivajadused määratakse vähemalt üheks aastaks.
- 2.4. Püsiv puue tähendab seisundit, mille puhul puude aste, töövõime (töövõime kaotus) või erivajadused määratakse vähemalt kaheks aastaks. Kui kindlustatud isikule määratakse esmalt pikaajaline puue, mida hiljem pikendatakse, tähendab püsiv puue seisundit, mis on määratud katkematult vähemalt kaheks aastaks.
- 2.5. Kui kindlustatud isik kindlustusjuhtumi tagajärjel invaliidistub, makstakse talle kindlustushüvitist. Makstav kindlustushüvitis väljendatakse kindlustuspoliisis (selle lisades) märgitud puude korral makstava kindlustussumma protsendina, mis on võrdne järgneva:
  - 2.5.1. 18-aastaste kuni pensioniealistele kindlustatud isikutele makstavad kindlustushüvitised arvutatakse töövõime kaotuse astme alusel (protsendina):
    - 2.5.1.1. püsiva töövõime kaotuse korral võrdub kindlustushüvitis kindlustussumma osaga, kui puue võrdub kaotatud töövõimega (protsendina), või
    - 2.5.1.2. pikaajalise töövõimetuse korral võrdub kindlustushüvitis kindlustussumma osaga, kui puue võrdub ühe kolmandikuga kaotatud töövõimest (protsendina). Kui kindlustusandja ekspertidel ei ole kahtlusi pikaajalise töövõimetuse pikendamise kohta, võib püsiva töövõime kaotuse korral maksmisele kuuluva kindlustushüvitise välja maksta (sellisel juhul kindlustushüvitist püsiva puude eest uuesti ei maksta);
  - 2.5.2. kuni 18-aastastele kindlustatud isikutele makstavad kindlustushüvitised arvutatakse määratud puude astme alusel:
    - 2.5.2.1. kerge puude korral võrdub kindlustushüvitis 40%-ga puude kindlustussummast;
    - 2.5.2.2. keskmise puude korral võrdub kindlustushüvitis 70%-ga puude kindlustussummast;
    - 2.5.2.3. raske puude korral võrdub kindlustushüvitis 100%-ga puude kindlustussummast;
  - 2.5.3. pensioniealiste kindlustatud isikute puude korral makstav kindlustushüvitis arvutatakse kindlaks tehtud erivajaduste alusel eeldusel, et erivajadused määratakse vähemalt 2 aastaks (üksnes püsiva puude korral):
    - 2.5.3.1. erivajaduse korral sõiduki soetamise kulude ja selle tehnilise kohandamise kulude hüvitamise järele või transpordikulude hüvitamise järele võrdub kindlustushüvitis 10%-ga puude kindlustussummast,
    - 2.5.3.2. erivajaduse korral korrapärase hoolduse (abi) järele võrdub kindlustushüvitis 30%-ga puude kindlustussummast,
    - 2.5.3.3. erivajaduse korral korrapärase põetamise järele võrdub kindlustushüvitis 100%-ga puude kindlustussummast.
- 2.6. Kui kindlustusandjal tekivad pädeva asutuse määratud puude astme, töövõime (töövõime kaotuse) või erivajaduste kohta mõistlikud kahtlused, on kindlustusandjal õigus palgata omal kulul vastava ala eksperte ja/või spetsialiste ning maksta kindlustushüvitis välja nende ekspertide ja/või spetsialistide arvamuse alusel kindlustatud isiku puude astme, töövõime (töövõime kaotuse) või erivajaduste kohta.
- 2.7. Kindlustushüvitis makstakse kindlustatud isikule määratud puude astme, töövõime (töövõime kaotuse) või erivajaduste alusel kindlustushüvitise maksmise aja seisuga (eeldusel, et puue on tekkinud kindlustusjuhtumi tagajärjel)? Mida?
- 2.8. Kui puue (puude aste või töövõime kaotus) oli kindlustatud isikule juba enne kindlustusjuhtumit määratud ja kindlustusjuhtumi tagajärjel puude aste suureneb, arvutatakse kindlustushüvitis

kindlustusjuhtumieelse ja kindlustusjuhtumijärgse puude astme või töövõime kaotuse protsendi vahe alusel.

- 2.9. Kui pensionialise kindlustatud isiku erivajadused on kindlaks tehtud enne kindlustusjuhtumit, sellisele isikule puude eest kindlustushüvitist ei maksta.
- 2.10. Kindlustatud isiku puue peab olema määratud vähemalt kuueks kuuks ja kõige rohkem kaheistkümneks kuuks alates õnnetuse toimumise päevast. Kui puude suhtes kahtlused puuduvad, on kindlustusandjal õigus maksta kindlustushüvitist välja enne kindlaksmääratud kuupäeva (määratud puude eest sellisel juhul enam hiljem kindlustushüvitist ei maksta).
- 2.11. Kui kindlustatud isik kindlustusjuhtumi tagajärjel invaliidistub, esitab kindlustusvõtja, kindlustatud isik või tema pärija (volitatud isik) kindlustusandjale kindlustushüvitise maksmise avalduse koos järgnevalt loetletud dokumentidega (dokumentide esialgne nimekiri):
  - 2.11.1. kindlustuspoliis (duplikaat);
  - 2.11.2. täidetud nõudeavalduse blankett;
  - 2.11.3. tööõnnetuse aruanne (kui on asjakohane);
  - 2.11.4. politsei-, tuletõrje- või päästeasutuse või muu pädeva asutuse (olemasolu korral) väljastatud dokumentaalsed tõendid õnnetuse kohta;
  - 2.11.5. raviaasutuse väljastatud tõendid;
  - 2.11.6. pädeva asutuse väljastatud dokumentaalsed tõendid puude, töövõime või erivajaduste (nende astme) kohta.
  - 2.11.7. Kindlustusandja võib omal äranägemisel nõuda muid dokumente, mis on vajalikud kindlustusjuhtumi toimumise fakti, põhjuste, asjaolude ja tagajärgede tuvastamiseks ning kindlustushüvitise määramiseks.

**LISAHÜVITISED (ÜKSNES JUHUL, KUI NEED ON OSTETUD JA PLAANIS MÄRGITUD)****3. Kriitilised haigused**

- 3.1. Kindlustushüvitist makstakse juhul, kui kindlustatud isikul diagnoositakse poliisi kehtivuse jooksul elus esimest korda kriitiline haigus, mis on nimetatud käesolevate tingimuste lõpus kindlustushüvitiste tabelis.
- 3.2. Kindlustushüvitist ei maksta, kui
  - 3.2.1. kriitiline haigus diagnoositakse 60 päeva jooksul alates kindlustuslepingu jõustumisest (välja arvatud juhul, kui kindlustusleping kehtib kindlustatud isiku suhtes katkematult edasi);
  - 3.2.2. diagnoos ei kattu kindlustushüvitiste tabelis nimetatud asjassepuutuva kriitilise haiguse kõikide tunnustega;
  - 3.2.3. kriitiline haigus põhjustas kindlustatud isiku surma 30 päeva jooksul alates kriitilise haiguse diagnoosimise päevast;
  - 3.2.4. kriitiline haigus esineb ajal, mil kindlustatud isik on nakatunud inimese immuunpuudulikkuse viirusega (HIV) või tal on välja kujunenud omandatud immuunpuudulikkuse sündroom (AIDS).
- 3.3. Ühele kindlustatud isikule ühe või mitme kindlustusjuhtumi eest makstav kindlustushüvitis ei tohi ületada 100% kindlustuspoliisis fikseeritud kriitiliste haiguste korral makstavast kindlustussummast.
- 3.4. Kui diagnoositud haigust ei ole kindlustushüvitiste tabelis märgitud, siis kindlustushüvitist ei maksta.
- 3.5. Kui kindlustatud isik sureb kriitilise haiguse tagajärjel, siis ei maksta kindlustuspoliisis märgitud surma korral makstavat kindlustushüvitist.
- 3.6. Kindlustusjuhtumi esinemisel esitab kindlustusvõtja, kindlustatud isik või tema pärija (volitatud isik) kindlustusandjale kindlustushüvitise maksmise avalduse koos järgnevalt loetletud dokumentidega (dokumentide esialgne nimekiri):
  - 3.6.1. kindlustuspoliis (duplikaat);
  - 3.6.2. täidetud nõudeavalduse blankett;
  - 3.6.3. raviasutuse väljastatud tõendid, millele on märgitud kindlustusjuhtumi kuupäev ja olemus, diagnoos, määratud ravi ja haiguse kulg.
- 3.7. Kindlustusandja võib omal äranägemisel nõuda muid dokumente, mis on vajalikud kindlustusjuhtumi toimumise fakti, põhjuste, asjaolude ja tagajärgede tuvastamiseks ning kindlustushüvitise määramiseks.

**4. Vigastused**

- 4.1. Kindlustushüvitist makstakse kehavigastuste (traumade) eest, mille kindlustatud isik on saanud kindlustusjuhtumi käigus ning mille tagajärjel isik käesolevate tingimuste kohaselt ei sure ega invaliidistu. Trauma korral makstava kindlustushüvitise summa väljendatakse kindlustuspoliisis nimetatud vigastuste korral makstava kindlustussumma protsendina, mis fikseeritakse käesolevate tingimuste lõpus esitatud kindlustushüvitiste tabeli alusel.
- 4.2. Ühe või mitme kindlustusjuhtumi eest makstav kindlustushüvitis ei tohi ületada 100%-i kindlustuspoliisis nimetatud vigastuste korral makstavast kindlustussummast ning ühe kehaosa vigastuste eest makstav kindlustushüvitis ei tohi ületada nimetatud kehaosa kaotuse korral makstavat kindlustushüvitist.
- 4.3. Kui saadud vigastust ei ole kindlustushüvitiste tabelis märgitud, siis kindlustushüvitist ei maksta.
- 4.4. Kindlustusjuhtumi esinemisel esitab kindlustusvõtja, kindlustatud isik või tema pärija (tema volitatud isik) kindlustusandjale kindlustushüvitise maksmise avalduse koos järgnevalt loetletud dokumentidega (dokumentide esialgne nimekiri):
  - 4.4.1. kindlustuspoliis (duplikaat);
  - 4.4.2. täidetud nõudeavalduse blankett;
  - 4.4.3. statsionaarse või ambulatoorse raviasutuse väljastatud tõendid, millel on märgitud diagnoos ning ravi olemus ja kestus;
  - 4.4.4. tööõnnetuse aruanne (olemasolu korral);
  - 4.4.5. dokumentaalne tõend haiguslehe või koolist puudumise tõendi väljastamise kohta;
  - 4.4.6. politsei-, tuletõrje- või päästeasutuse või muu pädeva asutuse (olemasolu korral) väljastatud dokumentaalsed tõendid õnnetuse kohta;
  - 4.4.7. luumurru korral röntgenipilt või selle kirjeldus.
- 4.5. Kindlustusandja võib omal äranägemisel nõuda muid dokumente, mis on vajalikud kindlustusjuhtumi toimumise fakti, põhjuste, asjaolude ja tagajärgede tuvastamiseks ning kindlustushüvitise määramiseks.

## 5. Haigla päevaraha

- 5.1. Haigla päevaraha makstakse juhul, kui kindlustatud isik paigutatakse kindlustusjuhtumi tagajärjel tekkinud kehavigastuste või tervisehäirete tõttu statsionaarse ravi eesmärgil haiglaravile.
- 5.2. Iga haiglas viibitud päeva eest makstav kindlustushüvitise summa võrdub kindlustuspoliisil haigla päevaraha juures märgitud kindlustussummaga.
- 5.3. Haigla päevaraha ei maksta juhul, kui statsionaarne ravi kestab vähem kui kolm järjestikust päeva.
- 5.4. Ühe õnnetuse korral makstakse haigla päevaraha ühele kindlustatud isikule maksimaalselt 30 päeva eest.
- 5.5. Kõikide kindlustuslepingu kehtivuse jooksul toimuvate õnnetuste eest makstakse haigla päevaraha ühele kindlustatud isikule kokku maksimaalselt 90 päeva eest.
- 5.6. Kui kindlustatud isik paigutatakse kindlustusjuhtumi tagajärjel haiglaravile, esitab kindlustusvõtja või soodustatud isik (tema volitatud isik) kindlustusandjale kindlustushüvitise maksmise avalduse koos järgnevalt loetletud dokumentidega (dokumentide esialgne nimekiri):
  - 5.6.1. kindlustuspoliis (duplikaat);
  - 5.6.2. täidetud nõudeavalduse blankett;
  - 5.6.3. tööõnnetuse aruanne (olemasolu korral);
  - 5.6.4. politsei-, tuletõrje- või päästeasutuse või muu pädeva asutuse (olemasolu korral) väljastatud dokumentaalsed tõendid õnnetuse kohta;
  - 5.6.5. raviasutuse väljastatud dokumentaalne tõend statsionaarse ravi kohta, millele on märgitud ka diagnoos ja ravi kestus.
- 5.7. Kindlustusandja võib omal äranägemisel nõuda muid dokumente, mis on vajalikud kindlustushüvitise asjakohasuse tuvastamiseks ja kindlustushüvitise summa määramiseks.
- 5.8. Kui kindlustuslepingus on ette nähtud sama kindlustusjuhtumi ja samade päevade eest nii haigla päevaraha kui ka päevaraha maksmine, makstakse vastavate päevade eest üksnes haigla päevaraha.

## 6. Paevaraha

- 6.1. Paevaraha makstakse juhul, kui kindlustatud isik kaotab kindlustusjuhtumi tagajärjel tekkinud kehavigastuste või tervisehäirete tõttu ajutiselt töövõime.
- 6.2. Iga töövõimetuse päeva eest makstav kindlustushüvitise summa võrdub kindlustuspoliisil (või selle lisades) päevaraha juures märgitud kindlustussummaga.
- 6.3. Paevaraha makstakse alates õnnetuse toimumise päevast, kuid mitte enne kui alates päevast, mil kindlustatud isik hakkab meditsiiniabi saama. Paevaraha makstakse kõikide töövõimetuse päevade eest, sealhulgas puhke- ja puhkusepäevad.
- 6.4. Paevaraha ei maksta juhul, kui töövõimetuse kestus alla seitsme järjestikuse päeva.
- 6.5. Ühe kindlustatud isikuga juhtunud ühe õnnetuse kohta makstakse päevaraha kõige rohkem 60 päeva eest.
- 6.6. Kõikide kindlustuslepingu kehtivuse jooksul toimuvate õnnetuste eest makstakse ühele kindlustatud isikule päevaraha kokku maksimaalselt 180 päeva eest.
- 6.7. Eelkooliealiste laste eest makstakse kindlustatud isiku eest hoolitsevale isikule päevaraha töövõimetuse kohta väljastatud dokumentaalse tõendi alusel.
- 6.8. Kui kindlustatud isik kaotab kindlustusjuhtumi tagajärjel ajutiselt töövõime, esitab kindlustusvõtja või soodustatud isik (tema volitatud isik) kindlustusandjale kindlustushüvitise maksmise avalduse koos järgnevalt loetletud dokumentidega (dokumentide esialgne nimekiri):
  - 6.8.1. kindlustuspoliis (duplikaat);
  - 6.8.2. täidetud nõudeavalduse blankett;
  - 6.8.3. tööõnnetuse aruanne (olemasolu korral);
  - 6.8.4. politsei-, tuletõrje- või päästeasutuse või muu pädeva asutuse (olemasolu korral) väljastatud dokumentaalsed tõendid õnnetuse kohta;
  - 6.8.5. statsionaarse või ambulatoorse raviasutuse väljastatud tõendid, millel on märgitud diagnoos ning ravi olemus ja kestus;
  - 6.8.6. dokumentaalne tõend haiguslehe või koolist puudumise tõendi väljastamise kohta.
- 6.9. Kindlustusandja võib omal äranägemisel nõuda muid dokumente, mis on vajalikud kindlustushüvitise asjakohasuse tuvastamiseks ja kindlustushüvitise summa määramiseks.

6.10. Kindlustusandjal on õigus päevaraha maksmisest keelduda, kui raviasutus ei väljasta haiguslehte või koolist puudumise tõendit.

## II. KINDLUSTUST VÄLISTAVAD TINGIMUSED

7. Loetakse, et juhtum ei ole kindlustatud, ja selle eest hüvitist ei maksta, kui
- 7.1. kindlustatud isik teeb enesetapu või enesetapukatse;
  - 7.2. kindlustatud isik või kindlustatud isiku palvel muud isikud põhjustavad õnnetuse tahtlikult;
  - 7.3. kindlustatud isik osaleb kakkuses või algatab kakkuse (välja arvatud juhul, kui see on ühiskondlikult heaks kiidetud (enesekaitse või hädaseisund, kui nende piire ei ületata, ja kodanikukohuse täitmine) või kui füüsilise jõu kasutamine on otseselt seotud ametiülesannete täitmisega (välja arvatud punktis 1.4. sätestatud juhtudel));
  - 7.4. kindlustatud isik on ajateenistuses või asendusteenistuses või muus sarnases teenistuses;
  - 7.5. kindlustatud isik tarbib alkoholi, mürgiseid, narkootilisi või muid psühhoaktiivseid aineid või võtab tugevatoimelisi ravimeid ilma sellekohase retseptita. See punkt kehtib juhul, kui nimetatud asjaolu ja õnnetuse toimumise vahel on otsene põhjuslik seos;
  - 7.6. kindlustatud isik juhib mootorsõidukit ilma õigusega sellist mootorsõidukit juhtida või alkoholijoobes olles (vere alkoholisisaldus ületab selle riigi, kus sõidukit juhiti, õigusaktides sätestatud lubatud piiri) või narkootiliste või mürgiste ainete mõju all olles. See punkt kehtib juhul, kui nimetatud asjaolude ja õnnetuse toimumise vahel on otsene põhjuslik seos;
  - 7.7. kindlustatud isik lubab mootorsõidukit juhtida isikul, kellel puudub õigus sellist sõidukit juhtida või kes on alkoholi või narkootiliste või mürgiste ainete mõju all. See punkt kehtib juhul, kui nimetatud asjaolu ja õnnetuse toimumise vahel on otsene põhjuslik seos;
  - 7.8. kindlustatud isik sõidab teadlikult (on teadlik või peab teadlik olema) mootorsõidukis, mida juhib isik, kellel puudub õigus sellist sõidukit juhtida või kes on alkoholijoobes (vere alkoholisisaldus ületab selle riigi, kus sõidukit juhiti, õigusaktides sätestatud lubatud piiri) või narkootiliste või mürgiste ainete mõju all. See punkt kehtib juhul, kui nimetatud asjaolude ja õnnetuse toimumise vahel on otsene põhjuslik seos;
  - 7.9. pärast kindlustusjuhtumi toimumist ei järgi kindlustatud isik raviplaani või arsti soovitusi;
  - 7.10. õnnetus toimus tuumareaktsiooni, tuumakiirguse, radioaktiivse saaste, sõja, sõjaväeharjutuste, sõja- või hädaolukorra väljakuulutamise, revolutsiooni, mässu, vastuhaku, massirahutuste või sabotaaži tagajärjel;
  - 7.11. õnnetus toimub ajal, mil kindlustatud isik tegeleb spordiga (nagu on käesolevates tingimustes üksikasjalikumalt kirjeldatud) või suurema riskiga vabaajategevustega (nagu on käesolevates tingimustes üksikasjalikumalt kirjeldatud), välja arvatud juhul, kui kindlustuspoliisis (selle lisades) on sätestatud teisiti (informatsiooni sporditegevuse või suurema riskiga vabaajategevuse kohta kindlustuslepingu sõlmimiseks esitatud avalduses ei käsitata sporditegevuse või suurema riskiga vabaajategevuse kindlustuskaitse kokkuleppena);
  - 7.12. õnnetus toimub kaasasündinud, kroonilise või degeneratiivse haiguse või kaasasündinud või omandatud füüsilise puude tagajärjel, välja arvatud kindlustuslepingu kehtivuse jooksul toimunud kindlustusjuhtumi põhjustatud füüsilise puude tagajärjel;
  - 7.13. õnnetus toimub kindlustatud isiku sellise tegevuse tagajärjel, mille kohus või muu pädev asutus või ametnik on tunnistanud tahtlikuks kuriteoks, mille tõttu on kindlustatud isik kriminaalkorras vastutav;
  - 7.14. õnnetus toimub ajal, mil kindlustatud isik kannab kriminaalkaristust või tema suhtes kohaldatakse muid sunnivahendeid (kohtulik karistus, ajutised ja muud meetmed, sealhulgas kinnipidamine ja kinnipidamisasutuses viibitud aeg jne);
  - 7.15. õnnetuse või kindlustatud isiku tervisehäire või surma põhjustas haigus või haigussööst (näiteks diabeet, epilepsia või kogu keha vapluskraamp, teadvusekaotust põhjustavad haigused);
  - 7.16. õnnetuse põhjustavad vaimsed reaktsioonid (afektiseisund), vaimne trauma, haigus või muu vaimne häire;
  - 7.17. õnnetuse või kindlustatud isiku tervisehäire või surma põhjustas nakkushaigus (välja arvatud marutaudi või teetanuse põhjustatud surm);
  - 7.18. õnnetus toimub või kindlustatud isik saab tervisehäire või sureb operatsiooni, ravi või muu meditsiinilise protseduuri tagajärjel, välja arvatud juhul, kui selliseid protseduure tehakse kindlustusjuhtumi põhjustatud tervisehäirete raviks;
  - 7.19. kohus tunnustab kindlustatud isiku teadmata kadunuks;
  - 7.20. kohus tunnustab kindlustatud isiku surnuks, välja arvatud juhtudel, mida käesolevate tingimuste alusel käsitatakse kindlustusjuhtumitena;

- 7.21. toimuvad terrorismiaktidega seotud mis tahes sündmused (hoolimata sellest, kas need mõjutasid kindlustatud isikut või kas kindlustatud isik neis osales), mille puhul kasutati radioaktiivseid, keemia- või bioloogilisi relvi. Terrorismiakt tähendab isiku või isikute grupi ebaseaduslikku tegevust (sealhulgas jõu kasutamine), mis toimub kas omal algatusel või mis tahes organisatsiooni või asutuse korraldusel ning mis pannakse toime poliitilistel, usulistel, ideoloogilistel või rahvuslikel põhjustel või ühiskonna (või teatud ühiskonnagrupi või asutuse) hirmutamise eesmärgil;
- 7.22. aset leiab haigusest põhjustatud surm.
- 7.27. Vääramatu jõud
- 7.27.1. Kindlustuslepingu pooled vabastatakse vastutusest kindlustuslepingu täitmata jätmise eest, kui puudutatud isik tõendab, et ta ei täitnud lepingut asjaolude tõttu, mida ta ei saanud mõjutada ega lepingu sõlmimise ajal mõistlikult ette näha ja mille esinemist või tagajärge ei oleks olnud võimalik vältida. Vääramatu jõud ei hõlma näiteks järgmisi asjaolusid: isikul ei ole vajalikke rahalisi vahendeid või kindlustusvõtja rikub oma kohustusi kindlustusvõtjana ja selle tagajärjel ei täida viimane oma kindlustuslepingujärgseid kohustusi.
- 7.27.2. Kui takistav asjaolu on ajutine, vabastatakse kindlustuslepingut mittetäitev pool vastutusest vaid ajavahemikuks, mis on mõistlik, võttes arvesse selle takistava asjaolu mõju lepingu täitmisele.
- 7.27.3. Pool, kes ei täida praegu või tulevikus oma kindlustuslepingujärgseid kohustusi, peab teavitama teist poolt takistavatest asjaoludest kirjalikult 14 päeva jooksul alates vääramatu jõu esinemisest, samuti tuleb märkida kohustused, mida ei täideta juba praegu või tulevikus. Selles punktis ettenähtu ei jäta kindlustuslepingu teist poolt ilma lepingu lõpetamise või peatamise õigusest ega saadaoleva viivise nõudmise õigusest.
- 7.27.4. Kui vääramatu jõu asjaolud kestavad üle 2 kuu, kaotab kindlustusleping igal juhul kehtivuse.

### III. KINDLUSTUSKAITSE LISATINGIMUSED

Pooled lepivad kokku kindlustuskaitse lisatingimustes, mida kohaldatakse konkreetse kindlustuslepingu suhtes (valik punktides 8-16) ja mis nähakse ette kindlustuspoliisis (selle lisades).

#### 8. Üksnes tööga seotud kindlustus

- 8.1. Kindlustuskaitsega on hõlmatud vaid õnnetusjuhtumid, mis toimuvad ajal, mil
- 8.1.1. kindlustatud isik teeb tööandja määratud tööd;
  - 8.1.2. kindlustatud isik täidab muid tööga seotud ülesandeid, mille on määranud tööandja või mida ta täidab töölahetuses olles;
  - 8.1.3. kindlustatud isik osaleb tööandja korraldatud koolitusel;
  - 8.1.4. kindlustatud isik on lõunal või lisa- või eripuhkepausil;
  - 8.1.5. kindlustatud isik valmistab ette oma töökohta või korrastab seda tööajal või enne või pärast tööaega;
  - 8.1.6. kindlustatud isik on teel tööle või töölt ära.
- 8.2. Pädeva asutuse väljastatud tööõnnetuse teate või teel tööle või töölt ära juhtunud õnnetuse teate alusel tuleb kindlustushüvitis käesoleva lisaklausli alusel välja maksta.
- 8.3. Selle klausli valimise korral on kindlustuskaitse kohaldatav kindlustuspoliisis (selle lisades) ette nähtud kindlustuskaitse klauslite alusel ja üksnes juhul, kui õnnetus leiab aset kindlustusperioodil ja kindlustuskaitsega hõlmatud territooriumil punktides 1.1.1.–1.1.6. sätestatud juhtudel.

#### 9. Surmajuhtumikindlustuse klausliga hõlmatud kindlustusjuhtumite arvu piirang

- 9.1. Käesoleva punkti alusel kohaldatakse kindlustuskaitset üksnes nii mitme surmajuhtumi, mille on põhjustanud kindlustusjuhtum, kui on märgitud kindlustuspoliisis, suhtes. See tähendab, et surma korral makstakse kindlustushüvitis vaid kronoloogiliselt esimeste surmajuhtumite puhul. Kui kindlustatud isik sureb muul päeval kui õnnetuse toimumise päeval, siis ette nähtud piiridesse jäävate kindlustusjuhtumite (surmajuhtumite) kronoloogilise järjekorra moodustamisel võetakse aluseks surmakuupäev, mitte kindlustusjuhtumi toimumise kuupäev.



## 10. Päevaraha nakkushaigusesse nakatumise puhul

Kui see lisaklausel on kindlustuspoliisi (selle lisadesse) lisatud, kohaldatakse seda vaid juhul, kui see on kindlustuspoliisis (selle lisades) kombineeritud surma- ja vigastusjuhtumite klauslitega:

- 10.1. Kindlustuskaitse kehtib juhul, kui kindlustatud isik nakatub nakkushaigusesse ussi-, imetaja või putukahammustuse (sealhulgas lesta hammustuse) tagajärjel ning objektiivsed andmed kinnitavad, et nakatumine toimus kindlustusperioodi jooksul.
- 10.2. Kindlustuskaitse kehtib juhul, kui haiguse esimesed sümptomid ilmnevad pärast vastava nakkushaiguse maksimaalset teadaolevat inkubatsiooniperioodi alates kindlustuslepingu jõustumisest. Käesolevat punkti ei kohaldata, kui samadel tingimustel uuendatakse (pikendatakse) kindlustuslepingut, mis sisaldab nakkushaigusesse nakatumise korral päevaraha maksmise punkti, mille alusel ei katke nakkushaigusesse nakatunud kindlustatud isiku kindlustuskaitse.
- 10.3. Kindlustushüvitise summa väljendatakse kindlustuspoliisis vigastuste kohta märgitud kindlustussumma protsendina ning see määratakse nakkushaiguse ravi kestuse alusel järgmiselt:
  - 10.3.1. ravi kestus on 3–4 päeva – 2%;
  - 10.3.2. ravi kestus on 5–9 päeva – 4%;
  - 10.3.3. ravi kestus on 10–19 päeva – 7%;
  - 10.3.4. ravi kestus on 20 päeva või rohkem – 10%.
- 10.4. Kui ussi, imetaja või putuka kaudu nakkushaigusesse nakatunud kindlustatud isik sureb, on makstav kindlustushüvitis võrdne kindlustuspoliisis märgitud surmajuhtumi korral makstava kindlustussummaga.
- 10.5. Käesoleva kindlustuskaitse lisatingimuse alusel makstav kindlustushüvitis tuleb vigastuskindlustuse klausli alusel sama kindlustusjuhtumi korral maksmisele kuuluvast kindlustushüvitise summast maha arvata.
- 10.6. Kindlustuskaitse ei kehti, kui kindlustatud isik nakatub nakkushaigusesse sugulisel teel leviva, parenteraalse, õhu kaudu leviva ja/või piisknakkuse teel leviva haiguse või nende komplikatsioonide tagajärjel.

## 11. Kerged vigastused

Kui see lisaklausel on kindlustuspoliisi (selle lisadesse) lisatud, kohaldatakse seda vaid juhul, kui see on kombineeritud kindlustuspoliisis (selle lisades) sätestatud vigastusjuhtumi klausliga:

- 11.1. Kindlustushüvitist makstakse kindlustatud isikule kindlustusjuhtumiga põhjustatud kehavigastuste ja/või tervisehäirete eest, mis ei põhjusta isiku surma ega puuet, nagu on käesolevates tingimustes ette nähtud, ning mida ei ole lisatud käesolevate kindlustustingimuste lõpus olevasse kindlustushüvitiste tabelisse, kui sellised vigastused või tervisehäired esinevad järgmiste kergemate vigastuste tagajärjel:
  - 11.1.1. mis tahes kehaosa ligamendi venituse, kui on vaja vastava kehaosa kipsi või lahase või muu sarnase vahendi abil liikumatuks muuta või kui kindlustatud isik ei olnud 10 päeva või kauem töövõimeline (võimeline käima koolis) ning seda kinnitavad asjaomase asutuse väljastatud dokumendid;
  - 11.1.2. mis tahes kehaosa või elundi muljuda saamine, kui kindlustatud isik ei olnud vigastuse tõttu 3 päeva või kauem töövõimeline (võimeline käima koolis);
  - 11.1.3. äge mürgistus, kui kindlustatud isik vajab ambulatoorset ravi üle 7 päeva või statsionaarset ravi vähemalt 3 päeva;
  - 11.1.4. sõrme- või varbahaavad koos küünevigastusega, kui kindlustatud isik ei olnud vigastuse tõttu 3 päeva või kauem töövõimeline (võimeline käima koolis);
  - 11.1.5. sõrme- või varbanihestus ning sõrme- või varbakõõluste või -närvide vigastus, kui kindlustatud isik ei olnud vigastuse tõttu 3 päeva või kauem töövõimeline (võimeline käima koolis);
  - 11.1.6. traumaatiline lämbumine, elektrivoolu (elektrisüsteemi, -seadme, õhuelektrilöögi) põhjustatud vigastused, ussi- või imetaja hammustus jne, kui need vajavad statsionaarset ravi, välja arvatud juhul, kui ravitakse nakkushaigust (sellisel juhul kehtib kindlustuskaitse lisatingimus nakkushaigusesse nakatumise korral päevaraha maksmise kohta, kui see on kindlustuspoliisis (selle lisades) märgitud).
- 11.2. Ülalloetletud vigastuste korral maksmisele kuuluv kindlustushüvitise summa väljendatakse kindlustuspoliisis vigastuste kohta märgitud kindlustussumma protsendina ning see määratakse järgmiselt:
  - 11.2.1. 1% – kui kindlustatud isik

- 11.2.1.1. ei olnud vigastuse tõttu töövõimetu ja töövõimetus, statsionaarse ravi või liikumatuks muutmise minimaalset kestust ei ole punktides 11.1.1.-11.1.6. määratletud või
- 11.2.1.2. ei olnud saadud vigastuse tõttu töövõimeline (võimeline koolis käima) või pidi viibima haiglas või oli vajalik liikumatuks muutmine ajavahemikul kuni 10 päeva;
- 11.2.2. 2% - kui kindlustatud isik ei olnud saadud vigastuse tõttu töövõimeline (võimeline koolis käima) või pidi viibima haiglas või oli vajalik liikumatuks muutmine ajavahemikul 10 päeva või kauem.
- 11.3. Kui hingamisteedes või seedetraktis oli võõrkeha, mis eemaldati endoskoopiliselt (välja arvatud võõrkeha silmas, suu- või ninaõõnes, suus, ninaneelus, neelus, pärasooles, tupes või kusitis), siis võrdub kindlustushüvitis 2%-ga kindlustuspoliisil märgitud vigastuse korral makstavast kindlustussummast.
- 11.4. Kirurgilist sekkumist vajava pehmekoe vigastuse (haava) korral, kui arm (mõõdetakse armi kogupikkust/-pindala) on lühem kui 1,5 cm või pindalalt väiksem kui 1 cm<sup>2</sup> (näol või lõua all) või lühem kui 5 cm (peanahal, jäsemetel või kerel), võrdub kindlustushüvitis 1%-ga kindlustuspoliisil märgitud vigastuse korral makstavast kindlustussummast.
- 11.5. Kindlustushüvitist makstakse 1% kindlustuspoliisil märgitud vigastuse korral makstavast kindlustussummast, kui
- 11.5.1. termilise või keemilise põletuse tagajärjel tekkinud pigmendilaigud/armid näo piirkonnas, kaela esipoolel või külgedel või lõua all on lühemad kui 1,5 cm, kuid pikemad kui 0,5 cm või pindalalt väiksemad kui 1 cm<sup>2</sup>, kuid suuremad kui 0,5 cm<sup>2</sup> (mõõdetakse pigmendilaikude/armide kogupikkust/-pindala);
- 11.5.2. termilise või keemilise põletuse tagajärjel tekkinud pigmendilaigud/armid peanahal, jäsemetel või kerel on lühemad kui 5 cm, kuid pikemad kui 2 cm (kuni 10-aastaste laste puhul lühemad kui 2 cm, kuid pikemad kui 1 cm) või väiksemad kui 0,5% või suuremad kui 0,25% keha pindalast (mõõdetakse pigmendilaikude/armide kogupikkust/-pindala). Pigmendilaike ja arme (välja arvatud operatsioonil haava kinniõblemise tagajärjel tekkinud arme) mõõdetakse pärast paranemisaega.
- 11.6. Kui kindlustatud isikule makstakse kindlustushüvitist kindlustusjuhtumiga põhjustatud kehavigastuste eest vigastuste kindlustuskaitse tingimuse alusel, ei maksta käesoleva kindlustuskaitse lisatingimuse alusel kindlustushüvitist olenemata vigastusest, mille eest makstakse kindlustushüvitist vigastuste kindlustuskaitse tingimuse alusel.

## 12. Kõikide töötajate kindlustus

- 12.1. Kindlustuskaitse kehtib kindlustusvõtja kõikidele töötajatele, kes on sõlminud kindlustusvõtjaga töölepingu või kes on kindlustusvõtja juhatuses või nõukogus valitaval või nimetataval ametikohal (sealhulgas uued ametikohad ettevõttes).
- 12.2. Loetakse, et kõik kindlustusvõtja uued töötajad on töölevõtmise ajast automaatselt kindlustatud.
- 12.3. Kindlustuskaitse lõpeb automaatselt kõikide kindlustusvõtja töölt vabastatud töötajate jaoks alates nende töölt vabastamise (töösuhte lõpetamise) kuupäevast.
- 12.4. Kindlustuslepingu kehtivuse lõppemisel (või muude kindlustuslepingus ette nähtud tähtaegade jooksul) on kindlustusvõtja kohustatud andma kindlustusandjale andmeid kindlustusvõtja töötajate arvu muutumise kohta eelmisel kindlustusperioodil koos neid andmeid toetavate dokumentidega, kui kindlustusandja neid nõuab. Esitatud andmete alusel vaatab kindlustusandja aastase kindlustusmaksu üle, võttes arvesse kindlustuskaitsega hõlmatud töötajate tegelikku arvu kõnealusel perioodil.

## 13. Laiendatud invaliidsuskindlustus

Kui see lisaklausel on kindlustuspoliisi (selle lisadesse) lisatud, kohaldatakse seda vaid juhul, kui see on kindlustuspoliisis (selle lisades) kombineeritud invaliidsuskindlustuskaitse klausliga:

- 13.1. Kui kindlustatud isik kaotab kindlustusjuhtumi tagajärjel üle 70% töövõimest (alla 18-aastaste laste puhul raske puudeastme korral), kahekordistatakse makstavat kindlustushüvitist. Käesolevat kindlustuskaitse lisatingimust ei kohaldata pensioniealiste kindlustatud isikute suhtes.

## 14. Alkoholihoobega seotud laiendus

- 14.1. Kui alkoholisaldus kindlustatud isiku veres ei ületa 0,6‰ ja seda kinnitavad meditsiinilised dokumendid, siis loetakse, et alkoholihoobe ja õnnetusjuhtumi vahel puudub põhjuslik seos.

## 15. Spordiga seotud laiendus

15.1. Sport tähendab osalemist mis tahes spordiharjutustel, -treeningutel või -võistlustel, mida korraldab spordiorganisatsioon. Spordiorganisatsioonide hulka kuuluvaks loetakse registreeritud spordiklubid, -keskused, -koolid, -asutused, -liidud, -assotsiatsioonid ja -ühingud ning muud organisatsioonid ja institutsioonid, mis on seotud spordiga ning mis loovad tingimusi kehalise kasvatus ja sportimise, sportlaste treenimise, spordivõistluste pidamise ning muude kehalise kasvatus ja spordiürituste jaoks.

## 16. Meeskonna kindlustus

- 16.1. Käesoleva lisakaitse klausli alusel loetakse kindlustuspoliisis märgitud mootorsõiduki juht ja kaassõitjad kindlustatud isikuteks.
- 16.2. Käesoleva lisakaitse klausli alusel käsitatakse kindlustatud isikuga kindlustuslepingu kehtivuse jooksul toimunud õnnetusjuhtumit kindlustusjuhtumina, kui kõik järgmised tingimused on täidetud:
- 16.2.1. õnnetusjuhtum toimub liiklusõnnetuse käigus, kui kindlustatud isik viibib kindlustuspoliisis märgitud mootorsõidukis;
  - 16.2.2. liiklusõnnetusse satub vähemalt kaks sõidukit või vigastada saavad muud kolmandad isikud või kolmanda isiku vara;
  - 16.2.3. kindlustatud isik (sõiduki juht) on liiklusõnnetuses süüdi ka kohustusliku liikluskindlustuse lepingu alusel;
  - 16.2.4. liiklusõnnetus registreeritakse politseis õigusaktidega ette nähtud korras.
- 16.3. Kui kindlustuslepingus on sätestatud kindlustatud isikule kindlustushüvitise maksmine kindlustusjuhtumi eest nii käesoleva kindlustuskaitse lisatingimuse kui ka muu kindlustuskaitse tingimuse alusel, siis käesoleva kindlustuskaitse lisatingimuse alusel kindlustushüvitist ei maksta.

## 17. Ravikulude tõttu õnnetus, kindlustus

Ravikulukindlustus õnnetusjuhtumi korral. Kui see lisaklausel on kindlustuspoliisi (selle lisadesse) lisatud, kohaldatakse seda vaid juhul, kui see on kombineeritud kindlustuspoliisis (selle lisades) sätestatud vigastusjuhtumi klausliga:

- 17.1. Kindlustushüvitist makstakse ravikulude eest, mida kindlustatud isik (kui kindlustatud isik on alaealine, siis üks vanematest, lapsendaja või eestkostja) kandis kindlustatud isiku alalises elukohariigis toimunud kindlustusjuhtumi tõttu meditsiiniliselt põhjendatud tervishoiuteenuste ja vahendite eest, mille määras arst kindlustushüvitiste tabelis märgitud vigastuse tagajärjel või punktis 11 määratletud kergema vigastuse tagajärjel. Käesolevates tingimustes nimetatud kergemad vigastused, kui kergemate vigastuste klausel on lisatud kindlustuspoliisi. Kui kindlustatud isikule osutatud raviteenused tunnistatakse kindlustusjuhtumiks, siis hüvitatakse finantsdokumentidega kinnitatud ravikulud järgmiste teenuste eest:
- 17.1.1. eriarsti (traumakirurg, kirurg, neuroloog, radioloog, ultraheliuuringute arst, odontoloog jne) konsultatsioonid;
  - 17.1.2. operatsioonid ja protseduurid (haava kirurgiline kinniõmblemine, haavasidemete vahetus, süstid, infusioon);
  - 17.1.3. diagnostika uuringud (laboratoorne, funktsionaalne, radioloogiline, instrumentaalne), mis on vajalikud vigastuste kindlakstegemiseks ja ravi osutamiseks;
  - 17.1.4. hammastega seotud vigastuste ravi, hambaproteesid;
  - 17.1.5. ambulatoorses raviasutuses osutatav ravi ja teenused, mida ei hüvitata haigekassa eelarvest (mugavusteenused, lisaravi, põetamine, meditsiiniliste vahendite ja ravimite lisatasu);
  - 17.1.6. riigi raviametis registreeritud ja apteegist soetatud ravimite, meditsiiniabi ja tehniliste ortopeediliste abivahendite (haavasidemed, sidemed, süstlad, kipsid, kepid, kargud, meditsiiniliste abivahendite ost või rent enda eest hoolitsemiseks) ost;
  - 17.1.7. arsti määratud meditsiiniliselt põhjendatud ambulatoorne ja/ või statsionaarne trauma tagajärgede ravi (füsioteraapia, individuaalne või grupikinesioteraapia, ravimassaaž, kinesioterapeudi, ergoterapeudi või kõneterapeudi konsultatsioonid).
- 17.2. Kindlustushüvitist ei maksta ravikulude eest, mida kindlustatud isik kandis järgmise eest:
- 17.2.1. juhtum, mida käesolevate tingimuste alusel ei tunnistata kindlustusjuhtumiks;

- 17.2.2. tervishoiuteenused ja/või ravi, mille kestust ja põhjendatavust ei pruugi esitatud või kättesaadavad ravidokumentid tõendada;
- 17.2.3. tervishoiuteenused, mida osutab isik, kellel puudub kindlustatud isiku alalise elukohariigi asjaomase asutuse antav litsents ja/või kes kasutab heakskiitmata diagnostika- või ravimeetodeid;
- 17.2.4. elundi siirdamine, luuüdi siirdamine, verediaalüüsi protseduurid;
- 17.2.5. kosmeetiline ja plastiline operatsioon, kosmeetilised ja iluprotseduurid, silma laserlõikus;
- 17.2.6. prillide, kontaktläätsede ja nende hooldustoodete ost, prillide, võltsläätsede valmistamine;
- 17.2.7. toidulisandite, anaboolsete steroidide, kaalu alandavate, potentsi tõstvate ravimite, hügieeni eest hoolitsemise ravimite, kosmeetiliste ja rasestumisvastaste vahendite, erinevate sõltuvuste raviks ette nähtud toodete, samuti Euroopa Liidus registreerimata ravimite ost;
- 17.2.8. meditsiiniliste vahendite (näiteks termomeeter, inhalaator, tester, soojendaja, kuuldeaparaat, kaal, vererõhu mõõtmise aparaat, sahharimeeter jne) ost;
- 17.2.9. meditsiiniliselt põhjendamata psühhiaatrilised ja/või psühholoogilised teenused ja konsultatsioonid;
- 17.2.10. ravi- ja muude dokumentide esitamine.
- 17.3. Ühe kindlustusjuhtumi kohta makstav kindlustushüvitis ei tohi ületada 1500,00 eurot.
- 17.4. Mitme kindlustusjuhtumi kohta makstav kindlustushüvitis ei tohi ületada 100% kindlustuspoliisil fikseeritud ravikuludest, mis ei tohi ületada 3000,00 eurot.
- 17.5. Kindlustusjuhtumi esinemisel esitab kindlustusvõtja või kindlustatud isik (tema volitatud isik) kindlustusandjale kindlustushüvitise maksmise avalduse koos järgnevalt loetletud dokumentidega (dokumentide esialgne nimekiri):
- 17.5.1. lõplik aruanne kahjude kohta;
- 17.5.2. nõusolek isikuandmete töötlemiseks;
- 17.5.3. ravikuludid tõendavad finantsdokumendid (tšekid, tasutud arved, kontoväljavõtted jne).

#### IV. KAEBUSTE MENETLEMINE

Kõik kaebused tuleb kõigepealt esitada kindlustusandja volitatud esindajale Leedus:

Kristina Penkaitienė, CEO  
Baltic Underwriting Agency, AB  
Kestucio 59, Vilnius 08124, Leedu  
[info@bunda.eu](mailto:info@bunda.eu)

Lloyd'si korraldusagent Marketform Managing Agency Limited või ülalnimetatud osapool, kelle korraldusagent on enda nimel kaebuste lahendajaks määranud, püüab edastada teile oma kirjaliku otsuse kaebuse kohta 15 kalendripäeva jooksul alates kaebuse saamisest.

Kui te ei ole rahul oma kaebuse kohta tehtud otsusega või te ei ole otsust 15 kalendripäeva jooksul saanud, siis te võite soovi korral saata oma kaebuse Lloyd'si üldesindajale Leedus, kes uurib teie kaebust ja hindab seda ning püüab anda teile lõpliku vastuse 30 kalendripäeva jooksul alates kaebuse esitamisest ülalnimetatud osapoolle. Kontaktandmed on järgmised:

Tomas Kontautas, Lloyd'si üldesindaja Leedus  
c/o Sorainen  
Jogailos 4, Vilnius 01116, Leedu  
Tel +370 52 649376  
Faks +370 52 685041  
[tomas.kontautas@lloyds.com](mailto:tomas.kontautas@lloyds.com)

Kui te ei ole rahul ka Lloyd'si Leedu üldesindaja lõpliku vastusega või kui te ei ole lõplikku vastust saanud 30 kalendripäeva jooksul alates kaebuse esitamisest, siis te võite saata oma kaebuse allnimetatud asutusele, kelle kontaktandmed on järgmised:

Leedu Pank  
Järelevalveteenistus

Žirmūnų g. 151, LT-09128 Vilnius, Leedu

Ülalnimetatud kaebuste menetlemise kord ei piira teie seadusjärgseid õigusi.

01/04/14

LSW1849

## V. ÜLDSÄTTED

Kindlustuslepingu sõlmimisel kohaldatakse üksnes kindlustuspoliisis ette nähtud kindlustuskaitse tingimusi, kindlustuskaitse lisatingimusi ja kindlustusvõtjale suunatud juhiseid. Kui kindlustuspoliisi tingimused erinevad käesolevates tingimustes ette nähtud kindlustuskaitse tingimustest, kindlustuskaitse lisatingimustest või kindlustusvõtjale suunatud juhistest, on kindlustuspoliisi tingimused ülimuslikud.

### 18. Määratlused

- 18.1. **Kindlustusandja tähendab** äriühingut Marketform Managing Agency Limited, registreerimisnumber 3584320, registrijärgne aadress Lloyd's Ave 8, EC3N 3EL London, Ühendkuningriik, kes tegutseb BALTO LINK, UADBB, äriregistri number 225259240, registrijärgne aadress Keštučio g. 59, Vilnius, Leedu, kaudu.
- 18.2. **Kindlustusvõtja tähendab** mis tahes isikut, kes on esitanud kindlustusandjale avalduse kindlustuslepingu sõlmimiseks või kellele kindlustusandja on teinud ettepaneku kindlustuslepingu sõlmimiseks või kes on kindlustusandjaga sõlminud kindlustuslepingu kooskõlas käesolevate tingimustega kas enda või mis tahes muu isiku, kes pärast kindlustuslepingu sõlmimist muutub kindlustatud isikuks, varalistes huvides.
- 18.3. **Kindlustatud isik** tähendab kindlustuspoliisis (selle lisades) märgitud füüsilist isikut, kellel on kindlustusjuhtumi esinemisel õigus kindlustusandja makstavale kindlustushüvitisele. Kindlustatud isiku võib kindlustuspoliisis (selle lisades) tuvastada kui
- 18.3.1. konkreetse kindlustatud füüsilise isiku;
- 18.3.2. kindlustatud töökoha konkreetsetes äriühingus, institutsioonis või organisatsioonis;
- 18.3.3. kindlustatud ametikoha konkreetsetes äriühingus, institutsioonis või organisatsioonis;
- 18.3.4. kui kindlustusleping hõlmab konkreetse äriühingu, institutsiooni või organisatsiooni töö- või ametikohti, siis tähendab kindlustatud isik füüsilist isikut, kes töötab kindlustusperioodil vastavas töökohas või vastaval ametikohal nimetatud äriühingus, institutsioonis või organisatsioonis. Kui isik töötab nimetatud äriühingus, institutsioonis või organisatsioonis konkreetsetes töökohas või konkreetsetel ametikohal vaid osa kindlustusperioodist, siis loetakse, et see isik on kindlustatud isik sellel ametikohal või selles töökohas töötamise ajal. Kindlustusvõtja võib konkreetset kindlustatud isikut ja kindlustatud töö- või ametikohti muuta üksnes kindlustusandja kirjalikul nõusolekul. Kindlustusandja nõusolek ei ole vajalik, kui kindlustusleping sisaldab kindlustuskaitse lisatingimust nr 5 „Kõikide töötajate kindlustus“ või kui konkreetsetes kindlustatud töökohas või konkreetsetel kindlustatud ametikohal töötav isik asendatakse punktides 1.3.2. ja 1.3.3. nimetatud juhtudel.
- 18.4. **Soodustatud isik** tähendab kindlustuspoliisis (selle lisades) märgitud või kindlustusvõtja (või kindlustuslepingus sätestatud juhtudel kindlustatud isiku) nimetatud isikut, kellel tekib kindlustusjuhtumi esinemisel õigus kindlustushüvitisele. Kui soodustatud isikut ei ole kindlustuslepingus nimetatud, siis loetakse, et kindlustusleping on sõlmitud kindlustatud isiku kasuks. Soodustatud isik nimetatakse käesolevates tingimustes ette nähtud korra kohaselt.
- 18.5. **Pärija** tähendab isikut, kellele lähevad kindlustatud isiku surma korral üle kõik või osa kindlustatud isiku kindlustuslepingujärgsetest õigustest (sealhulgas kindlustushüvitise saamise õigus) ja kohustustest õigusaktides sätestatud korra kohaselt ning kes esitab asjakohase pärimisdokumendi või muu pärimisõigust tõendava dokumendi, mis on väljastatud õigusaktides sätestatud korra kohaselt.
- 18.6. **Volitatud isik** tähendab isikut, kellel on seadusest tulenevate nõuete kohane ja õigusaktides sätestatud korra kohaselt väljastatud volitus kindlustusvõtja, kindlustatud isiku või soodustatud isiku esindamiseks kindlustusandja ees seoses käesolevate tingimuste alusel sõlmitud kindlustuslepinguga.
- 18.7. **Kindlustatud isikute grupp** tähendab olukorda, kus vähemalt kahe kindlustatud isiku varalised huvid on kindlustatud ühe kindlustuslepingu alusel.

- 18.8. **Kindlustusmakse** tähendab kindlustuspoliisis (selle lisades) märgitud rahasummat, mille kindlustusvõtja peab kooskõlas käesolevate tingimustega sõlmitud kindlustuslepingu alusel kindlustuskaitse eest tasuma.
- 18.9. **Kindlustushüvitis** tähendab rahasummat, mille kindlustusandja peab maksma isikule, kellel on kindlustuslepingu alusel kindlustusjuhtumi esinemisel õigus kindlustushüvitisele. Järgmistel isikutel on kindlustuslepingu alusel õigus kindlustushüvitisele:
- 18.9.1. kindlustatud isik, kelle varalised huvid on kindlustuslepingu alusel kindlustatud ning keda kindlustusjuhtum mõjutab, samuti tema pärija kindlustatud isiku surma korral. Kindlustatud isikuna käsitatakse ka kindlustusvõtjat, kui tema varalised huvid on kindlustuslepingu alusel kindlustatud ning kindlustusjuhtum teda mõjutab;
- 18.9.2. soodustatud isik kindlustatud isiku surma korral eeldusel, et soodustatud isik on kindlustuspoliisis (selle lisades) märgitud või käesolevates tingimustes ette nähtud korra kohaselt nimetatud.
- 18.10. **Üldtingimused** (tingimused) tähendavad käesolevaid üldtingimusi õnnetusjuhtumikindlustuse kohta, mis reguleerivad kindlustuslepingut ning mis kehtivad kindlustuslepingu suhtes, välja arvatud juhul, kui kindlustuspoliisis (selle lisades) on sätestatud teisiti.
- 18.11. **Kindlustusjuhtum** tähendab juhtumit kindlustuslepingus nimetatud kindlustatud isiku elus, mille tagajärjel kindlustusandja on kohustatud maksma kindlustushüvitist. Kindlustusjuhtumid on nimetatud käesolevate tingimuste peatükis I.
- 18.12. **Kindlustamata juhtum** tähendab mis tahes juhtumit, mida käesolevate tingimuste alusel kindlustusjuhtumina ei käsitata, ning mis tahes käesolevates tingimustes nimetatud juhtumit, mille esinemine ei kohusta kindlustusandjat kindlustushüvitist maksma. Kindlustamata juhtumite loetelu (välistused) on esitatud käesolevate tingimuste peatükis II.
- 18.13. **Puudega isik** tähendab isikut, kellele on määratud puudeaste või 55%-ne või väiksem töövõime või erivajadused, mida kinnitab pädev riigiasutus seaduses sätestatud korra kohaselt, samuti isikut, kellele on enne 30. juunit 2005 määratud invaliidsusgrupp I, II või III.
- 18.14. **Puue** tähendab tervise halvenemist pikaks ajaks või piiratud osalemist ühiskonnaelus ning kahanenud liikumisvõimet keha struktuuri ja talitlushäirete ning halbade keskkonnategurite tagajärjel. Kindlustus hõlmab üksnes puuet, mille on otseselt põhjustanud kindlustusjuhtum.
- 18.15. **Puudeaste** tähendab isiku tervisliku seisundi halvenemise ulatust, iseseisvuse kaotuse ulatust igapäevaste toimingute tegemisel ning enesearengu võimaluste kaotuse ulatust, mida on pädev asutus täieliku hinnangu käigus hinnanud seaduses sätestatud korra kohaselt. Kindlustus hõlmab üksnes puuet, mille on otseselt põhjustanud kindlustusjuhtum.
- 18.16. **Töövõime** tase tähendab isiku võimet kasutada oma eelnevalt omandatud ametialast pädevust või omandada uut ametialast pädevust või teha väiksemat ametialast pädevust nõudvaid töid. Töövõime taseme määrab seaduses sätestatud korra kohaselt kindlaks pädev asutus.
- 18.17. **Töövõime kaotus** tähendab kindlustatud isiku töövõime taseme langust. Kindlustus hõlmab üksnes töövõime kaotust, mille on otseselt põhjustanud kindlustusjuhtum.
- 18.18. **Erivajadus** tähendab vajadust eriabi järele, mis tuleneb kaasasündinud või omandatud pikaajalisest tervisehäirest (puue või töövõime kaotus) ja ebasoodsatest keskkonnateguritest. Erivajadused ja erivajaduste taseme määrab seaduses sätestatud korra kohaselt kindlaks pädev asutus. Kindlustus hõlmab üksnes erivajadustega puuet, mille on otseselt põhjustanud kindlustusjuhtum.
- 18.19. **Juhised kindlustusvõtjale** tähendavad kindlustuspoliisis (selle lisades) ja/või käesolevates tingimustes nimetatud tegevusi, mida kindlustusvõtja, kindlustatud isik ja/või soodustatud isik on kohustatud tegema, või tegevusi, mille tegemisest kindlustusvõtja, kindlustatud isik ja/või soodustatud isik on kohustatud hoiduma, või muid asjaolusid, mille olemasolu või puudumise on kindlustusvõtja, kindlustatud isik ja/või soodustatud isik kohustatud tagama. Kindlustusvõtja, kindlustatud isik ja/või soodustatud isik on kohustatud sellistest kindlustusandja juhistest kinni pidama kogu kindlustusperioodi jooksul, välja arvatud juhul, kui konkreetse juhtumi puhul on sätestatud teisiti.
- 18.20. **Kindlustuskaitse tingimused** tähendavad käesolevates tingimustes nimetatud kindlustuskaitse üldtingimusi (peatükk I). Kindlustuslepingu suhtes kohaldatakse üksnes kindlustuspoliisis (selle lisades) nimetatud kindlustuskaitse tingimusi.
- 18.21. **Kindlustuskaitse lisatingimused** tähendavad käesolevates tingimustes nimetatud kindlustuskaitse lisatingimusi, mis laiendavad või piiravad kindlustuskaitse üldtingimuste alusel pakutavat kindlustuskaitset (peatükk III) ja mis kehtivad vaid koos kindlustuskaitse üldtingimustega.

- Kindlustuslepingu suhtes kohaldatakse üksnes kindlustuspoliisis (selle lisades) nimetatud kindlustuskaitse lisatingimusi.
- 18.22. **Avaldus** tähendab kindlustusandja määratud vormis avaldust kindlustuslepingu sõlmimiseks, mille kindlustusvõtja peab käesolevates tingimustes sätestatud juhtudel enne kindlustuslepingu sõlmimist esitama.
- 18.23. **Kindlustusleping** tähendab kindlustusandja ja -võtja vahel käesolevate tingimuste kohaselt sõlmitud õnnetusjuhtumikindlustuse lepingut, mis võib koosneda osadest või kõikidest järgmistest dokumentidest:
- 18.23.1. avaldus,  
18.23.2. kindlustuspoliis (selle lisad),  
18.23.3. käesolevad tingimused,  
18.23.4. muud dokumendid, kui neid on kindlustuslepingu osana nimetatud.
- 18.24. **Kindlustusriski suurenemine** tähendab kindlustusriski suurenemist juhtudel, mil
- 18.24.1. kindlustuspoliisis (sellel lisades) nimetatud kindlustatud isikute arv (kindlustatud isikute, töö- või ametikohtade arv) suureneb üle 10%;
- 18.24.2. kindlustuspoliisis (selle lisades) nimetatud kindlustatud ametikohad muutuvad (välja arvatud juhul, mil kindlustusleping sisaldab kindlustuskaitse lisatingimust nr 5 „Kõikide töötajate kindlustus”);
- 18.24.3. kindlustatud isiku töö olemus muutub;
- 18.24.4. kindlustatud isik tegeleb spordiga või tegeleb kindlustuspoliisis nimetamata spordialaga (spordi mõiste on määratletud üldtingimuste punktis 1.25.);
- 18.24.5. kindlustatud isik tegeleb suurema riskiga vabaajategevusega (suurema riskiga vabaajategevuse mõiste on määratletud üldtingimuste punktis 1.26.);
- 18.24.6. kindlustatud isik invaliidistub, talle määratakse kõrgem puudeaste või talle määratud töövõime kaotus või erivajadused suurenevad või talle määratakse uued erivajadused;
- 18.24.7. kindlustatud isikul tekib või tal diagnoositakse vaimne või käitumishäire;
- 18.24.8. kohus tunnistab kindlustatud isiku täielikult või osaliselt teovõimetuks;
- 18.24.9. kindlustusperioodi jooksul tekivad kindlustatud isikul väga tõsised, ravimatud või raskesti ravitavad haigused, näiteks kolmanda või neljanda staadiumi vähk, neerupuudulikkus, hulgiskleroos vms, mida kindlustuslepingu sõlmimise ajal ei diagnoositud;
- 18.24.10. kindlustusvõtja (juriidiline isik) korraldatakse ümber (või osaleb ümberkorraldamises), restruktureeritakse, likvideeritakse, müüakse osaliselt või täielikult varakogumina, või kindlustusvõtjat kontrollivad isikud (kellel on 50% või enam hääli kindlustusvõtja osanike üldkoosolekul);
- 18.24.11. muud kindlustuslepingus nimetatud asjaolud, mis suurendavad või võivad märkimisväärselt suurendada kindlustusriski.
- 18.25. **Sport** tähendab osalemist mis tahes spordiharjutustes, -treeningutel või -võistlustel, mida korraldab spordiorganisatsioon. Spordiorganisatsioonide hulka kuuluvaks loetakse registreeritud spordiklubid, -keskused, -koolid, -asutused, -liidud, -assotsiatsioonid ja -ühingud ning muud organisatsioonid ja institutsioonid, mis on seotud spordiga ning tingimuste loomisega kehalise kasvatus ja sportimise, atleetide treenimise, spordivõistluste pidamise ja muude kehalise kasvatus ja spordiürituste jaoks. Muid kui spordiorganisatsiooni korraldatavaid individuaalseid või grupiviisiilisi sporditegevusi, mis on üksnes üks vorm kindlustatud isiku vabaajategevustest, ei liigitata sporditegevuseks eeldusel, et sellised vabaajategevused ei ole suurema riskiga vabaajategevused, nagu on käesolevates tingimustes määratletud.
- 18.26. **Suurema riskiga vabaajategevused** tähendavad tegelemist eluohtliku või tervisele kahjuliku spordialaga (ekstreemsport) või tegevusega, mille jaoks on üldjuhul vaja erivarustust. Eluohtlike või tervisele kahjulike spordialade ja tegevuste hulka kuuluvaks loetakse järgmised ja sarnased spordialad ja tegevused: võistluskunstide ja kontaktspordialade eri vormid (poks, maadlus ja sarnased spordialad); õhusõiduki juhtimine (purilend, akrobaatiline lendamine, õhupallisõit või muu kergõhusõiduki juhtimine); lennuspordialad (langevarjuhüpe, lohesurf ja muud sarnased spordialad ja tegevused); veesport (sukeldumine, ookeanil seilamine, jõekärestikel surfimine ja muud sarnased spordialad ja tegevused); autosport; jalgrattasport (krossisõit, mägirattaga sõit, BMX-jalgrattasõit ja muud sarnased spordialad ja tegevused); tulirelvadega seotud spordialad ja tegevused; speleoloogia, ekspeditsioonid

mägedesse, džunglisse, kõrbe või muusse asustamata kohta; alpinism, *benji*-hüpe; mäesuusatamine märgistamata nõlvadel, 74 kW-st (100 hj) suurema võimsusega mootorrattaga sõitmine.

18.27. **Kindlustuskaitse** tähendab kindlustusandja kohustust maksta kindlustusjuhtumi esinemisel kindlustuslepingu alusel kindlustushüvitist.

18.28. **Kindlustusperiood** tähendab ajavahemikku kindlustuskaitse algusest kuni selle lõppemiseni, nagu on kindlustuspoliisis (selle lisades) määratletud.

Käesolevates tingimustes ainsuses kasutatud ja määratletud mõisted hõlmavad ka mitmust ja vastupidi ning mees- või naissoole viitavad sõnad hõlmavad kumba tahes. Loetakse, et käesolevates tingimustes määratletud tingimusi käsitatakse käesolevates tingimustes määratletuna hoolimata sellest, kas need on kirjutatud suur- või väiketähega. Käesolevate tingimuste pealkirjad on lisatud üksnes mugavuse huvides ning need ei mõjuta tingimuste tõlgendamist. Välja arvatud juhtudel, kui käesolevates tingimustes viidatakse selge sõnaga kindlustatud isikule või soodustatud isikule, kehtivad kõik kindlustusvõtjale suunatud juhised nii kindlustatud isikule kui ka soodustatud isikule niivõrd, kuivõrd need ei ole vastuolus õnnetusjuhtumikindlustuse olemuse ning kindlustatud isiku ja soodustatud isiku õiguste ja kohustustega.

## 19. Kindlustuse

19.1. Kindlustuse on kindlustatud isiku tervisega seotud varalised huvid, mida kindlustuslepingu tingimuste alusel kindlustatakse.

## 20. Kindlustussumma

20.1. Kindlustussumma on kindlustuspoliisis (selle lisades) nimetatud rahasumma, millest suurem ei tohi kindlustushüvitis olla. Kui kindlustuslepingus ei ole sätestatud teisiti, siis vähendatakse ülejäänud kindlustusperioodi kindlustussummat makstud kindlustushüvitise summa võrra ning kindlustusperioodil ei tohi kindlustusandja kindlustuslepingu alusel makstud kindlustushüvitiste kogusumma ületada kindlustuslepingus fikseeritud kindlustussummat.

20.2. Iga kindlustuskaitse tingimuse kohta märgitakse eraldi kindlustussumma.

20.3. Kindlustussummadepiirangud lepivad kindlustusvõtja ja -andja omavahel kokku ning need fikseeritakse kindlustuspoliisis (selle lisades).

20.4. Kui kindlustuslepingus ei ole sätestatud teisiti, siis kehtivad kindlustussummad iga kindlustatud isiku kohta eraldi, see tähendab, et kui ühe kindlustuslepinguga kindlustatakse mitu isikut, siis kindlustusjuhtumi esinemisel võib igale kindlustatud isikule maksta kindlustushüvitist kindlaks määratud kindlustussumma ulatuses. See punkt ei kehti kindlustusjuhtumite puhul, mis on hõlmatud surmajuhtumikindlustusega, mille kohaselt kindlustuskaitse kehtib üksnes kindlustuspoliisis märgitud kindlustusjuhtumitega põhjustatud surmajuhtumite arvu korral.

20.5. Kui kindlustuslepingus ei ole sätestatud teisiti, siis on kindlustuspoliisis (selle lisades) märgitud kindlustussummad kõikide kindlustuslepingu alusel kindlustatud isikute jaoks võrdsed.

## 21. Kindlustuskaitse piirangud ja territoorium

21.1. Kindlustuskaitse kehtib kindlustusperioodil kus tahes maailmas esinevate kõikide kindlustusjuhtumite puhul, välja arvatud juhul, kui kindlustuslepingus on sätestatud teisiti.

21.2. Kindlustuskaitse kehtib kindlustusperioodi jooksul 24 tundi ööpäevas, välja arvatud juhul, kui kindlustuslepingus on sätestatud teisiti.

## 22. Poolte lepinguelse kohustused ja kindlustuslepingu sõlmimise kord

22.1. Kindlustuslepingu sõlmimiseks esitab kindlustusvõtja kindlustusandjale ette nähtud vormis avalduse. Avaldust ei pea esitama, kui kindlustusvõtja annab kindlustusandjale informatsiooni, millest kindlustusandjale piisab kindlustusriskide hindamiseks ja mis sisaldab kõiki olulisi asjaolusid, nagu on sätestatud allpool olevas punktis 5.7.

22.2. Kindlustusandjal on õigus nõuda lisadokumente ja -informatsiooni, mis on vajalikud kindlustusriskide hindamiseks ja kindlustuslepingu sõlmimiseks. Kindlustusandjal on õigus nõuda kindlustusvõtjalt dokumentaalsete tõendite esitamist kindlustatud isikute vanuse, tervisliku seisundi, elukutse ja muude



- kindlustusriskide hindamiseks oluliste asjaolude kohta. Kindlustusandjal ei ole õigust nõuda mis tahes andmeid seoses geneetiliste uuringutega.
- 22.3. Kui kindlustusvõtja on äriühing, institutsioon või organisatsioon, kes tahab kindlustada oma töötajaid või töö- või ametikohti, on kindlustusandjal õigus enne kindlustuslepingu sõlmimist vaadata kindlustatavate isikute töökohad ja -tingimused üle. Kui kindlustusandja ei kasuta nimetatud õigust, siis ei piira see tema muid kindlustuslepingus sätestatud õigusi.
- 22.4. Enne kindlustuslepingu sõlmimist esitab kindlustusvõtja kindlustusandjale kogu olemasoleva informatsiooni kindlustusvõtja ja kindlustatavate isikute kohta:
- 22.4.1. kas kindlustataval isikul on puue (määratud puudeaste, töövõime kaotus või erivajadused), vaimsed või käitumishäired (kas ta on vaimselt haige) või kas kohus on tunnistanud ta täielikult või osaliselt teovõimetuks;
- 22.4.2. kas kindlustatav isik kavatses kindlustuslepingu kehtivuse jooksul tegeleda spordi või suurema riskiga vabaajategevustega;
- 22.4.3. kas kindlustatava isiku suhtes on sõlmitud muid õnnetusjuhtumikindlustuse lepinguid või kas neid kavatakse sõlmida. See nõue ei kehti tööandjatele, kes kindlustavad töötajate gruppe.
- 22.5. Kindlustusvõtja esitab kindlustusandjale kogu olemasoleva informatsiooni mis tahes asjaolude kohta, mis võivad oluliselt mõjutada kindlustusjuhtumite esinemise tõenäosust ja sellise juhtumi tagajärjel tekkivat võimalikku kahjusummat (kindlustusrisk).
- 22.6. Kindlustusvõtja tagab, et kindlustatavate isikute isikuandmed, sealhulgas delikaatsed isikuandmed (andmed tervise kohta) esitatakse kindlustusandjale puudutatud isiku eelneval kirjalikul nõusolekul.
- 22.7. Olulised asjaolud, millest kindlustusvõtja peab kindlustusandjat teavitama, on muu hulgas
- 22.7.1. käesoleva peatüki punktis 5.4. nimetatud informatsioon,
- 22.7.2. avalduses nõutud informatsioon, välja arvatud juhul, kui avaldust ei täideta,
- 22.7.3. muu informatsioon, mille kirjalikku esitamist kindlustusandja nõuab,
- 22.7.4. informatsioon mis tahes muude õnnetusjuhtumikindlustuse lepingute kohta, mis hõlmavad sama kindlustatud isikut, kui nendes lepingutes sätestatud kindlustusperiood kattub täielikult või osaliselt sõlmitavas lepingus sätestatud kindlustusperioodiga.
- 22.8. Kindlustusandja esitab kindlustusvõtjale ettepaneku kindlustuslepingu tingimuste kohta kindlustusvõtja esitatud ning kindlustatavate isikute töökoha ja töötingimuste ülevaatus käigus saadud (kui ülevaatus tehakse) informatsiooni ja dokumentide alusel.
- 22.9. Kindlustusleping sõlmitakse pakutud tingimuste alusel, mille kindlustusvõtja on heaks kiitnud. Kui kindlustuspoliisi (selle lisade) ja avalduse (esitamise korral) vahel on vastuolu, on kindlustuspoliisis (selle lisades) ette nähtud tingimused ülimuslikud.
- 22.10. Kindlustusandjal on õigus keelduda ettepaneku tegemisest kindlustuslepingu tingimuste kohta ja kindlustuslepingu sõlmimisest ilma keeldumist põhjendamata.
- 22.11. Kindlustusvõtja võib sõlmida kindlustuslepingu seoses enda või muu isiku (kindlustatud isik) varaliste huvidega enda, kindlustatud isiku või kolmanda isiku (soodustatud isiku) kasuks. Kui kindlustuslepingus ei ole sätestatud teisiti, siis vastutab kindlustusvõtja kindlustusandja ees igal juhul kindlustuslepingu nõuetekohase täitmise eest. Kindlustusandjal on õigus nõuda, et kindlustatud isik täidaks oma kindlustuslepingujärgseid kohustusi, kui kindlustusvõtja seda kindlustuslepingu osa ei täida. Samuti on kindlustusandjal õigus nõuda, et soodustatud isik täidaks oma kindlustuslepingujärgseid kohustusi, kui kindlustusvõtja seda kindlustuslepingu osa ei täida ja soodustatud isik esitab kindlustusandjale kindlustuslepingu alusel nõude kindlustushüvitise maksmiseks.
- 22.12. Kindlustusleping sõlmitakse kindlustusandja juhiste alusel ühel järgmistest viisidest:
- 22.12.1. kindlustuslepingu mõlemad pooled allkirjastavad ette nähtud vormis kindlustuspoliisi,
- 22.12.2. kindlustusandja allkirjastatud kindlustuspoliisi väljastamisega kindlustusvõtjale ja kindlustuspoliisis märgitud kindlustusmaks või selle esimese osamakse tasumisega kindlustuspoliisis ette nähtud tingimuste kohaselt kindlustusvõtja poolt.
- 22.13. Kindlustuslepingu allkirjastab isik, kes on kindlustusandja nimel kindlustuslepingu allkirjastamiseks volitatud. Kindlustusandja volitatud isiku faksitud allkiri on samaväärne kindlustusandja allkirjaga.
- 22.14. Kui kindlustusvõtja esitab enne kindlustuslepingu sõlmimist kindlustusandjale teadlikult valeandmeid, käsitatakse seda kindlustuslepingu olulise rikkumisena. Sellisel juhul on kindlustusandjal õigus kindlustuslepingu üles öelda või taotleda kindlustuslepingu tühistamist. Kindlustusandjal on selline

õigus ka juhul, kui teadlikult esitab valeandmeid kindlustatud isik, hoolimata sellest, kas kindlustusvõtja teab, et need andmed on valed või mitte.

- 22.15. Kui pärast kindlustuslepingu sõlmimist tuvastatakse, et kindlustusvõtja ei esitanud enne kindlustuslepingu sõlmimist käesoleva peatüki punktis 5.7. ette nähtud informatsiooni hooletuse või tähelepanematuse tõttu, on kindlustusandjal õigus teha kindlustusvõtjale ettepanek kindlustuslepingu muutmiseks kahe kuu jooksul alates ajast, mil ta nendest asjaoludest teada sai. Kui kindlustusvõtja keeldub lepingu muutmisest või ei vasta ettepanekule ühe kuu jooksul, on kindlustusandjal õigus nõuda kindlustuslepingu ülesütlemist. Kui kindlustuslepingut siin nimetatud asjaoludel ei lõpetata, siis peab kindlustusandja kindlustusjuhtumi esinemisel maksma kindlustushüvitise osa, mida oleks makstud siis, kui kindlustusvõtja oleks esitanud informatsiooni oluliste asjaolude kohta nõuetekohaselt enne kindlustuslepingu sõlmimist, proportsionaalselt kokkulepitud kindlustusmaks suhtega kindlustusmaksesse, mis oleks kindlustusvõtjale määratud juhul, kui kindlustusvõtja oleks esitanud informatsiooni oluliste asjaolude kohta nõuetekohaselt. Seda punkti kohaldatakse ka juhul, kui informatsiooni ei esitata kindlustatud isiku hooletuse või tähelepanematuse tõttu.
- 22.16. Kui kindlustusandja ei oleks kindlustuslepingut sõlminud, kui ta oleks olnud teadlik asjaoludest, mida kindlustusvõtja hooletuse või tähelepanematuse tõttu ei esitanud, on kindlustusandjal õigus nõuda kindlustuslepingu ülesütlemist kahe kuu jooksul alates ajast, mil ta sai teada, et kindlustusvõtja ei esitanud hooletuse või tähelepanematuse tõttu punktis 5.7. ette nähtud informatsiooni. Kindlustusjuhtumi esinemisel on kindlustusandjal õigus kindlustushüvitise maksmisest keelduda, kui ükski kindlustusandjatest, kellel on litsents Leedus kindlustusalal tegutsemiseks ja kes pakuvad õnnetusjuhtumikindlustusega seotud teenuseid, ei oleks kindlustuslepingut sõlminud, kui nad oleksid teadlikud olnud asjaoludest, mida kindlustusvõtja hooletuse tõttu ei esitanud. Seda punkti kohaldatakse ka juhul, kui informatsiooni ei esitata kindlustatud isiku hooletuse või tähelepanematuse tõttu.
- 22.17. Kui kindlustuslepinguga on hõlmatud isikute grupp (töökohad, ametikohad) ja enne kindlustuslepingu sõlmimist esitatakse osa kindlustatud isikute kohta teadlikult valeandmeid või osa kindlustatud isikute kohta hooletuse või tähelepanematuse tõttu informatsiooni ei esitata, kohaldatakse punkte 5.14.–5.16. üksnes nende kindlustatud isikute suhtes, kelle kohta esitati teadlikult valeandmeid või kelle kohta hooletuse või tähelepanematuse tõttu informatsiooni ei esitatud, mitte terve kindlustuslepingu suhtes.
- 22.18. Kindlustusvõtja on kohustatud
- 22.18.1. esitama kindlustusriskide hindamiseks ja kindlustuslepingu sõlmimiseks vajalikku täpset informatsiooni;
  - 22.18.2. maksma kindlustuspoliisis (selle lisades) ette nähtud kindlustusmaks õigel ajal;
  - 22.18.3. veenduma, et kindlustuslepingu sõlmimisel ja täitmisel esitatakse kindlustusandjale kindlustatud isikute delikaatseid isikuandmeid ja neid töödeldakse kindlustatud isikute eelneval kirjalikul nõusolekul.
- 22.19. Kindlustusvõtjal on õigus
- 22.19.1. tutvuda käesolevate tingimustega ning saada endale nende koopia,
  - 22.19.2. keelduda kindlustuslepingu sõlmimisest keeldumist põhjendamata.
- 22.20. Kindlustusandja on kohustatud
- 22.20.1. tutvustama kindlustusvõtjale käesolevaid tingimusi ja andma talle nende koopia,
  - 22.20.2. väljastama kindlustusvõtjale kindlustuspoliisi või muu dokumentaalse tõendi kindlustuslepingu sõlmimise kohta.
- 22.21. Kindlustusandjal on õigus
- 22.21.1. nõuda, et kindlustusvõtja esitaks kindlustusriskide hindamiseks ja kindlustuslepingu sõlmimiseks kogu vajaliku tõese informatsiooni;
  - 22.21.2. töödelda kindlustuslepingu sõlmimise ja täitmise eesmärgil kindlustusvõtja, kindlustatud isiku, soodustatud isiku ja kindlustusmaks maksja isikuandmeid ilma nende nõusolekuta, välja arvatud isikuandmeid, mille töötlemiseks peab kindlustusandjal olema nimetatud isikute nõusolek;
  - 22.21.3. keelduda kindlustuslepingu sõlmimisest keeldumist põhjendamata;
  - 22.21.4. vaadata üle kindlustatavate isikute töökohad ja -tingimused.

### 23. Soodustatud isikud

- 23.1. Kindlustusvõtjal ja kindlustatud isikul on õigus nimetada soodustatud isik, kellel on kindlustusjuhtumi korral kindlustuslepingus ette nähtud tingimuste ja korra kohaselt õigus kindlustushüvitisele. Nimetada võib mitu soodustatud isikut. Kui üks kindlustatud isik nimetab mitu soodustatud isikut ja nende osa kindlustushüvitisest ei täpsustata, loetakse, et nende soodustatud isikute osad on võrdsed.
- 23.2. Kindlustushüvitist makstakse kindlustuslepingus nimetatud soodustatud isikule ainult kindlustatud isiku surma korral. Kõikidel muudel juhtudel makstakse kindlustushüvitist kindlustatud isikule.
- 23.3. Soodustatud isiku võib nimetada nii kindlustuslepingu sõlmimisel kui ka kindlustuslepingu kehtivuse jooksul. Loetakse, et soodustatud isik on nimetatud, kui soodustatud isik on märgitud kindlustuspoliisil või selle lisades või kui kindlustusandja väljastab tõendi soodustatud isiku nimetamise kohta.
- 23.4. Kui kindlustatud isik on alla 18-aastane või kui ta on tunnistatud täielikult või osaliselt teovõimetuks, võib soodustatud isikuks nimetada üksnes kindlustatud isiku lähedase sugulase. See punkt kehtib ka soodustatud isiku asendamisel teise soodustatud isikuga.
- 23.5. Soodustatud isiku võib asendada teise isikuga. Soodustatud isikut asendada sooviv kindlustusvõtja (või kindlustatud isik, kui tema on nimetanud soodustatud isiku) esitab kindlustusandjale kirjaliku teate.
- 23.6. Soodustatud isikut ei tohi teise isikuga asendada, kui soodustatud isik on täitnud kindlustuslepingus sätestatud mis tahes kohustusi või on kindlustusjuhtumi toimumisel esitanud kindlustusandjale kindlustuslepingu alusel kindlustushüvitise maksmise nõude.
- 23.7. Kui kindlustuslepinguga on hõlmatud mitu kindlustatud isikut, võivad nad kõik nimetada soodustatud isiku, kellel on kindlustatud isikuga seotud kindlustusjuhtumi toimumise korral õigus kindlustushüvitisele. Sellest hoolimata võib kindlustatud isik nimetada teise kindlustatud isiku jaoks soodustatud isiku üksnes selle kindlustatud isiku eelneval kirjalikul nõusolekul. See punkt kehtib ka soodustatud isiku asendamise korral teise isikuga.
- 23.8. Kui kindlustuslepingu sõlmib äriühing, institutsioon või organisatsioon ja selle kindlustuslepinguga on hõlmatud kindlustatud isikute grupp, on kindlustusvõtjal õigus nimetada soodustatud isik, kellel on õigus kindlustusjuhtumi toimumise korral teisele kindlustatud isikule või kõikidele või osale kindlustatud isikutele kindlustuslepingu alusel makstavale kindlustushüvitisele vaid selliste kindlustatud isikute eelneval kirjalikul nõusolekul. See punkt kehtib ka soodustatud isiku asendamise korral teise isikuga.
- 23.9. Kindlustuslepingu alusel võib nimetada muudetamatu soodustatud isiku. Muudetamatut isikut ei tohi kindlustusvõtja (ega kindlustatud isik) ühepoolselt taandada ega asendada ilma soodustatud isiku nõusolekuta.

## VI. KINDLUSTUSLEPINGU TÄHTAEG JA KINDLUSTUSMAKSED

### 24. Kindlustuslepingu tähtaeg, kindlustusperiood ja kindlustusmaksed

- 24.1. Kindlustusperiood määratakse kindlaks kindlustuspoliisis (selle lisades) ja see ei tohi alata varem kui allolevas punktis 1.2. nimetatud päeval kell 00:00.
- 24.2. Kindlustusleping jõustub
- 24.2.1. kindlustuspoliisi nõuetekohase allkirjastamise päeval või kindlustuspoliisil märgitud hilisemal kuupäeval, kui kindlustusleping sõlmitakse ettenähtud vormis kindlustuspoliisi allkirjastamisega mõlema lepinguosalise poolt;
- 24.2.2. nõuetekohaselt väljastatud kindlustuspoliisil märgitud kuupäeval, kui kindlustusleping sõlmitakse kindlustuspoliisi väljastamisega, mille on kindlustusandja allkirjastanud ja mille alusel on kindlustusvõtja kohustatud tasuma kogu kindlustusmaksed või esimese osamakse, tingimusel et kindlustusmaksed või selle osa tasutakse hiljemalt kindlustuspoliisil nimetatud kindlustusmaksed või selle osa maksetähtajaks.
- 24.3. Kui kindlustuspoliisis (selle lisades) ei ole sätestatud teisiti, loetakse kindlustusleping sõlmituks ja jõustunuks ülalolevas punktis 1.2.2. ette nähtud korra kohaselt.
- 24.4. Kui kindlustusmaksed või selle osa kindlustuspoliisil märgitud maksetähtajaks ei tasuta, teavitab kindlustusandja sellest kindlustusvõtjat kirjalikult, hoiatades kindlustusvõtjat, et kui viimane ei tasu kindlustusmaksed või selle osa 30 päeva jooksul alates teate saatmisest, peatatakse kindlustuskaitse ilma kindlustusandja sellekohase teateta ja kindlustuskaitse jätkub vaid pärast seda, kui kindlustusvõtja on tasunud kindlustusmaksed või selle osa. Kui ajal, mil kindlustuskaitse on peatunud, toimub

kindlustusjuhtum, ei ole kindlustusandja kohustatud kindlustushüvitist maksma. Kui kindlustuskaitse on kindlustusmakse tasumata jätmise tõttu peatunud üle kolme kuu, on kindlustusandjal õigus kindlustusleping ühepoolselt lõpetada.

- 24.5. Kindlustusmakse ja selle tasumise tingimused sätestatakse kindlustuslepingus.
- 24.6. Kindlustusandja arvutab kindlustusmakse kindlustusvõtja esitatud andmete, muu asjakohase informatsiooni, kindlustusriski ja kindlustuslepingus ette nähtud tingimuste alusel.
- 24.7. Kindlustusmakse või selle osa loetakse tasutuks pärast selle laekumist kindlustusandja pangakontole või kindlustusandjale sularahas tasumist, välja arvatud juhul, kui kindlustuslepingus on sätestatud teisiti.
- 24.8. Kindlustusleping lõpeb
- 24.8.1. kindlustuspoliisil märgitud kindlustusperioodi lõppemisel (kindlustusleping lõpeb kindlustuspoliisil lepingu lõppemise kuupäevana märgitud päeval kell 00:00);
  - 24.8.2. kindlustusvõtja (juriidiline isik) likvideerimisel või muudel alustel lõppemisel, kui kindlustusvõtjal puudub õigusjärglane;
  - 24.8.3. poolte sellekohase kirjaliku kokkuleppega või siis, kui kindlustusleping lõpetatakse seaduses või käesolevates tingimustes ette nähtud alustel ja korra kohaselt;
  - 24.8.4. kõikide kindlustuslepingus sätestatud kindlustushüvitiste maksmisega kindlustusandja poolt. Kui kindlustusleping sõlmitakse kindlustatud isikute grupi kasuks, siis lõpeb kindlustusleping vaid sellise kindlustatud isikuga, kellele on kõik kindlustushüvitised välja makstud;
  - 24.8.5. kindlustatud isiku (füüsiline isik) surmaga või siis, kui kindlustatud ameti- või töökoht kaotatakse. Kui kindlustusleping sõlmitakse kindlustatud isikute grupi kasuks, siis lõpeb kindlustusleping vaid surnud kindlustatud isikuga või ärakaotatud kindlustatud ameti- või töökohaga;
  - 24.8.6. muudel lepingu lõppemise kohta seaduses sätestatud alustel.
- 24.9. Kui kindlustusleping sõlmitakse ülalolevas punktis 1.2.2. sätestatud tingimuste alusel ja kogu kindlustusmakset (kindlustusmakse esimest osamaksu) ei tasuta kindlustuspoliisil fikseeritud tähtajaks, ei kehti kindlustuslepingu alusel pakutav kindlustuskaitse kuni kindlustusmakse (selle esimese osamaksu) tegeliku tasumise kuupäevani ning kindlustusvõtjat ei tule sellest eraldi teavitada.
- 24.10. Lepingu lõppemisel või lõpetamisel jääb kehtima kindlustusvõtja kohustus tasuda kindlustusperioodi eest kindlustusmaksed.

## 25. Järelemõtlemisaeg

- 25.1. Teil on õigus tühistada käesoleva kindlustuse tagasi algust kindlustusperioodi ilma põhjust, pakkudes oma juhendamise tühistada on meile esitatud 14 päeva jooksul kas:
- 25.1.1. kuupäeva saate poliitika dokumentatsiooni või
  - 25.1.2. algust kindlustusperioodi, kumb on hilisem. Toetust suhtes ei intsidentide aset leidnud, mis võiks kaasa tuua nõude. Tühistada võtke Baltic Underwriting Agency, AB.

## 26. Kindlustuslepingu muutmise ja lõpetamise tingimused

- 26.1. Kindlustuslepingut võib muuta kindlustusandja ja -võtja omavahelisel kokkuleppel. Kindlustuslepingu muudatused kehtivad vaid juhul, kui need on nõuetekohaselt dokumenteeritud kindlustuslepingu lisadena. Kindlustuslepingu muudatused jõustuvad asjaomasel lisas märgitud kuupäeval.
- 26.2. Kindlustusvõtjal on õigus kindlustusleping igal juhul lõpetada. Kui kindlustusvõtja lõpetab kindlustuslepingu enne tähtaja lõppu, tagastatakse kindlustusvõtjale kindlustusmaksed kindlustuslepingu ülejäänud aja eest, arvates nendest maha kindlustuslepingu sõlmimise ja täitmise seotud kulud (kuni 25% kindlustusmaksest).
- 26.3. Kui kindlustusese kaob muudel põhjustel kui kindlustusjuhtum, siis tagastatakse kindlustusvõtjale kindlustusmaksed kindlustuslepingu ülejäänud kehtivusaja eest.
- 26.4. Kindlustusandjal on õigus kindlustusleping ühepoolselt lõpetada ilma kohtusse pöördumata, kui kindlustusvõtja rikub oluliselt kindlustuslepingu tingimusi. Kindlustuslepingu oluline rikkumine kindlustusvõtja poolt hõlmab
- 26.4.1. kindlustusmakse või selle osa tähtajaks tasumata jätmist. Sellisel juhul lõpetatakse leping käesolevates tingimustes ette nähtud korra kohaselt;
  - 26.4.2. kindlustusriski suurenemisest teatamata jätmist ette nähtud aja jooksul;

- 26.4.3. muid kindlustuslepingu olulisi rikkumisi, mida on kindlustuspoliisis (selle lisades) või käesolevates tingimustes nimetatud.
- 26.5. Kindlustusandja lõpetab kindlustuslepingu sellekohase teate saatmisega kindlustusvõtjale. Kui on nimetatud soodustatud isik, peab kindlustusandja saatma lepingu lõpetamise teate ka soodustatud isikule.
- 26.6. Kui riskide kindlustamine ei ole enam kooskõlas ÜRO, Euroopa Liidu või Ameerika Ühendriikide kehtestatud kaubanduspiirangute, embargode või sanktsioonidega, muutub selliste riskide kindlustuskaitse kehtetuks alates nimetatud piirangute, embargode või sanktsioonide jõustumise päevast. Kui ÜRO, Euroopa Liidu või Ameerika Ühendriikide kehtestatud sanktsioonid takistavad kindlustusandjal endiselt kas otseselt või kaudselt konkreetse kindlustuslepingu alusel kindlustusteenuste osutamist, on kindlustusandjal õigus kindlustusleping lõpetada, kindlustusvõtjat sellest kirjalikult teavitades. Leping lõpetatakse 14 päeva möödumisel ajast, mil kindlustusvõtja sai lõpetamise teate kätte. Kui teadet ei ole võimalik sidehäirete tõttu kätte toimetada (või kui adressaati ei ole võimalik kätte saada) ja kindlustusandjat sellest ei teavitata ning muid kindlustusvõtja sidevahendeid ei ole teada, loetakse, et kindlustusvõtja on lõpetamise teate kätte saanud selle saatmise päeval.

## 27. Kindlustuslepingu automaatne uuenemine

- 27.1. Kindlustusperioodi lõppemisel uueneb kindlustusleping automaatselt üheks aastaks eeldusel, et kindlustusandja ja -võtja lepivad kindlustuslepingu automaatse uuenemise tingimuses eraldi kokku ja see punkt lisatakse ka kindlustuspoliisi (selle lisadesse).
- 27.2. Loetakse, et kindlustusleping on järgmiseks perioodiks sõlmitud, kui kindlustusandja on allkirjastanud kindlustuspoliisi ja saatnud selle kindlustusvõtjale või andnud selle kindlustusvõtjale üle enne kehtiva kindlustuslepingu lõppemist ja kindlustusvõtja on tasunud kindlustuspoliisil fikseeritud kindlustusmakse või esimese osamaksu kindlustuspoliisil märgitud tähtajaks. Kui kindlustusvõtja ei tasu kindlustuspoliisil märgitud kindlustusmakset või esimest osamaksu kindlustuspoliisil märgitud tähtajaks, siis kindlustusleping ei kehti ja ei loeta, et see on sõlmitud veel üheks aastaks.
- 27.3. Kui kindlustuslepingu uuendamine peaks plaanide kohaselt sisaldama kindlustuslepingu oluliste tingimuste (kindlustussumma, -makse, mahaarvatav summa) muutmist või käesolevate tingimuste sõnastuse muutmist, tuleb kindlustuspoliis ja käesolevate tingimuste uus sõnastus saata kindlustusvõtjale või toimetada kindlustusvõtjale kätte hiljemalt kaks kuud enne kindlustusperioodi lõppu või tuleb kindlustusvõtjat kirjalikult teavitada muul viisil hiljemalt kaks kuud enne kindlustuslepingu lõppemist.
- 27.4. Kui objektiivsetel põhjustel, mida kindlustusandja mõjutada ei saanud, ei olnud võimalik kindlustuslepingu oluliste tingimuste muutmise vajadust ülaloleva punkti 3.3. kohaselt ette näha, siis kindlustuslepingu automaatse uuenemise punkti ei kohaldata. Sellisel juhul saadab kindlustusandja kindlustusvõtjale uue kindlustuslepingu sõlmimise ettepaneku hiljemalt üks nädal enne kehtiva kindlustuslepingu lõppemist.
- 27.5. Kindlustusvõtja võib keelduda kindlustuslepingu automaatsest uuendamisest, teatades sellest kirjalikult mis tahes ajal enne kehtiva kindlustuslepingu lõppemist.
- 27.6. Kindlustusandja võib keelduda kindlustuslepingu automaatsest uuendamisest, teatades kindlustusvõtjale sellest kirjalikult hiljemalt üks kuu enne kehtiva kindlustuslepingu lõppemist või kui kindlustuslepingu tähtaeg on lühem kui kolm kuud, siis hiljemalt üks nädal enne kehtiva kindlustuslepingu lõppemist.

## VII. POOLTE ÕIGUSED JA KOHUSTUSED KINDLUSTUSLEPINGU KEHTIVUSE AJAL

### 28. Kindlustusvõtja õigused ja kohustused

- 28.1. Kindlustusvõtja on kohustatud
- 28.1.1. tasuma kindlustusmakse või osamaksud õigel ajal,
  - 28.1.2. andma kindlustusandjale seoses kindlustuslepinguga tõest informatsiooni,
  - 28.1.3. järgima kindlustuslepingus sätestatud kindlustusvõtjale suunatud juhiseid (näiteks riskimaandamise ja ohutusmeetmete kohta) kogu kindlustuslepingu kehtivuse ajal,
  - 28.1.4. teavitama kindlustusandjat kindlustusrisiki suurenemisest viie tööpäeva jooksul (välja arvatud juhul, kui kindlustuslepingus on sätestatud teisiti),

- 28.1.5. tutvustama kindlustatud isikule ja/või soodustatud isiku(te)le kindlustuslepingu tingimusi, kindlustatud isiku ja/või soodustatud isiku õigusi ja kohustusi ning kindlustuslepingu muudatusi, samuti teavitama neid kindlustuslepingu lõpetamisest.
- 28.2. Kindlustusrisi suurenemise korral on kindlustusandjal õigus nõuda kindlustuslepingu tingimuste muutmist või suurendada kindlustusmakset. Kui kindlustusvõtja ei nõustu kindlustuslepingu tingimusi muutma ja/või tasuma suuremat kindlustusmakset, on kindlustusandjal õigus pöörduda kindlustuslepingu lõpetamiseks või muutmiseks asjaolude olulisel määral muutumise alusel kohtusse.
- Riski muutumisest kindlustusandja teavitamata jätmist loetakse kindlustuslepingu oluliseks rikkumiseks ning kindlustusandja võib omal äranägemisel
- 28.2.1. kindlustuslepingu ühepoolselt lõpetada,
  - 28.2.2. vähendada kindlustushüvitist või
  - 28.2.3. keelduda kindlustushüvitise maksmisest.
- Kindlustusandjal on ülalolevates punktides 28.2.2. ja 28.2.3. ette nähtud õigused vaid juhul, kui kindlustusjuhtum toimub või kahjud suurenevad selle tõttu, et kindlustusandjat ei teavitatud asjaoludest, mis määravad ära kindlustusrisi suurenemise.
- 28.3. Õnnetusjuhtumi korral on kindlustusvõtja, kindlustatud isik või muu nende volitatud isik kohustatud
- 28.3.1. teavitama kindlustusandjat viivitamata, kuid hiljemalt 10 tööpäeva jooksul alates juhtumi toimumisest või selle tagajärgede ilmnemisest/tuvastamisest (olukorras, kus tagajärjed ilmnevad/tuvastatakse hiljem) või alates kuupäevast, mil ta õnnetusjuhtumist teada sai (olukorras, kus kindlustusvõtja saab sellest teada hiljem);
  - 28.3.2. teavitama kindlustusandjat õnnetusjuhtumi tagajärjel aset leidnud kindlustatud isiku surmast 20 tööpäeva jooksul, hoolimata sellest, kas juhtumist on juba teatatud või mitte;
  - 28.3.3. hoidma alles kõik nõuetekohaselt täidetud dokumendid juhtumi kohta ja esitama need kindlustusandjale;
  - 28.3.4. võimaldama kindlustusandjal või tema volitatud esindajal uurida sündmuse põhjusi, tagajärgi ja asjaolusid.

## 29. Kindlustusandja õigused ja kohustused

- 29.1. Kindlustusandja on kohustatud
- 29.1.1. väljastama kindlustusvõtja nõudel kindlustuspoliisi või kindlustuslepingu sõlmimist tõendava muu dokumendi koopia,
  - 29.1.2. maksuma kindlustusjuhtumi toimumisel kindlustushüvitist kooskõlas kindlustuslepingu tingimustega.
- 2.2. Kindlustusjuhtumi toimumisel on kindlustusandjal õigus määrata spetsialistid (arstid) kindlustatud isiku tervislikku seisundit uurima.

## 30. Kindlustushüvitise maksmise tähtajad

- 30.1. Kui kindlustusandja on saanud kõik dokumendid, mis on vajalikud kindlustusjuhtumi toimumise fakti, põhjuste, asjaolude ja tagajärgede kindlakstegemiseks ning kindlustushüvitise arvutamiseks, maksab kindlustusandja kindlustushüvitise 30 päeva jooksul alates kindlustusvõtjalt, kindlustatud isikult, soodustatud isikult, riigiasutustelt või muudelt füüsilistelt ja juriidilistelt isikutelt kindlustusjuhtumi toimumise fakti, põhjuste, asjaolude ja tagajärgede kindlakstegemiseks ning kindlustushüvitise arvutamiseks vajalike viimaste andmete ja dokumentide saamisest.
- 30.2. Kindlustusandjal on õigus pidada kindlustushüvitist kinni kuni
- 30.2.1. kõikide kindlustusjuhtumi toimumise fakti, põhjuste, asjaolude ja tagajärgede kindlakstegemiseks ning kindlustushüvitise arvutamiseks vajalike andmete ja dokumentide saamiseni;
  - 30.2.2. kohtueelse uurimise või kohtumenetluse algatamise korral seoses kindlustusjuhtumiga on vastav menetlus lõpetatud või kuni asjakohased asjaolud on välja selgitatud, kuid üksnes juhul, kui kohtueelse uurimise või kohtumenetluse eesmärk on kindlaks teha mis tahes asjaolud, mis võivad olla aluseks juhtumi kindlustamata juhtumiks tunnistamisele (välistus) või mille alusel on kindlustusandjal õigus kindlustushüvitise maksmisest keelduda.

30.3. Kui juhtum on kindlustusjuhtum ning kindlustusvõtja ja -andja ei jõua kindlustushüvitise summas kokkuleppele, maksab kindlustusandja kindlustusvõtja nõudmisel summa, mis on võrdne vaidlustamata kindlustushüvitise summaga, kui täpse kahjusumma kindlaksmääramise protsess kestab üle kolme kuu.

### 31. Kindlustushüvitise maksmise piirangud

31.1. Kindlustamata juhtumite puhul kindlustushüvitist ei maksta.

31.2. Arvutatud kindlustushüvitist võib vähendada maksmata kindlustusmaksete summa võrra, välja arvatud juhul, kui kindlustuslepingus on sätestatud teisiti.

31.3. Kindlustusandjal on õigus kindlustushüvitist vähendada või keelduda selle maksmisest järgmistel juhtudel:

31.3.1. Kindlustusvõtja varjas informatsiooni või esitas valeandmeid, mis oleksid võinud mõjutada kindlustusandja otsust sõlmida kindlustusleping või mis oleksid võinud mõjutada kindlustustingimusi (kooskõlas üldsätete punktidega 5.14.-5.17.).

31.3.2. Kindlustusvõtja ei teavitanud kindlustusandjat kindlustusjuhtumist õigel ajal, välja arvatud juhul, kui tõendatakse, et kindlustusandja sai kindlustusjuhtumist teada õigel ajal või kui kindlustusjuhtumist teatamata jätmine ei mõjutanud kindlustusandja kohustust maksta kindlustushüvitist.

31.3.3. Kindlustusvõtja, kindlustatud isiku, soodustatud isiku või muude füüsiliste ja juriidiliste isikute esitatud dokumentidest ei piisa kindlustusjuhtumi kuupäeva ja asjaolude, mis on vajalikud juhtumi määratlemiseks kindlustusjuhtumina, kindlakstegemiseks; samuti saadud vigastuste kindlakstegemiseks. Ühtlasi ka juhul, kui juhtumi kohta kindlustusandjale esitatud informatsioon on eksitav ja see mõjutab kindlustushüvitise summa arvutamist.

31.3.4. Kindlustusvõtja, kindlustatud isik või soodustatud isik takistab kindlustusandjat meditsiiniliste ja muude juhtumiga seotud dokumentide (sealhulgas kindlustatud isiku tervisedokumentide) või kindlustatud isiku tervisliku seisundi uurimisel.

31.3.5. Kindlustusvõtja, kindlustatud isik või soodustatud isik ei täitnud või ei täitnud nõuetekohaselt kindlustusandja juhiseid kindlustusvõtjale.

31.3.6. Kindlustusvõtja, kindlustatud isik või soodustatud isik rikkus kindlustuslepingu muid tingimusi.

31.3.7. Muudel seaduses sätestatud juhtudel.

### 32. Trahvid kindlustuslepingu rikkumise eest

32.1. Rahaliste kohustuste täitmisega viivitamise korral on kindlustuslepingu pooltel õigus nõuda teiselt poolelt trahvi maksmist, kui selline trahv on kindlustuspoliisis (selle lisades) ette nähtud.

### 33. Teated

33.1. Kõik kindlustuslepingu poolte vahel edastatud teated peavad olema kirjalikud. Teated loetakse teisele poolele nõuetekohaselt kättetoimetatuks, kui need toimetatakse kätte ühel järgmistest viisidest:

33.1.1. teade antakse teisele poolele isiklikult üle allkirja vastu poole registrijärgsel aadressil, mis on märgitud kindlustuspoliisil või poole teates registrijärgse asukoha aadressi muutumise kohta;

33.1.2. teade saadetakse teise poole registrijärgsele aadressile, mis on märgitud kindlustuspoliisil või poole teates registrijärgse asukoha aadressi muutumise kohta;

33.1.3. teade saadetakse faksiga numbrile, mis on märgitud kindlustuspoliisil või poole teates faksinumbri muutumise kohta;

33.1.4. teade saadetakse e-postiga aadressile, mis on märgitud kindlustuspoliisil või poole teates e-posti aadressi muutumise kohta.

33.2. Teade loetakse kättetoimetatuks kuupäeval, mille adressaat on märkinud teate (teadete) (dokumendi (dokumentide)) kättesaamise kuupäevaks. Kui teade saadetakse posti teel, määratakse teate kättesaamise kuupäev kindlaks sellise postiasutuse templi järgi, kellel on õigus templit kasutada. Kui posti teel saadetud dokumentide kättesaamise kohta tõendid puuduvad, määratakse kättesaamise kuupäevad kindlaks järgmiselt: saatmise kuupäevale lisatakse üldjuhul teate kättetoimetamiseks kuluv ajavahemik (5 tööpäeva).

33.3. Kindlustuslepingu pooled on kohustatud üksteist viivitamata teavitama oma registrijärgse aadressi, faksinumbri või e-posti aadressi muutmise kohta. Kui pooled nimetatud kohustust ei täida, tuleb teated saata

poole viimasele teadaolevale aadressile ning selliselt saadetud teated loetakse kättetoimetatuks. Teate vastuvõtmisest keeldumist või teate vastuvõtmise kinnitamisest keeldumist loetakse teate vastuvõtmiseks.

33.4. Teateid võib saata faksi või e-posti teel, kui pooled on selles eraldi kokku leppinud ja faksinumber ja/või e-posti aadress on kindlustuspoliisil (selle lisades) märgitud.

33.5. Kui kindlustuslepingu alusel nimetatakse soodustatud isik, tuleb teated esitada ka soodustatud isikule käesolevates tingimustes sätestatu kohaselt.

#### 34. Lõppsätted

34.1. Kui kindlustushüvitised, mahaarvatavad summad (frantsiisid), maksed ja muud summad on kindlustuslepingus märgitud muus valuutas kui eurodes, tuleb kindlustuslepingujärgsed maksed teha eurodes, võttes aluseks maksepäeval kehtiva Leedu Panga ametliku vahetuskursi vastavale valuutale.

34.2. Kindlustusandja võib võõrandada oma kindlustuslepingujärgsed õigused ja kohustused teisele kindlustusandjale seaduses ette nähtud korra kohaselt. Kindlustusvõtjal on õigus esitada seaduses ette nähtud korra kohaselt kirjalik vastuväide kindlustuslepingujärgsete õiguste ja kohustuste võõrandamisele. Selline kindlustusvõtja vastuväide ei ole kindlustusandjale siduv. Kui kindlustusvõtja esitab kindlustuslepingujärgsete õiguste ja kohustuste võõrandamisele vastuväite, on kindlustusvõtjal õigus kindlustusleping lõpetada standardkorra kohaselt (see kehtib ka kindlustusandja ja kindlustusvõtja vaheliste maksete puhul), mis on ette nähtud kindlustuslepingu ennetähtaegseks lõpetamiseks kindlustusvõtja poolt.

34.3. Käesolevat kindlustust reguleerivad eranditult Leedu õigus ja tava ning kõik selle kindlustuse alusel, sellest kindlustusest või seoses selle kindlustusega tekkivad vaidlused kuuluvad eranditult Leedu pädeva kohtu jurisdiktsiooni alla. Kindlustajad nõustuvad, et kõik kohtukutsed ja teated, mis tuleb neile kätte toimetada nende vastu kohtumenetluse alustamiseks seoses käesolevaga kindlustusega, loetakse nõuetekohaselt kättetoimetatuks, kui need on nendele adresseeritud ja toimetatud kätte järgmisele isikule:

Kui erinevused reeglid inglise ja eesti keele-eelistus kehtib reeglid inglise keeles.

Kristina Penkaitienė  
Baltic Underwriting Agency, AB  
Kestucio 59, Vilnius 08124, Leedu

kellel on õigus nende nimel dokumente vastu võtta. Eespool nimetatud õiguse andmisega ei loobu kindlustajad oma õigusest mis tahes viivitusele või ajavahemikule, millele võib neil õigus olla kohtukutse ja teadete kättetoimetamiseks põhjusel, et nende elu- või asukoht on Inglismaal.

04/93  
LSW487



**VIII. KINDLUSTUSHÜVITISTE TABEL**

Alltoodud protsendid kehtivad üksnes ostetud lisahüvitiste alampiiri kohta

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
Märkus.	<p>1. Kindlustushüvitist makstakse luumurru ja nihestuse eest üksnes juhul, kui nende esinemist kinnitab röntgenipilt ja/või kompuutertomograafiline uuring (CT), magnetresonantstomograafiline uuring (MRT).</p> <p>2. Kindlustushüvitist makstakse luunihestuse (liigesnihestuse) eest üksnes juhul, kui see on primaarne nihestus, mida on ravitud raviautuses.</p> <p>3. Luu-, harude ja subperiostaalse murru, mis ei vaja kirurgilist sekkumist (kasutatakse konservatiivset ravi), puhul makstakse kindlustushüvitisena 50% vastava luu täieliku murru puhul makstavast kindlustushüvitisest. Sama luu murru ja nihestuse eest makstakse üks kindlustushüvitise summa (suurim).</p> <p>4. Kindlustushüvitist ei maksta luufragmentide (kildude) eraldumise ega luupinna puutevigastuse korral.</p> <p>5. Ühe luu mitut murdu käsitatakse ühe murruna (makstakse suurim hüvitise summa). Kui luunihestus või -murd (liigesnihestus) vajab kirurgilist sekkumist, suurendatakse hüvitise summat 50% võrra.</p> <p>6. Kirurgilise sekkumise korral võib hüvitist suurendada vaid üks kord ühe kindlustusjuhtumi puhul. Operatsioonina käsitatakse kirurgilist protseduuri, mis sisaldab murtud luude fikseerimist kirurgiliste naelte, traadi, plaatide või välisfiksaatorite abil. Operatsiooni, mis on seotud ühe kehaosa mitme luu raviga, käsitatakse ühe operatsioonina (hüvitise summa operatsiooni eest arvutatakse suurema hüvitise alusel).</p> <p>7. Luude ja liigeste kinnist taastamist ei käsitata operatsioonina.</p> <p>8. Korduva luumurru korral luuhaava või metallkinnituse kohalt makstakse kindlustushüvitist 50% vastava luumurru puhul makstavast hüvitisest.</p> <p>9. Luu sublüksatsiooni korral makstakse kindlustushüvitist 50% vastava luunihestuse korral makstavast hüvitisest, kuid mitte üle 300 euro.</p> <p>10. Pärast õnnetusjuhtumit vähemalt 9 kuud kestva pseudoartroosi korral makstakse kindlustushüvitist 70% vastava luumurru puhul makstavast hüvitisest.</p> <p>11. Sama piirkonna luude nihestuse ja/või murru ning pehmete kudede, lihaste, kõõluste ja ligamentide vigastuste korral ühe kindlustusjuhtumi raames makstakse kindlustushüvitist kõige tõsisema vigastuse eest.</p>	
<b>1.</b>	<b>Koljuluu</b>	
1.1.	Koljuvõlvimurd	10
1.2.	Koljupõhimikumurd	15
1.3.	Koljuvõlvi ja -põhimikumurd	20
Märkus.	1. Koljupõhimiku või -võlvi mitut murdu käsitatakse ühe murruna.	
<b>2.</b>	<b>Näoluud</b>	
2.1.	Ninaluude murd	3
2.2.	Alalõualuumurd	6
2.3.	Ülalõualuu-, sarnaluumurd	7
2.4.	Muude näoluude (sõelluu, silmakoobas, keeleluu, põsekoopa seinad) murd	5
2.5.	Alalõualuunihestus	5

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bilateraalselt lõualuumurdu käsitletakse ühe murruna.</li><li>2. Üla- ja alalõualuumurru korral kindlustushüvitised summeeritakse.</li><li>3. Kindlustusjuhtumi tagajärjel toimuva hambaravi ajal tekkiva lõualuumurru korral tekib õigus kindlustushüvitisele.</li><li>4. Alalõualuu sombujahtke murdu ei käsitleta lõualuumurruna.</li><li>5. Ülalõualuu- ja sarnaluumurdu käsitletakse ühe murruna.</li><li>6. Näo luude kõikide murdude eest makstav suurim hüvitis on 15% kindlustussummast.</li></ol>	
<b>3.</b>	<b>Rinnakuluud ja roided</b>	
3.1.	1–2 roide murd	3
3.2.	3–5 roide murd	5
3.3.	6 või enama roide murd	10
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Roidekõhremurdu käsitletakse samuti roidemurruna.</li><li>2. Kindlustushüvitist makstakse ka elustamise käigus tekkiva roidemurru korral hoolimata põhjusest.</li><li>3. Hüvitise summa määratakse kindlaks mõlema külje roiete murdude koguarvu alusel.</li></ol>	
3.4.	Rinnakuluude murd	5
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kindlustushüvitist makstakse ka elustamise käigus tekkiva rinnakuluude murru korral hoolimata põhjusest.</li></ol>	
<b>4.</b>	<b>Lülisammas</b>	
4.1.	Kaela-, rindmiku- või nimmelüli keha või kaare murd	
4.1.2.	1 nimmelüli	15
4.1.2.	2 nimmelüli	20
4.1.3.	3 või enam nimmelüli	25
4.2.	Kaela-, rindmiku- või nimmelüli nihetus/ebaliiges, lülilätk (ristjätke või ogajätke) murd	
4.2.1.	1 nimmelüli	5
4.2.2.	2 või enam nimmelüli	7
4.3.	Ristluumurd	10
4.4.	Õndraluumurd (murtud sabakont)	3
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kui kindlustushüvitist makstakse lüli keha ja/või kaare murru eest, siis lülilätke vigastuse eest hüvitist ei maksta.</li><li>2. Lüli keha ja/või kaare murruga seotud operatsiooni tõttu kindlustushüvitist ei suurendata.</li><li>3. Kui esineb nii lülisamba kui ka ajuvigastus, võetakse kindlustushüvitise maksmisel arvesse mõlemat vigastust.</li></ol>	
<b>5.</b>	<b>Käsivars</b>	
5.1.	Rangluu-, abaluumurd	5
5.2.	Rangluunihestus	5

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
5.3.	Õlavarreluumurrud	10
5.4.	Õlaliigese (õlavarreluu) tõsine nihestus	5
Märkus.	1. Korduvnihestuse korral makstakse kindlustushüvitist üksnes üks kord ja üksnes eeldusel, et korduvnihestus on kindlustusperioodil tekkinud esmase nihestuse kordus ja et korduvnihestus, mille alusel diagnoos pandi, tekkis enne ühe aasta möödumist esmase nihestuse kuupäevast. Kui esmane nihestus tekkis enne kindlustuskaitse jõustumise kuupäeva, ei käsitata korduvnihestusi kindlustusjuhtumitena ja kindlustushüvitist ei maksta.	
5.5.	Küünarvarremurrud	
5.5.1.	Küünarluumurd	5
5.5.2.	Kodarluumurd	5
5.5.3.	Küünarluu ja kodarluu jätke murd	2
5.6.	Küünarvarrenihestus	5
5.7.	Randmeluumurrud/-nihestused	
5.7.1.	Lodiluumurd/-nihestus	5
5.7.2.	Muude randmeluude murd/nihestus	3
Märkus.	1. Kõikide randmeluude (välja arvatud lodiluu) murdude/nihestuste eest makstav kindlustushüvitis ei tohi ületada 10% kindlustussummast.	
5.8.	Kämbaluumurrud/-nihestused	3
Märkus.	1. Kõikide ühe käe kämbaluu murdude eest makstav kindlustushüvitis ei tohi ületada 8% kindlustussummast.	
5.9.	Sõrmelülide murrud	
5.9.1.	Pöidlaluumurd	3
5.9.2.	Muude sõrmeluude murd	2
Märkus.	1. Ühe sõrme mitme lüli murdu käsitatakse ühe murruna. 2. Kõikide ühe käe sõrmeluude murdude eest makstav kindlustushüvitis ei tohi ületada 5% kindlustussummast.	
5.10.	<b>Kaotus</b>	
5.10.1.	käe kaotus küünarliigese kohalt	75
5.10.2.	käelaba kaotus randmeliigese kohalt	65
5.10.3.	käelaba kaotus	50
5.10.4.	esimese sõrme (pöidla) mõlema lüli kaotus	20
5.10.5.	esimese sõrme (pöidla) küünega lüli kaotus	10
5.10.6.	teise sõrme (nimetissõrme) kolme lüli kaotus	15

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
5.10.7.	teise sõrme (nimetissõrme) kahe lüli kaotus	10
5.10.8.	teise sõrme (nimetissõrme) ühe lüli kaotus	5
5.10.9.	kolmanda, neljanda või viienda sõrme (keskmise, sõrmuse- ja väikesõrme) kolme lüli kaotus	5
5.10.10.	kolmanda, neljanda või viienda sõrme (keskmise, sõrmuse- ja väikesõrme) kahe lüli kaotus	4
5.10.11.	kolmanda, neljanda või viienda sõrme (keskmise, sõrmuse- ja väikesõrme) ühe lüli kaotus	3
Märkus.	1. Selle punkti alusel makstav kindlustushüvitis arvatakse maha sama kaotuse eest õnnetusjuhtumikindlustuse tingimuste puuet käsitleva punkti alusel makstavast kindlustushüvitisest.	
<b>6.</b>	<b>Vaagnaluud</b>	
6.1.	Niude-, häbeme-, istmiku- ja puusaluumurrud	5
6.2.	Puusanapa murd	10
6.3.	Seondirebend	
6.3.1.	Seondi unilateraalne rebend	7
6.3.2.	Seondi bilateraalne rebend	12
Märkus.	1. Vaagnaluude kõikide vigastuste eest makstav kindlustushüvitis ei tohi ületada 20% kindlustussummast.	
<b>7.</b>	<b>Jalg</b>	
7.1.	Reieluumurd	
7.1.1.	Reieluu pöörli murd, reieluu ja/või selle distaalse otsa murd	10
7.1.2.	reieluupea ja/või -kaela murd	15
7.1.3.	Reieluu hulgikillustumurrud ja segmentaarsed murrud	15
7.2.	Reieluunihestus	7
7.3.	Põlvekedramurd	8
7.4.	Põlvekedranihestus	4
7.5.	Sääreluu (jala alumise osa) murd	
7.5.1.	Tagumise, keskmise pahkluu murd	5
7.5.2.	Sääreluumurd (välja arvatud tagumise ja keskmise pahkluu murd)	8
7.6.	Pindluumurd (sealhulgas lateraalne pahkluu)	5
7.7.	Sääreluude nihestus	5
7.8.	Pöiapäraluude murrud (välja arvatud kandluu, kontsluu)	4
7.9.	Kandluu-, kontsluumurd	7

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
7.10.	Kontsluunihestus	5
Märkus.	1. Kõikide sääreluu (jala alumise osa) ja põiapäraluude vigastuste eest makstav kindlustushüvitis ei tohi ületada 20% kindlustussummast.	
7.11.1.	Pöialuude murrud	3
7.11.2.	Pöialuude nihestused	4
Märkus.	1. Kõikide ühe jala pöialuude vigastuste eest makstav kindlustushüvitis ei tohi ületada 10% kindlustussummast.	
7.12.	Varbalülide murrud	
7.12.1.	a) Suure varba murd	3
7.12.2.	b) Teiste varvaste lülide murrud	2
Märkus.	1. Ühe varba mitme lüli murdu käsitatakse ühe murruna. 2. Kõikide ühe jala varbaluude murrude eest makstav kindlustushüvitis ei tohi ületada 5% kindlustussummast.	
7.13.	Kaotus	
7.13.1.	Jala kaotus põlveliigese kohalt	70
7.13.2.	Jalalaba kaotus hüppeliigese kohalt	60
7.13.3.	Jalalaba kaotus	45
7.13.4.	esimese varba kaotus	5
7.13.5.	esimese varba ühe lüli kaotus	3
7.13.6.	teise, kolmanda, neljanda või viienda varba kaotus	4
7.13.7.	teise, kolmanda, neljanda või viienda varba ühe või kahe lüli kaotus	2
Märkus.	1. Selle punkti alusel makstav kindlustushüvitis arvatakse maha sama kaotuse eest õnnetusjuhtumikindlustuse tingimuste puuet käsitleva punkti alusel makstavast kindlustushüvitisest.	
<b>8.</b>	<b>Pehmed koed</b>	
8.1.	Pehmete kudede vigastused näo piirkonnas, kaela esiküljel või külgedel, alalõualuu all (mehaanilise, keemilise, termilise või muu ägeda mõju tagajärjel, samuti nahasiirdamise tagajärjel)	
8.1.1.	Näo visuaalsed muutused, mis nägu ei moonuta, ja loomuliku väljanägemise muutused, pigmendilaigud/armid (1,5–5 cm või 1–2 cm <sup>2</sup> ).	2
8.1.2.	Näo visuaalsed muutused, mis nägu ei moonuta, ja loomuliku väljanägemise muutused, pigmendilaigud/armid (5 cm või pikemad või 2 cm <sup>2</sup> või suuremad).	5
Märkus.	1. Pigmentilaike ja arme (välja arvatud operatsioonil haava kinniõblemise tagajärjel tekkinud arme) mõõdetakse pärast paranemisaega. 2. Kui pigmentilaike/arme on rohkem kui üks, siis mõõdetakse pigmentilaikude/armide kogupikkust/-pindala.	

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
8.2.	Pehmete kudede vigastused peanahal, jäsemetel või kerel	
8.2.1.	Pehmete kudede vigastuse tagajärjel tekkinud armid, mis on pikemad kui 5 cm (kuni 10-aastaste laste puhul pikemad kui 2 cm):	
8.2.1.1.	5 cm kuni 0,5% keha pindalast	2
8.2.1.2.	0,5–1% (kaasa arvatud) keha pindalast	3
8.2.1.3.	1–2% (kaasa arvatud) keha pindalast	5
8.2.1.4.	2–4% (kaasa arvatud) keha pindalast	8
8.2.1.5.	4–15% (kaasa arvatud) keha pindalast	10
8.2.1.6.	Üle 15% (kaasa arvatud) keha pindalast	15
8.2.2.	Pehmete kudede vigastused, mille tagajärjel tekivad pigmendilaigud	
8.2.2.1.	a) 0,5–1% (kaasa arvatud) keha pindalast	2
8.2.2.2.	b) 1–10% (kaasa arvatud) keha pindalast	5
8.2.2.3.	c) üle 10% keha pindalast	10
8.2.3.	Statsionaarses raviuasutuses diagnoositud põletusest põhjustatud haigused (põletusšokk, -mürgistus, anuuria, veremürgitus)	10
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Pigmentilaike ja arme mõõdetakse pärast paranemisaega.</li><li>Kui pigmentilaike/arme on rohkem kui üks, siis mõõdetakse pigmentilaikude/armide kogupikkust/-pindala.</li><li>Loetakse, et kindlustatud isiku peopesa pindala (sealhulgas pihk ja sõrmed) on 1% keha pindalast. Seda mõõdetakse ruutsentimeetrites, korrutades käelaba pikkuse (mõõdetuna randmeluupoolsest kodarluu liigesest kolmanda sõrme distaalse (kolmanda) lüli tipuni) käelaba laiusega (mõõdetuna piki MTC II–V (esimest sõrme arvestamata)).</li><li>Kindlustushüvitist ei maksta lahtiste luumurdude ega operatsiooni- ja amputatsioonijärgsete armide eest.</li><li>Punktide 8.2.1.–8.2.3. alusel makstakse kindlustushüvitist üksnes kõige tõsisema tagajärje eest.</li><li>Nahaaluste verevalumite ja marrastuste eest, mis ei vaja õmblusi ega liimimist, kindlustushüvitist ei maksta.</li></ol>	
8.3.	Pehmete kudede vigastused, mille tagajärjel tekib imendumata hematoom, periostiit (luuümbrise-põletik), luuüdi-põletik või muud mädased protsessid	5
8.4.	Kosmeetilise plastilise kirurgia kulud, mis on vajalikud õnnetusjuhtumi tagajärjel saadud näo- või kaelapiirkonna pehmete kudede vigastuste põhjustatud kosmeetiliste defektide või moonutuste raviks	>10
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Kindlustushüvitist makstakse üksnes imendumata hematoomi eest, mille pindala on vähemalt 5 cm<sup>2</sup>, eeldusel, et see on olemas vähemalt 3 kuud pärast traumat.</li><li>Kui kindlustusjuhtumi tagajärjel oli vajalik (naha, lihaste, kõõluste) autotransplantatsioon, suurendatakse kindlustushüvitist 5% võrra kindlustussummast.</li><li>Plastilise kirurgia kulud hüvitatakse raviuasutuse väljastatud arvete alusel, kuid suurim kindlustushüvitis ei ületa 10% kindlustussummast.</li></ol>	

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
9.	<b>Sideme-, lihase-, kõõluse-, meniskirebend</b>	
9.1.	Trauma tagajärjel tekkinud lihase-, sideme-, kõõluserebend	
9.1.1.	a) õlas, õlavarres, küünarvarres	4
9.1.2.	b) puusas, põlves, jala alumises osas, jala ülemises osas	4
9.1.3.	c) randmes, käelabas	2
9.1.4.	d) põiapäras, jalalabas	2
9.1.5.	e) põlveliigese lateraalsetes ja/või ristsidemetes	4
9.2.	Meniskirebend	5
9.3.	Põlveliigese meniski ja lateraalsete ja/või ristsidemete rebend	7

- Märkus. 1. Sideme-, kõõluse-, meniski korduvrebendi korral kindlustushüvitist ei maksta, kui esialgne rebend tekkis kehtiva kindlustuskaitse ajal ja kirurgilist ravi ei olnud vaja. Sellest hoolimata makstakse üks kord märkuses nr 7 ette nähtud lisahüvitist, kui korduvvigastus vajab kirurgilist ravi.
2. Sideme-, kõõluse- ja meniski korduvrebendi korral, kui esialgne rebend tekkis ajal, mil kindlustuskaitse ei kehtinud, makstakse kindlustushüvitist 50% hüvitisest, mis on ette nähtud vastavat vigastust puudutavas punktis, ning seda makstakse üksnes juhul, kui korduvrebend tekib vähemalt 1 kuu möödumisel täielikust paranemisest.
3. Korduvrebendi tekkimist mõjutanud degeneratiivsete muutuste diagnoosimise korral sidemetes, kõõlustes ja/või meniskites vähendatakse kindlustushüvitist 50% võrra.
4. Ühe põlve mõlema meniski rebendit käsitatakse ühe meniskirebendina.
5. Kindlustushüvitist makstakse üksnes juhul, kui põlveliigese meniski- ja lateraalsete ja/või ristsidemete rebendit kinnitavad tuumamagnetresonantsuuring (NMR) ja/või muud objektiivsed uuringud.
6. Lihase- või kõõluserebendeid peavad kinnitama instrumentaalsed uuringumeetodid (ultraheliuuring või NMR).
7. Kui sideme-, kõõluse- või meniskivigastused vajasisid kirurgilist ravi, suurendatakse kindlustushüvitist 50% võrra hüvitisest, mis on ette nähtud vastavat vigastust puudutavas punktis.

9.5.	Achilleuse kõõluse rebend (ilma kirurgilise ravita)	4
9.6.	Achilleuse kõõluse rebend (kirurgilise raviga)	7

- Märkus. 1. Achilleuse kõõluse kirurgilise sekkumiseta ravi eest makstav kindlustushüvitis ei ületa 150 eurot.
2. Achilleuse kõõluse korduvvigastuse korral kindlustushüvitist ei maksta, kui esialgne rebend tekkis kehtiva kindlustuskaitse ajal.
3. Achilleuse kõõluse korduvvigastuse korral kindlustushüvitist ei maksta, kui esialgne rebend tekkis kehtiva kindlustuskaitse ajal ja kirurgilist ravi ei olnud vaja. Sellest hoolimata makstakse üks kord lisahüvitisena 50% kindlustussummast, kui korduvvigastus vajab kirurgilist ravi.
4. Achilleuse kõõluse korduvrebendi korral, kui esialgne rebend tekkis ajal, mil kindlustuskaitse ei kehtinud, makstakse kindlustushüvitisena 50% hüvitisest ning seda makstakse üksnes juhul, kui korduvrebend tekib vähemalt 1 kuu möödumisel täielikust paranemisest.

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
10.	<b>Kesk- ja perifeerne närvisüsteem</b>	
10.1.	Peaaju vigastus	
10.1.1.	Peaaju vapustus, mis vajab üle 10 päeva ambulatoorset ravi või alla 5 päeva haiglaravi	2
10.1.2.	Peaaju vapustus, mis vajab vähemalt 5 päeva haiglaravi	4
10.1.3.	Peaaju põrutus ja kompressioon, mis on diagnoositud statsionaarse ravi käigus tehtud kompuutertomograafilise uuringu (KT) või magnetresonantstomograafilise uuringu (MRT) alusel	10
10.1.4.	Traumaatiline subarahnoidaalne verejooks	10
10.1.5.	Traumaatiline subduraalne verejooks	12
10.1.6.	Epiduraalne verejooks	18
Märkus.	1. Ühe trauma puhul võib kohaldada vaid üht peaaju vigastust käsitlevat punkti. 2. Kui peaaju vigastus vajab kirurgilist ravi, makstakse lisahüvitisena 5% kindlustussummast. 3. Vapustuse/põrutuse peab diagnoosima meditsiinitöötaja (neuroloog/neurokirurg).	
10.2.	Seljaaju vigastused	
10.2.1.	Seljaaju vapustus	5
10.2.2.	Seljaaju põrutus, mis on diagnoositud statsionaarse ravi käigus tehtud kompuutertomograafilise uuringu (KT) või magnetresonantstomograafilise uuringu (MRT) alusel	10
10.2.3.	Seljaaju kompressioon, verejooks seljaaju (kompressioon)	15
10.2.4.	Traumaatiline transversaalne müeliit	20
Märkus.	1. Kui seljaaju vigastus vajab kirurgilist ravi, makstakse lisahüvitisena 5% kindlustussummast (üks kord).	
10.3.	Traumaatiline kraniaalnärvi vigastus, mis vajab rekonstruktiivset kirurgiat või pidevat neuropaatia kliinilist pilti	
10.3.1.	Kraniaalnärvi vigastused ühel pool	5
10.3.2.	Kraniaalnärvi vigastused mõlemal pool	10
Märkus.	1. Kindlustushüvitist makstakse üks kord, sõltumata vigastatud närvide arvust. 2. Kindlustushüvitist makstakse viivitamata, kui traumaatiline kraniaalnärvi vigastus vajab rekonstruktiivset kirurgiat. 3. Kui kraniaalnärvi vigastus ei vaja kirurgilist ravi, makstakse kindlustushüvitist üksnes juhul, kui närvivigastuse tundemärgid esinevad järjekindlalt üle 6 kuu. 4. Kui kindlustushüvitist on koljupõhimiku murru eest juba makstud, siis kraniaalnärvi vigastuste eest kindlustushüvitist ei maksta. 5. Kui kindlustushüvitist on kuulmis- ja/või nägemiselundite väärtalituse ja/või haiguse eest juba makstud, siis muud kindlustushüvitist ei maksta.	
10.4.	Perifeersete närvide traumaatilised vigastused	



Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
10.4.1.	Närvikahjustused õlavarre/õlavarreluu piirkonnas ( <i>N. ulnaris, N. medianus, N. radialis, N. axillaris, N. musculocutaneus, N. cutaneus brachialis</i> õlavarre piirkonnas)	10
10.4.2.	Närvikahjustus küünarvarre/randme piirkonnas ( <i>N. ulnaris, N. medianus, N. radialis, N. cutaneus brachialis</i> vigastused küünarvarre piirkonnas)	5
10.4.3.	Närvikahjustus jala alumise osa / kanna piirkonnas ( <i>N. tibialis, N. peroneus, N. suralis cutaneus</i> )	5
10.4.4.	Puusa-/reienärvikahjustused ( <i>N. ischiadicus, N. femoralis, N. cutaneus femoralis</i> )	10
10.4.5.	Närvipõimiku vigastused ( <i>plexus cervicalis, plexus brachialis, plexus lumbalis, plexus sacralis</i> )	25
Märkus.	<p>1. Loetakse, et perifeersete närvide traumaatilised vigastused hõlmavad närvivapustust, -põrutust, -kompressiooni, -venitust, -rebendit ja/või -eemaldust.</p> <p>2. Perifeersete närvide vigastuste korral mitmes jäsemes tuleb iga jäseme vigastusi hinnata eraldi.</p> <p>3. Mitme närvi vigastuse korral ühes jäsemes makstakse kindlustushüvitist üksnes ühe vigastuse eest.</p> <p>4. Kui perifeersed närvid ja/või närvipõimikud saavad vigastada kinnise närvitrauma tõttu, makstakse kindlustushüvitist üksnes juhul, kui närvikahjustuse tundemärgid esinevad rohkem kui kuue kuu jooksul pärast traumat ning seda kinnitab objektiivne uuring.</p> <p>5. Sõrmes esineva närvikahjustuse puhul kindlustushüvitist ei maksta.</p> <p>6. Kui punktis 4 nimetatud vigastused vajavad kirurgilist ravi (närvilise õmblemist, närviplastikat, põimiku reinnervatsiooni vms), suurendatakse kindlustushüvitist 5% võrra kindlustussummast, sõltumata operatsioonide arvust.</p>	
<b>11.</b>	<b>Kuulmiselund ja hingamisüsteem</b>	
11.1.	Ühe kõrvalesta vigastuse tagajärjed (vigastus, põletus, külmamuhk)	
11.1.1.	Kõrvalesta traumaatiline deformatsioon armide või 1/3 kõrvalesta kaotuse tõttu	3
11.1.2.	1/3 kuni 1/2 kõrvalesta kaotus	5
11.1.3.	Üle poole kõrvalesta kaotus	7
Märkus.	<p>1. Kõrvalesta vigastuste tagajärge tuleb hinnata pärast taastumisaja lõppu ehk vähemalt ühe kuu möödumisel traumast.</p> <p>2. Kui kindlustushüvitist makstakse kõrvalesta vigastuste tagajärgede eest, siis ei maksta seda pehmete kudede vigastuste eest.</p>	
11.2.	Trummikile traumaatiline rebend	1
Märkus.	1. Trummikile traumaatilise rebendi diagnoos peab põhinema värske trauma märkidel.	
11.3.	Ninavigastused	
11.3.1.	Ninasõõrme ja ninaotsa kaotus	7
11.3.2.	Ninasõõrme(te) või ninaotsa kaotus	5
Märkus.	1. Käesoleva punkti alusel makstav kindlustushüvitis arvatakse maha hüvitisest, mida makstakse sama kindlustusjuhtumi eest, mis on kindlustatud puuet käsitleva punkti alusel.	
11.4.	Rindkere või rindmiku organite vigastused (trauma), mis vajavad	

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
11.4.1.	rindkeretorget (kopsuõone läbitorkamine), drenaaži	3
11.4.2.	torakoskoopiat (kopsuõone vaatlus)	5
11.4.3.	torakotoomiat	10
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Ühe ja sama trauma eest makstakse kindlustushüvitist üksnes punkti 4 ühe alapunkti alusel.</li><li>Korduvtorakotoomia korral makstakse lisahüvitist 10% kindlustussummast üksnes üks kord (olenemata torakotoomiate arvust).</li><li>Kui rinna või rindkere elundite vigastuste tõttu oli vajalik kopsu või selle osa operatsioon/-eemaldus, makstakse kindlustushüvitist üksnes kopsuoperatsiooni/-eemalduse eest ning käesolevat punkti ei kohaldata.</li><li>Kui kindlustushüvitist makstakse torakoskoopia või torakotoomia eest, siis kopsuvigastuste eest hüvitist ei maksta.</li></ol>	
11.5.	Traumaatilised kõri-, trahhea- või bronhivigastused	5
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Trahheotoomia korral suurendatakse kindlustushüvitist 5% võrra kindlustussummast.</li></ol>	
11.6.	Traumaatiline pneumotooraks, hemotooraks, pneumo-hemotooraks	
11.6.1.	Ühepoolne	3
11.6.2.	Kahepoolne	6
12.	Seedesüsteem	
12.1.	Keele-, suuõone vigastused (vigastused, põletused)	
12.1.1.	Diagnoositud ja suletud keelehaav	3
12.2.	Traumaatilised hambavigastused	
12.2.1.	Ühe hamba vigastus	2
12.2.2.	2-3 hamba vigastus	5
12.2.3.	4-6 hamba vigastus	8
12.2.4.	7 ja enama hamba vigastus	10
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Hamba traumaatilise vigastusena käsitatakse vähemalt 1/4 hambakrooni kaotust, hamba või hambajuure murdumist, hamba subluksatsiooni (osalist nihkumist), sealhulgas hamba kaldumist (sombujätke nihkumist).</li><li>Parodontaalhammaste kaotuse eest kindlustushüvitist ei maksta.</li><li>Hamba juhuliku murdumise korral ravi protseduuri ajal makstakse kindlustushüvitist juhul, kui ravi protseduur on seotud kindlustusjuhtumi tagajärgedega.</li><li>Piimahammaste traumaatilise vigastuse korral<ol style="list-style-type: none"><li>makstakse kindlustushüvitist alla 5-aastaste laste puhul täies ulatuses;</li><li>makstakse kindlustushüvitist alla 8-aastaste laste III, IV ja V piimahamba vigastuse korral täies ulatuses.</li></ol>Piimahammaste muude traumaatiliste vigastuste korral makstakse 1/2 hüvitisest, kuid mitte rohkem kui 150 eurot, olenemata vigastatud hammaste arvust.</li><li>Enne traumat viga saanud (kaaries, plomm) hammaste vigastuste korral vähendatakse kindlustushüvitist 50% võrra, välja arvatud juhul, kui esinevad suu- ja/või näovigastuste objektiivsed tundemärgid.</li><li>Vigastuse (trauma) tagajärjel katki läinud või kahjustunud hambaproteeside/-implantaatide eest kindlustushüvitist ei maksta.</li></ol>	

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
12.3.	Traumaatiline hambakaotus	
12.3.1.	1 hamba kaotus	5
12.3.2.	2-3 hamba kaotus	7
12.3.3.	4-6 hamba kaotus	12
12.3.4.	7 ja enama hamba kaotus	15
Märkus.	<p>1. Hamba juhusliku kaotuse korral raviprotseduuri ajal makstakse kindlustushüvitist juhul, kui raviprotseduur on seotud kindlustusjuhtumi tagajärgedega.</p> <p>2. Kindlustushüvitist makstakse kaotatud hammaste eest, mida on võimalik tagasi siirata. Kuid uuesti siirdatud hamba hilisema eemaldumise eest hüvitist ei maksta.</p> <p>3. Eemaldatava proteesi trauma tagajärjel katkiminemise või kahjustumise korral kindlustushüvitist ei maksta.</p> <p>4. Hammaste kaotuse korral katkise fikseeritud (mitte-eemaldatava) proteesi või hambasilla tõttu makstakse kindlustushüvitist üksnes tugihammaste traumaatilise kaotuse korral.</p> <p>5. Piimahammaste traumaatilise kaotuse korral</p> <p>5.1. makstakse kindlustushüvitist alla 5-aastaste laste puhul täies ulatuses;</p> <p>5.2. makstakse kindlustushüvitist alla 8-aastaste laste III, IV ja V piimahamba kaotuse korral täies ulatuses. Piimahammaste muude traumaatiliste vigastuste korral makstakse 1/2 hüvitisest, kuid mitte rohkem kui 150 eurot, olenemata vigastatud hammaste arvust.</p> <p>6. Enne traumat viga saanud (kaaries, plomm) hammaste vigastuste korral vähendatakse kindlustushüvitist 50% võrra, välja arvatud juhul, kui esinevad suu- ja/või näovigastuste objektiivsed tundemärgid.</p> <p>7. Vigastuse (trauma) tagajärjel kaotatud hambaproteeside/-implantaatide eest kindlustushüvitist ei maksta.</p>	
12.4.	Kõhuõõne organite traumaatilised vigastused	
12.4.1.	Siseorganite traumaatiline vigastus, mis ei vaja kirurgilist ravi	3
12.4.2.	Siseorganite traumaatiline vigastus, mis vajab	
12.4.3.	laparotsentoosi	5
12.4.4.	laparoskoopiat	7
12.4.5.	laparotoomiat	10
12.4.6.	Kõhu eesseina, diafragma song või operatsioonijärgne song armi piirkonnas (kui operatsioon oli tingitud traumast), samuti selliste songaoperatsioonidejärgsed tingimused.	10
Märkus.	<p>1. Füüsilise pingutuse (sealhulgas raskuste tõstmise) tagajärjel tekkinud songa (naba-, ülakõhu, kubeme-, munandisonga) eest kindlustushüvitist ei maksta.</p> <p>2. Lisaks kõhutrauma eest makstavale hüvitisel makstakse hüvitist punkti 12.4.6. alusel, kui song on trauma otsene tagajärg.</p>	
13.	<b>Urogenitaalsüsteem</b>	
13.1.	Kuseteede süsteemi mis tahes liiki traumaatilised vigastused (rebendid, põletused, külmamuhud, ägedad nefrotoksilised muutused)	5
13.2.	Genitaalsüsteemi vigastuste tagajärjed	
13.2.1.	Munandikoti, suguti, häbememokkade ja/või tupe vigastused ilma komplikatsioonideta	3

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
13.2.2.	Munandikoti, suguti, häbememokkade ja/või tupe vigastused, millega kaasnevad komplikatsioonid (munandi, suguti või selle osa traumaatiline kaotus, tupeseina läbistus vms)	10
13.3.	Loote kaotus trauma tagajärjel	25
Märkus.	1. Punkti 13 alusel makstav kindlustushüvitis arvatakse maha hüvitisest, mida makstakse sama kindlustusjuhtumi eest puuet käsitleva punkti alusel.	
<b>14.</b>	<b>Südame- ja vereringesüsteem</b>	
14.1.	Südame- ja vereringesüsteemi vigastused, millele	
14.1.1.	ei järgne hüповoleemilist šokki	3
14.1.2.	järgneb kerge või raske šokk	5
14.1.3.	järgneb raske šokk	10
Märkus.	1. Kui suure arteri vigastus vajab kunstliku vereringega operatsiooni, suurendatakse kindlustushüvitist 50% võrra (vaid üks kord). 2. Ühe kindlustusjuhtumi kohta makstakse kindlustushüvitist vaid ühe, kõige tõsisema vigastuse eest.	
<b>15.</b>	<b>Nägemiselundid</b>	
15.1.	Sidekesta ja/või sarvkesta vigastused, võõrkehad	1
15.2.	astme silmapõletus	5
15.3.	Silmatrauma tagajärjed, mis püsivad kolm kuud pärast traumat	
15.3.1.	Silmalau liikuvust mõjutavad armid silmalaul, pisarajuha rebend, ekstraokulaarsete lihaste vigastus/paralüüs	10
15.3.2.	Hüfeem (vere <u>valgumine</u> eeskambrisse), iirise ja pupilli mõõtmete muutumine, tsiliaarkeha muutused (akommodatiivne halvatus), tsiliaarkeha rebend, pupilli asukoha muutused, klaaskeha muutused (hemoftalm), võrkkesta traumaatiline irdumine, soonkesta rebend, traumaatiline kae	15
15.4.	Silmamuna traumaatiline nihkumine	5
15.5.	Silmamuna (sarvkesta, kõvakesta) läbistavad vigastused	5
Märkus.	1. Võrkkesta irdumist käsitatakse kindlustusjuhtumina ja kindlustushüvitist makstakse üksnes juhul, kui irdumise põhjustas otsene silmatrauma (põrutus, vigastus, silmakooa murd, mis diagnoositi mitte hiljem kui 6 kuud pärast vigastuse tekkimise (trauma toimumise) päeva). Kui irdumise põhjustas haigus (tugev lühinägelikkus, hüpertoonia või muu haigus), raskuste tõstmine, äkilised või ebatavalised liigutused või muu kehaosa vapustus, siis kindlustushüvitist ei maksta. 2. Käesoleva punkti alusel makstav kindlustushüvitis arvatakse maha hüvitisest, mida makstakse sama kindlustusjuhtumi eest puuet käsitleva punkti alusel. 3. Kui nägemisteravus on trauma tagajärjel halvenenud mõlemas silmas, tuleb mõlemat silma uurida eraldi. Mõlema silma protsendid tuleb liita ja korrutada 1,25-ga. 4. Kui raviasutusel puuduvad andmed nägemisteravuse kohta enne traumat, loetakse, et nägemisteravus on -1,0, kuid mitte parem vigastatud silma nägemisteravusest.	

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
	5. Kui pärast traumat paigaldatakse silmasisene lääts või kui kasutatakse abiläätse, määratakse makstav hüvitis kindlaks enne läätsede paigaldamist või kasutamist olnud nägemisteravuse alusel. 6. Nägemisteravust tuleb mõõta vähemalt 6 kuud, kuid mitte hiljem kui 12 kuud pärast vigastust (traumat).	
<b>16.</b>	<b>Muud traumaatilised vigastused</b>	
16.1.	Seesamloomurd	1
16.2.	Sümfüüsi rebend	3
16.3.	Sümfüüsi rebendist tingitud operatsioon	5
Märkus.	1. Selle punkti alusel makstakse kindlustushüvitist ainult juhul, kui muud hüvitist selle tabeli alusel ei maksta.	
16.4.	Traumaatiline, põletusest tingitud, anafülaktiline šokk (suurenenud tundlikkuse tõttu teatud ainete suhtes), rasvemboolia, kui diagnoositud statsionaarse ravi käigus	5
16.5.	Kindlustusjuhtumid, mille tagajärjel raviti kindlustatud isikut haiglas üle 4 päeva: traumaatiline lämbus, äge keemiliste (toksiliste) ainete mürgistus, elektriga seotud vigastused (elektrisüsteemilt või -seadmelt saadud löök või õhuelektrilööök), teetanus, ussihammustus, loomahammustus, nõelamine (välja arvatud juhul, kui ravi toimub nakkushaiguse tagajärjel), mis vajab statsionaarset ravi seoses järgneva:	
16.5.1.	5-10 päeva	6
16.5.2.	11 või enam päeva	10
Märkus.	1. Käesoleva punkti alusel makstakse kindlustushüvitist üksnes juhul, kui muude tabelis esitatud punktide alusel kindlustushüvitist ei maksta. 2. Kui kindlustatud isikut ründab tema oma lemmikloom, vähendatakse kindlustushüvitist 50% võrra.	
<b>17.</b>	<b>Kriitiline haigus</b>	
17.1.	Vähk	100
Märkus.	1. Grupp haigusi, mida iseloomustab geneetiliselt hälbiv ja kontrollimatu rakkude vohamine ning rakkude võime hävitada ümbritsev kude ja levida teistesse kehaosadesse (metastaas). 2. Vähi diagnoosi peab kinnitama histoloogiline uuring ja onkoloog. 3. Vähi mõiste hõlmab leukeemiat (verevähk), sarkoomi ja lümfoomi (välja arvatud T-rakuline lümfoom). Diagnoosi peab kinnitama onkoloog või hematoloog ja asjakohane vereproov. 4. Kindlustushüvitist ei maksta healoomuliste kasvajate (mittevähirakud), vähieelse haiguse, mitteinvasiivse kasvaja (tekkekohaga piirdunud vähk), esimese astme eesnärmevähi, esimese astme lümfogranulomatoosi, kroonilise lümfoidse leukeemia, nahavähi (välja arvatud pahaloomuline melanoom), HIV-iga (inimese immuunpuudulikkuse viirus) nakatunud kindlustatud isiku mis tahes liiki kasvaja puhul.	
17.2.	Peajuinfarkt (insult)	100
Märkus.	1. Äkiline ajuvereringehäire, mis kestab üle kolme nädala ning mille põhjus on arteriembolia, veenitromboos või peajuverejooks, mille tagajärjeks on püsiv neuroloogiline kahjustus.	

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
	2. Kindlustushüvitist makstakse üksnes püsiva neurooloogilise kahjustuse korral, mida peab kinnitama neurooloog mitte enne 12 nädala möödumist peajuinfarktist.	
17.3.	Südamelihaseinfarkt	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Möödumatu äge südamelihasekahjustus (kärbumine), mis esineb vastava südameosa vereringe häire tagajärjel.</li><li>Südamelihaseinfarkti diagnoos peab vastama järgmistele kriteeriumitele:<ol style="list-style-type: none"><li>pikka aega kestev valu rinnas,</li><li>südamelihaseinfarktile omased elektrokardiograafilised muutused,</li><li>südamelihaseinfarktile omaste spetsiifiliste ensüümide kontsentratsioon veres.</li></ol></li><li>Diagnoosi peab kinnitama kardioloog.</li></ol>	
17.4.	Nägemiskaotus (pimedaksjäämine)	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Haiguse tagajärjel mõlemast silmast täielikult ja pöördumatult pimedaks jäämine.</li><li>Diagnoosi peab kinnitama oftalmoloog pärast kliinilist ja instrumentaalset uuringut.</li><li>Pimedus võib olla ajutine. Sellisel juhul makstakse kindlustushüvitist juhul, kui täielik nägemiskaotus mõlemas silmas püsib 6 kuud pärast diagnoosimist.</li></ol>	
17.5.	Neerupuudulikkus	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Krooniline neerupuudulikkus, mis vastab alljärgnevale tingimustele:<ol style="list-style-type: none"><li>pöördumatu glomerulaarfiltratsiooni vähenemine funktsionaalse neerukoe nefroskleroosi tõttu,</li><li>kreatiini tase üle 10 mg/dl,</li><li>konservatiivne ravi ei anna tulemusi,</li><li>dialüüsi või transplantatsiooni sisaldav ravi.</li></ol></li><li>Kindlustushüvitist makstakse juhul, kui kindlustatud isikule tehti neerusiirdamise operatsioon või kui ta oli regulaarselt dialüüsiravil vähemalt korra kuus kuue kuu jooksul.</li><li>Kindlustushüvitist ei maksta unilateraalse nefrektoomia ega ägeda neerupuudulikkuse eest.</li></ol>	
17.6.	Hulgiskleroos	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Kesknärvisüsteemi demüelinisatsiooni haigus, mis väljendub neurooloogilise väärtalitse regresseeruvate ja pidevalt progresseeruvate sümptomitena.</li><li>Hulgiskleroosi diagnoosi peab toetama neurooloog pärast statsionaarset neurooloogilist uuringut.</li><li>Diagnoosi peavad kinnitama nõuetekohased uuringud, mootorsete ja sensoorsete funktsioonihäirete sümptomid, magnetresonantsomograafia.</li><li>Ilmselged motoorsed ja sensoorsed funktsioonihäired peavad kestma vähemalt kuus kuud.</li></ol>	
17.7.	Jäsemete kaotus / jäsemete talitlusvõime kaotus	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Kahe või enama jäseme täielik püsiv kaotus või nende talitlusvõime kaotus trauma või haiguse tagajärjel. Jäseme kaotus tähendab jäseme kaotust pealtpoolt põlve või küünarnukki.</li><li>Mõnel juhul võib jäseme talitlusvõime kaotus olla ajutine. Sellisel juhul on kindlustusandjal õigus viivitada hüvitise maksmise otsuse tegemisega kuni kuus kuud. Kindlustushüvitist makstakse juhul, kui jäseme talitlusvõime kaotus kestab üle kuue kuu.</li></ol>	
17.8.	Siseorganite transplantatsioon	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Südame, kopsude, maksa, luuüdi, neeru(de), peensoole, kõhunäärme siirdamine, kui vastuvõtja on kindlustatud isik. Doonorile kindlustushüvitist ei maksta.</li></ol>	

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
17.9.	Aordi aneurüsm (soone (aordi) ebanormaalne laienemine, kui on oht, et soon võib rebeneda ja põhjustada tõsist verejooksu).	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Diagnoos peab põhinema objektiivsetel uuringutel (siseelundite ultraheliuuring, aortograafia, KT (kompuutertomograafiline uuring), MRT (magnetresonantstomograafiline uuring) vms).</li><li>2. Erakorraline operatsioon või plaaniline endovaskulaarne stentimine.</li></ol>	
17.10.	Aortokoronaarne šunteerimine	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Avatud aortokoronaarne šunteerimine, et viia kaks või rohkem koronaararterit šundi abil ahenenud või ummistunud kohtadest mööda.</li><li>2. Operatsiooni vajalikkust peab kinnitama kardioloog või südamekirurg ning tehtud peab olema koronaararteri angiograafiline uuring.</li><li>3. Kindlustushüvitist ei maksta järgmistel juhtudel:<ul style="list-style-type: none"><li>• šunteeritakse ühte ahenenud või ummistunud koronaararterit;</li><li>• koronaararterite angioplastika või stendi paigaldus.</li></ul></li></ol>	
17.11.	Südameklapi operatsioon	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Südameklapi operatsiooni eesmärk on asendada või parandada üht või mitut kahjustatud haiget klappi. See hõlmab järgmisi protseduure:<ul style="list-style-type: none"><li>• klapi parandamise või asendamise avatud operatsioon;</li><li>• Rossi meetodi operatsioon;</li><li>• balloonvalvuloplastika;</li><li>• kateetrikaudne aordiklapi paigaldamine (TAVI).</li></ul></li><li>2. Operatsiooni vajalikkust peab kinnitama kardioloog või südamekirurg ning tehtud peab olema ultraheli kardioskoop või südame kateteriseerimine.</li><li>3. Kindlustushüvitist ei maksta kateetrikaudse mitraalklapi parandamise korral.</li></ol>	
17.12.	Healoomulised pea- ja seljaajukasvajad (rakumassid, mis vohavad kontrollimatult ja levivad ümbritsevasse kudedesse (infiltratsioon))	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Diagnoosi peab kinnitama onkoloog või neurokirurg.</li><li>2. Diagnoos peab põhinema objektiivsetel uuringutel (KT (kompuutertomograafiline uuring), MRT (magnetresonantstomograafiline uuring) või ajubiopsia).</li></ol>	
17.13.	Tserebraalne aneurüsm (ebanormaalset laienenud ajuveresoon, mis võib avaldada survet ümbritsevatele kudedele või mis võib rebeneda ja põhjustada tõsist verejooksu).	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Diagnoos peab põhinema objektiivsetel uuringutel (KT (kompuutertomograafiline uuring), MRT (magnetresonantstomograafiline uuring), ajuangiograafia, ajuvedeliku analüüs vms).</li><li>2. Erakorraline operatsioon või plaaniline tserebraalse aneurüsmi operatsioon.</li><li>3. Kindlustushüvitist ei maksta asümptomaatilise tserebraalse aneurüsmi eest, mida korrapäraselt jälgitakse ja uuritakse.</li></ol>	
17.14.	Kuulmiskaotus	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Haigusest tingitud püsiv ja pöördumatu kuulmisvõime puudumine mõlemas kõrvas.</li><li>2. Diagnoosi peab olema kindlaks teinud otorinolarüngoloog ja paremini kuulvas kõrvas peab kuulmislangus olema vähemalt 90 db, mis on kindlaks tehtud puhaste toonide audiomeetrilise uuringuga, kus sageduse lüües on 500, 1000 ja 2000 Hz.</li><li>3. Kuulmisvõime puudumine võib olla ajutine. Sellisel juhul makstakse kindlustushüvitist juhul, kui täielik kuulmiskaotus mõlemas kõrvas püsib 6 kuud pärast diagnoosimist.</li></ol>	

Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
17.15.	Kõnevõime kaotus	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kõnevõime püsiv ja pöördumatu kaotus, mis püsib vähemalt 6 kuud.</li><li>2. Diagnoosi peab kinnitama otorinolarüingoloog.</li><li>3. Kindlustushüvitist ei maksta psüühikahäirest või vaimuhaigusest tingitud kõnevõime kaotuse korral.</li></ol>	
17.16	Parkinsoni tõbi	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Parkinsoni tõbi, mis põhjustab füüsilise suutlikkuse püsivat kaotust.</li><li>2. Alla 60-aastastel isikutel diagnoositud primaarne Parkinsoni tõbi, mida kinnitavad vähemalt kaks järgmist kliinilist sümptomit:<ul style="list-style-type: none"><li>• lihasjäikus;</li><li>• värin;</li><li>• hüpokineesia (ebatavaliselt aeglased liigutused, aeglane füüsiline ja vaimne reageerimine).</li></ul></li><li>3. Olenemata adekvaatses ravist, peab Parkinsoni tõbi põhjustama selle, et katkematu kolmekuulise ajavahemiku jooksul ei suuda isik iseseisvalt teha vähemalt kolme alljärgnevast kuuest igapäevaelu toimingust. Igapäevaelu toimingud on:<ul style="list-style-type: none"><li>• enda pesemine – suutlikkus pesta end vannis, duši all (sealhulgas vanni või duši alla minek ja sealt väljatulek) või piisavas ulatuses muul viisil;</li><li>• riietumine – suutlikkus panna end riidesse ja võtta riidest lahti, panna kinni ja teha lahti nööpe, sealhulgas kasutada trakse, kunstjäsemeid või muid ortopeedilisi vahendeid;</li><li>• söömine – suutlikkus iseseisvalt tarbida valmistatud ja valmis pandud toitu;</li><li>• isiklik hügieen – suutlikkus säilitada piisav isiklik hügieen tualeti kasutamisel või hoida põit ja soolefunktsiooni kontrolli all;</li><li>• ruumides liikumine – suutlikkus liikuda ühest ruumist teise samal korrusel;</li><li>• voodisemine / voodist tõusmine – suutlikkus liikuda toolilt või ratastoolist voodisse ja vastupidi.</li></ul></li><li>4. Diagnoosi peab olema pannud neuroloog.</li><li>5. Ajustimulaatori (neurostimulaatori) paigaldus haiguse sümptomite kontrolli all hoidmiseks on kindlustusjuhtum olenemata suutlikkusest teha igapäevaelu toiminguid. Neurostimulaatori paigaldamise vajadust peab kinnitama neuroloog või neurokirurg.</li><li>6. Kindlustushüvitist ei maksta järgmistel juhtudel:<ul style="list-style-type: none"><li>• sekundaarne parkinsonism (sealhulgas ravimitest või toksiinidest põhjustatud parkinsonism);</li><li>• essentsiaalne treemor;</li><li>• muude neurodegeneratiivsete haigustega seotud parkinsonism.</li></ul></li></ol>	
17.17.	Alzheimeri tõbi	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Alla 60-aastastel isikutel kindlalt diagnoositud Alzheimeri tõbi, mida kinnitab kõikide järgmiste tunnuste esinemine:<ul style="list-style-type: none"><li>• intellektuaalsete võimete langus, mis hõlmab mälu ja kognitiivsete funktsioonide (keskendumisvõime, organisatoorsed võimed, otsustusvõime, planeerimisvõime) halvenemist, mille tagajärjeks on vaimse ja sotsiaalse funktsioneerimise märkimisväärne langus;</li><li>• isiksuse muutused;</li><li>• haiguse aeglane progresseerumine ja kognitiivsete funktsioonide püsiv halvenemine;</li><li>• teadvushäirete puudumine;</li></ul></li></ol>	



Punkt	Kehavigastus (trauma) või seisund	Hüvitis (%)
	<ul style="list-style-type: none"><li>tüüpilised leiud neuropsühholoogilistel ja närvisüsteemi uuringutel (näiteks KT (kompuutertomograafiline uuring), MRT (magnetresonantstomograafiline uuring)).</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>Kindlustatud isik vajab haiguse tõttu alalist hooldust (24 tundi päevas).</li><li>Diagnoosi ja hoolduse vajaduse peab kindlaks määrama ja seda peab kinnitama neuroloog.</li><li>Kindlustushüvitist ei maksta, kui diagnoositakse muid dementsuse vorme, mille on põhjustanud aju-, süsteemne või vaimuhaigus.</li></ol>	
17.18.	Primaarne 1. tüüpi diabetes mellitus (haigus, mida iseloomustavad insuliini tootmise häired ja kõrge veresuhkru tase).	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Diagnoosi peab kinnitama endokrinoloog.</li><li>Vereproovidest peab olema selgunud suurenenud glükoosi tase ja/või glükosüleeritud hemoglobiini tase (HbA1c).</li><li>Püsiravi insuliinisüstidega.</li></ol>	
17.19.	Süsteemne erütematoosluupus (krooniline autoimmuunsus- ja põletikuline haigus, mille puhul keha immuunsüsteem ründab (kahjustab) terveid kudesid)	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Diagnoosi peab kinnitama reumatoloog.</li><li>Vereproovidest (seroloogilistest testidest) peab olema selgunud Ro/SS -A ja La/SS -B tuumavastaste antikehade olemasolu.</li></ol>	
17.20.	Addisoni tõbi (neerupealiste koore puudulikkus, mille tagajärjeks on neerupealiste töö osaline või täielik lakkamine).	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Haigust peab kinnitama endokrinoloog.</li><li>Kindlustatud isik peab 3 kuud saama hormoonravi ja seda ravi peab jätkama.</li><li>Vereproovidest peab olema selgunud madal kortisooni tase ja kõrge adrenokortikotroopse hormooni (ACTH) tase.</li></ol>	
17.21.	Lihasdüstroofia (geneetiliselt pärilik primaarne lihashaigus, mida iseloomustab lihaste nõrgenemine ja kurtumine (atrofia)).	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Haigust peavad kinnitama geneetik ja neuroloog.</li><li>Diagnoos põhineb morfoloogilisel lihaste ja/või elektromüograafia uuringul ja konkreetse lihasensüümi (kreatiinfosfokinaas) testil.</li></ol>	
17.22.	Bechterew tõbi (selgroo jäikus, mille on põhjustanud liigeste progresseeruv luustumine, mille on kaasa toonud krooniline põletikuline haigus)	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Diagnoosi peab kinnitama reumatoloog.</li><li>Diagnoos peab põhinema röntgenipildil, millelt on näha haigusele omased muutused selgroos (lülidvaheline fusioon).</li><li>Vereproovidest peab olema selgunud inimese leukotsüütide antigeeni (HLA) B27 olemasolu.</li></ol>	
17.23.	Reumatoidartriit (autoimmuunne, krooniline, pidevalt edasiarenev mitme liigese põletik, mis põhjustab liigeste deformeerumist)	100
Märkus.	<ol style="list-style-type: none"><li>Diagnoosi peab kinnitama reumatoloog.</li><li>Vereproovidest peab olema selgunud reumatoidfaktori kõrge tase.</li><li>Haigusele omased muutused liigestes diagnoositakse objektiivsete uuringute (röntgenipilt, KT (kompuutertomograafiline uuring), MRT (magnetresonantstomograafiline uuring)) alusel.</li></ol>	