

TÖÖANDJA RAVIKINDLUSTUSE TINGIMUSED

Tingimused nr EE 02.01

Kehtivad alates 01.04.2023.



AAS „BTA Baltic Insurance Company“ Eesti filiaal ja kindlustusvõtja sõlmivad ravikindlustuse kooskõlas käesolevate tingimustega. Käesolevaid kindlustustingimusi kohaldatakse koos BTA Kindlustuse Üldtingimustega.

SISUKORD

1. KASUTATUD MÕISTED	1
2. KINDLUSTUSLEPING	1
3. KINDLUSTATUD ISIK	2
4. KINDLUSTUSKAITSE JA KINDLUSTUSJUHTUM	2
5. VÄLISTUSED	4
6. HÜVITAMISE KORD.....	6
7. KOHUSTUSED.....	6
8. MUUD TINGIMUSED	6

1. KASUTATUD MÕISTED

Alternatiivmeditsiin – diagnostika, profülaktika ja ravi meetodid, mille toimimisel puudub üldtunnustatud põhjendus ning mida kasutatakse teadusliku meditsiini asemel või kõrval.

Ambulatoorne ravi – ravi, mille käigus vaadatakse Kindlustatud isik läbi, tehakse vajadusel määratud uuringud, analüüsid ja raviprotseduurid ning nõustatakse edasise ravi osas.

Epikriis – tervishoiuasutuse poolt koostatud ambulatoorse-, päeva-, statsionaarse ravi haigusjuhu kokkuvõte.

E-Kindlustuskaart – Kindlustatud isikule väljastatud individuaalne elektrooniline kliendikaart.

Individuaalne kindlustusprogramm – kindlustuslepingu lahutamatu osa, milles on loetletud hüvitamisele kuuluvad tervishoiuteenused, välistused, kindlustussummad ja hüvitismäärad.

Hüvitismäär – osa ravikindlustuse arvest, mida BTA katab kasutamata kindlustuslimiidi ulatuses.

Kindlustuslimiit – kindlustuslepingust tulenev piirmäär, mille ulatuses BTA maksab Kindlustatud isiku poolt saadud kokkulepitud tasuliste tervishoiuteenuste eest.

Kindlustusterritoorium – Eesti Vabariik, Läti Vabariik või Leedu Vabariik, kui poliisil ei ole kokku lepitud teisti.

Kriitiline haigus – raviarsti poolt diagnoositud haigus või haigusseisund, mis on esitatud kriitiliste haiguste nimekirjas.

Lihask-skeleti süsteem – kõik liikumisorganid, mis tagavad keha liikumise ruumis, on ühendatud ühtseks süsteemiks. See hõlmab luid, liigeseid, lihaseid ja sidemeid. Inimese luu-lihassüsteem täidab teatud funktsioone, mis on tingitud liikumisorganite moodustumise ja struktuuri iseärasustest.

Päevaravi – ambulatoorne tervishoiuteenus, mis nõuab vähemalt 4-tunnist ravisutuses viibimist, sealjuures ei pea Kindlustatud isik ravisutuses ööbima.

Raviarst – isik, kes on arstina registreerinud Eesti Vabariigi, Läti Vabariigi või Leedu Vabariigi Tervishoiutöötajate registris ja saanud õiguse osutada üld- või eriarstiabi teenuseid.

Statsionaarne ravi ehk haiglaravi – ravi, mida osutatakse haiglas ja Kindlustatud isik peab seal ööbima.

Teenuste hinnapiir – igale Teenusele määratud maksimaalne hinna piirmäär.

Tervishoiuasutus – Eesti Vabariigi, Läti Vabariigi või Leedu Vabariigi Raviuasutuste Registris registreeritud riigi- ja munitsipaalasutused, ettevõtted ja arstipraksised.

Tervishoiuteenus (edaspidi Teenus) – on tervishoiutöötaja tegevus haiguse, vigastuse või mürgistuse ennetamiseks, diagnoosimiseks ja ravimiseks. Selle eesmärk on leevendada Kindlustatud isiku vaevusi, hoida ära tema tervise seisundi halvenemine või haiguse ägenemine ning taastada tervis. Tervishoiuteenus võib olla kas ambulatoorne (Kindlustatud isiku ööpäevaringne viibimine haiglas ei ole vajalik) või statsionaarne (Kindlustatud isiku ööpäevaringne viibimine haiglas on vajalik).

Tervishoiuteenuse osutaja (edaspidi Teenuse osutaja) – Teenuse osutamiseks vastavat tegevusluba või kutsetunnistust omav isik.

2. KINDLUSTUSLEPING

2.1. Kindlustusvõtja sõlmib kindlustuslepingu eesmärgiga kaitsta Kindlustatud isikute tervist ja suurendada nende töövõimet.

2.2. Kindlustuslepingu dokumentideks on Kindlustusvõtja avaldus, käesolevad kindlustustingimused, BTA Kindlustuse Üldtingimused, individuaalne kindlustusprogramm, poliis ja sellel kokkulepitud eritingimused, kindlustuslepingu muudatused ja muud dokumendid.

- 2.3.** Kindlustuslepingu sõlmimisel valib Kindlustusvõtja sobiva individuaalse kindlustusprogrammi ja soovi korral lisakindlustuskaitse(d).
- 2.4.** Kindlustusvõtja valitud kindlustuskaitse kehtib poliisil märgitud kindlustusperioodil ja -territooriumil.
- 2.5.** Kindlustuslepingu sõlmimiseks on Kindlustusvõtja kohustatud esitama BTA-le Kindlustatud isikute järgmised andmed: ees- ja perekonnanimi, isikukood, e-postiaadress või mobiilnumber.
- 2.6.** Kindlustusleping sõlmitakse tähtajalisena, kindlustusperioodiga 1 aasta, kui poliisil ei ole märgitud teisiti.
- 2.7.** Kindlustusperiood ei saa alata hiljem kui kaks kuud pärast kindlustuslepingu sõlmimist, kui ei ole kokku lepitud teisiti.
- 2.8.** Kindlustusleping loetakse sõlmituks alates Kindlustusvõtja nõustumuse andmisest. Kindlustuskaitse jõustumisel väljastab BTA igale Kindlustatud isikule nimelise e-kindlustuskaardi.
- 2.9.** Kindlustuslepingu sõlmimisel väljastab BTA Kindlustusvõtjale poliisi, millel on iga Kindlustatud isiku e-kindlustuskaardi number. Kindlustatud isiku lisamisel ja/või kustutamisel väljastab BTA poliisi lisa.
- 2.10.** Kindlustuslepingu pool võib kindlustuslepingu üles öelda, teatades sellest teisele poolele vähemalt üks kuu ette.
- 2.11.** Kindlustatud isiku kustutamisel nimekirjast on Kindlustusvõtjal õigus saada tagasi selle Kindlustatud isiku osas järelejäänud kindlustusperioodi eest ette tasutud kindlustusmaksed. Nimekirjast kustutatud Kindlustatud isiku eest ette makstud kindlustusmaks tagastatakse proportsionaalselt kasutatud kindlustuslimiidile ja/või kindlustusperioodile. Kindlustuslimiidi täies ulatuses kasutatuse korral enam makstud kindlustusmaks ei tagastata.
- 2.12.** Tööandja ravikindlustuse kindlustuslepingu ülesütlemise korral Kindlustusvõtja poolt on BTA-l õigus saada järelejäänud kindlustusperioodi eest ette tasutud kindlustusmaksed, millest kindlustusandjal on õigus maha arvata 15% administratiivkulusid ning väljamakstud hüvitised.
- 2.13.** BTA-l on õigus rakendada osutatud Teenusele BTA poolt kehtestatud hinnapiiri ja/või mahtu, kui kindlustuslepingus on selles kokku lepitud.

3. KINDLUSTATUD ISIK

- 3.1.** Kindlustatud isikuks on kindlustuslepingus nimeliselt määratud Kindlustusvõtja töötaja. Kindlustatud isikuks võib olla ka töötaja Pereliige, kui selles on BTA-ga eraldi kirjalikus taasesitatavas vormis kokku lepitud.
- 3.2.** Pereliikmeks loetakse töötaja abikaasat/elukaaslast ja nende kuni 19-aastaseid lapsi. Pereliikme kindlustusmaks võib erineda töötaja kindlustusmaksest ning tasumine toimub Kindlustusvõtja ja BTA vahelise kokkuleppe alusel. Pereliige on kindlustatud senikaua, kuni kehtib Kindlustusvõtja töötaja kindlustuskaitse.
- 3.3.** Kindlustuslepingu sõlmimisel Kindlustusvõtja esitab BTA-le Kindlustatud isikute nimekirja.
- 3.4.** Kindlustatud isiku nimekirja lisamiseks või kustutamiseks saadab Kindlustusvõtja BTA-le jooksvalt kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis teate, kui kindlustuslepingus ei ole kokku lepitud teisiti.
- 3.5.** Kehtival kindlustusperioodil Kindlustatud isiku nimekirja lisamise korral loetakse tema kindlustusperioodi alguskuupäevaks Kindlustusvõtja kirjalikus teatises esitatud kuupäev, kuid ette- ja tagasiulatuvalt mitte rohkem kui 30 päeva, kui Pooled ei ole kokku leppinud teisiti. Kehtiva kindlustusperioodi jooksul lisandunud Kindlustatud isikute kindlustusperiood lõpeb kehtiva kindlustusperioodi lõpus.
- 3.6.** Kehtival kindlustusperioodil Kindlustatud isiku nimekirjast kustutamise korral loetakse tema kindlustuskaitse lõppemise kuupäevaks Kindlustusvõtja kirjalikus teatises kajastatud kuupäev. Juhul kui Kindlustatud isiku kindlustuskaitse soovitakse lõpetada samal päeval teatise esitamisega, loetakse kindlustuskaitse lõppenuks teatise esitamisele järgmisest päevast, kui pooled ei ole kokku leppinud teisiti.
- 3.7.** Kindlustusvõtja vastutab Kindlustatud isikute nimekirja vastavuse eest ning kindlustuskaitse kehtivus ei sõltu sellest, kas Kindlustatud isik oli kindlustusjuhtumi toimumise ajal Kindlustusvõtja töötaja või mitte.

4. KINDLUSTUSKAITSE JA KINDLUSTUSJUHTUM

- 4.1.** Kindlustuslepingu sõlmimisel hakkab kindlustuskaitse kehtima alates kindlustusperioodi esimesest päevast kell 00:00.
- 4.2.** Kindlustusvõtja individuaalse kindlustusprogrammi aluseks on põhikindlustuskaitseena ambulatoorne ravi, mille juurde saab Kindlustusvõtja valida järgmiseid lisakindlustuskaitseid:
 - 4.2.1.** Statsionaarne ravi ehk haiglaravi;
 - 4.2.2.** Raseduse- ja sünnitusabi;
 - 4.2.3.** Ambulatoorne taastusravi;
 - 4.2.4.** Statsionaarne taastusravi;
 - 4.2.5.** Profülaktiline terviseuuring;
 - 4.2.6.** Hambaravi (standardne või laiendatud kindlustuskaitse);
 - 4.2.7.** Retseptiravim;
 - 4.2.8.** Optika (optilise toote soetamine);

4.2.9. Kriitiline haigus.

4.3. Valitud lisakindlustuskaitse on kindlustuslepingu osaks juhul, kui see on märgitud poliisile.

AMBULATOORNE RAVI

4.4. Kindlustusjuhtumiks on kindlustusperioodil Kindlustatud isiku tahtest sõltumatu ootamatu ja ettenägematu haigestumise, kroonilise haiguse ägenemise või õnnetusjuhtumi tõttu pöördumine tervishoiuasutuse poole.

4.5. Iga külastuse kohta peab olema koostatud ambulatoorne või päevaravi epikriis.

4.6. BTA hüvitab kindlustusjuhtumi tagajärjel järgmiste Teenustega seotud kulud:

4.6.1. meditsiiniliselt näidustatud pere- või eriarsti visiit ja konsultatsioon;

4.6.2. meditsiiniliselt näidustatud pediatri konsultatsioon kuni kindlustatud 19-aastasele lapsele;

4.6.3. töötervishoiu arsti poolt ühe korra kindlustusperioodil läbi viidud õigusaktist tulenev töötervishoiukontroll, sh dokumentatsioon, mis on nõutud töötamiseks Kindlustusvõtja juures;

4.6.4. tervisekontroll meditsiinilise tõendi koostamiseks: relvaluba, sõidukite juhtimine, õppeasutusse minek üks kord kindlustusperioodi jooksul;

4.6.5. psühholoogi, psühhoterapeudi, psühhiaatri poolt osutatud nõustamine, uuring ja ravi;

4.6.6. vaksineerimine.

4.7. BTA hüvitab järgmiste Teenustega seotud kulu ainult raviarsti väljastatud saatekirja alusel:

4.7.1. laboratoorne analüüs, diagnostiline uuring, raviprotseduur.

4.8. Ambulatoorse ravi kindlustuskaitse alusel ei kuulu hüvitamisele lisaks punktis 5 toodud välistustele:

4.8.1. statsionaarse ravi-, hambaraviteenuse-, raseduse ja sünnitusabi-, profülaktilise terviseuuringu-, retseptiravimi- ja/või optilise toote soetamise-, ambulatoorse- ja/või statsionaarse taastusravi kindlustuskaitse kindlustusjuhtumi kulu;

4.8.2. kriitilise haiguse kindlustushüvitis.

STATSIONAARNE RAVI (HAIGLARAVI)

4.9. Kindlustusjuhtumiks on kindlustusperioodil aset leidnud Kindlustatud isiku tahtest sõltumatu ootamatu ja ettenägematu haigestumine või õnnetusjuhtum, mille tagajärjel vajab Kindlustatud isik haiglaravi. Plaaniline operatsioon või raviprotseduur peavad olema eelnevalt BTA-ga kooskõlastatud kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis.

4.10. Külastuse kohta väljastatakse Kindlustatud isikule statsionaarne epikriis.

4.11. Statsionaarse ravi kindlustuskaitse alusel ei kuulu hüvitamisele lisaks punktis 5 toodud välistustele:

4.11.1. ambulatoorse ravi-, hambaraviteenuse-, raseduse ja sünnitusabi-, profülaktilise terviseuuringu-, retseptiravimi- ja/või optilise toote soetamise-, ambulatoorse- ja/või statsionaarse taastusravi kulu;

4.11.2. kriitilise haiguse kindlustushüvitis.

RASEDUS JA SÜNNITUSABI

4.12. Kindlustusjuhtumiks on kindlustusperioodil Kindlustatud isiku rasedus. Kui Kindlustatud isikuks on sündiva lapse ema abikaasa/elukaaslane, siis kuuluvad hüvitamisele kulutused perepalatile.

4.13. BTA hüvitab Kindlustatud isiku kulu raseduse ja/või sünnitusega seotud tasulisele Teenusele.

4.14. Raseduse ja sünnitusabi kindlustuskaitse alusel ei kuulu hüvitamisele lisaks punktis 5 toodud välistustele:

4.14.1. ambulatoorse ravi-, statsionaarse ravi-, hambaraviteenuse-, profülaktilise terviseuuringu-, retseptiravimi- ja/või optilise toote soetamise-, ambulatoorse- ja/või statsionaarse taastusravi kulu.

AMBULATOORNE TAASTUSRAVI

4.15. Kindlustusjuhtumiks on kindlustusperioodil tahtest sõltumatu ootamatu ja ettenägematu, kroonilise haiguse ägenemise või õnnetusjuhtumi tagajärjel häirunud lihas-skeleti süsteemi funktsiooni taastamine, säilitamine või puudega kohanemine.

4.16. BTA hüvitab ambulatoorse taastusraviga seotud kulu juhul, kui pöördumine Teenuse osutaja poole on tingitud kindlustusjuhtumist ning taastusravi vajadus on kinnitatud Raviarsti saatekirjaga või töötervishoiuarsti otsusega. Epikriis ei kehti saatekirjana.

4.17. Ambulatoorse taastusravi Teenuse osutajal peab olema kehtiv tegevusluba või kutsetunnistus vastava teenuse osutamiseks. Tegevusluba ja/või kutsetunnistus peab olema kantud vastava riigi registrisse.

4.18. Ambulatoorse taastusravi kindlustuskaitse alusel ei kuulu hüvitamisele lisaks punktis 5 toodud välistustele:

4.18.1. ambulatoorse ravi-, statsionaarse ravi-, raseduse ja sünnitusabi-, hambaraviteenuse-, profülaktilise terviseuuringu-, retseptiravimi- ja/või optilise toote soetamise-, statsionaarse taastusravi kulu.

STATSIONAARNE TAASTUSRAVI

4.19. Kindlustusjuhtumiks on statsionaarsete taastusraviteenuse vajadus juhul, kui tahtest sõltumatu ootamatu ja ettenägematu haigestumine või õnnetusjuhtum on aset leidnud kehtiva kindlustusperioodi jooksul.

- 4.20.** BTA hüvitab kindlustusjuhtumist tingitud kulu raviasutuses osutatud taastusraviteenusele juhul, kui taastusravi vajadus tekkis kehtival kindlustusperioodil ning taastusravi alustatakse 90 päeva jooksul arvates statsionaarse ravi (haiglaravi) lõppemisest.
- 4.21.** Taastusravi on määratud Raviarsti poolt ning Kindlustatud isikule on väljastatud saatekiri ning epikriis on tehtud vastav kanne. Epikriis ei kehti saatekirjana.
- 4.22.** Statsionaarse taastusravi kindlustuskaitse alusel ei kuulu hüvitamisele lisaks punktis 5 toodud välistustele:
- 4.22.1.** ambulatoorse ravi-, statsionaarse ravi-, raseduse ja sünnitusabi-, hambaraviteenuse-, profülaktilise terviseuuringu-, retseptiravimi- ja/või optilise toote soetamise-, ambulatoorse taastusravi kulu.

PROFÜLAKTILINE TERVISEUURING

- 4.23.** Kindlustusjuhtumiks on kindlustusperioodil Kindlustatud isiku pöördumine tervishoiuasutusse Teenuse saamiseks.
- 4.24.** BTA hüvitab kindlustusperioodil Kindlustatud isiku enda soovil ja valikul teostatud meditsiinilise analüüsi ja uuringu.
- 4.25.** Profülaktilise terviseuuringu kindlustuskaitse alusel ei kuulu hüvitamisele lisaks punktis 5 toodud välistustele:
- 4.25.1.** ambulatoorse ravi-, statsionaarse ravi-, hambaraviteenuse-, raseduse ja sünnitusabi-, retseptiravimi- ja/või optilise toote soetamise-, ambulatoorse- ja/või statsionaarse taastusravi kulu.

HAMBARAVI

- 4.26.** Kindlustusjuhtumiks on kindlustusperioodil Kindlustatud isiku pöördumine tervishoiuasutusse hambaraviteenuse saamiseks.
- 4.27.** BTA hüvitab kindlustusjuhtumist tingitud kulu hambaraviteenusele vastavalt Kindlustusvõtja valitud hambaravi kindlustuskaitse liigile.
- 4.28.** Kindlustusvõtjal on võimalik valida standardse või laiendatud kindlustuskaitse vahel.
- 4.29.** Hambaravi kindlustuskaitse alusel ei kuulu hüvitamisele lisaks punktis 5 toodud välistustele:
- 4.29.1.** ambulatoorse ravi-, statsionaarse ravi-, raseduse ja sünnitusabi-, profülaktilise terviseuuringu-, retseptiravimi- ja/või optilise toote soetamise-, ambulatoorse või statsionaarse taastusravi kulu.

RETSEPTIRAVIM

- 4.30.** Kindlustusjuhtumiks on kindlustusperioodil Kindlustatud isikule välja kirjutatud Euroopa Liidu ravimiregistris registreeritud retseptiravimi soetamise kulu.
- 4.31.** Retsepti väljastanud Raviarstil peab olema kehtiv tegevusluba.
- 4.32.** Retseptiravimi kindlustuskaitse alusel ei kuulu hüvitamisele lisaks punktis 5 toodud välistustele:
- 4.32.1.** ambulatoorse ravi-, statsionaarse ravi-, hambaraviteenuse-, raseduse ja sünnitusabi-, profülaktilise terviseuuringu-, optilise toote soetamise-, ambulatoorse- ja/või statsionaarse taastusravi kulu.

OPTIKA (OPTILISE TOOTE SOETAMINE)

- 4.33.** Kindlustusjuhtumiks on kindlustusperioodil Kindlustatud isikul kinnitatud nägemisteravuse muutumine ja sellega seotud dioptriliste prillide, kontaktläätsede soetamise kulu.
- 4.34.** BTA hüvitab ka nägemisteravuse mõõtmisega seotud optometri või silmaarsti konsultatsiooni kulu.
- 4.35.** Optika kindlustuskaitse alusel ei kuulu hüvitamisele lisaks punktis 5 toodud välistustele:
- 4.35.1.** ambulatoorse ravi-, statsionaarse ravi-, hambaraviteenuse-, raseduse ja sünnitusabi-, profülaktilise terviseuuringu-, retseptiravimi- soetamise-, ambulatoorse- ja/või statsionaarse taastusravi kulu.

KRIITILINE HAIGUS

- 4.36.** Kindlustusjuhtumiks on Kindlustatud isiku esmakordne haigestumine kriitilise haigusesse, mis diagnoositakse kindlustusperioodil ning lõplik diagnoos on määratud kehtiva kindlustusperioodi jooksul.
- 4.37.** Kriitiliste haiguste nimekiri ja täiendavad välistused konkreetse kriitilise haigusega seoses on toodud Kriitiliste Haiguste Kindlustustingimustes (vt Kriitilise haiguse kindlustamise tingimused). Tingimused on toodud [BTA kodulehel](#) alajaotises „Kindlustustingimused“.
- 4.38.** Kindlustusjuhtumi toimumisel hüvitab BTA poliisil märgitud kriitilise haiguse kindlustushüvitise.
- 4.39.** Kriitilise haiguse kindlustushüvitist maksab BTA ühekordselt, sõltumata Kindlustatud isikul diagnoositud kriitiliste haiguste arvust.

5. VÄLISTUSED

ÜLDISED VÄLISTUSED

- 5.1.** Lisaks BTA Kindlustuse Üldtingimuste punktis 14 ja individuaalses kindlustusprogrammis toodud välistustele ei ole kindlustusjuhtumiks ja ei kuulu hüvitamisele:
- 5.1.1.** väljaspool kindlustusperioodi osutatud Teenus või soetatud retseptiravim, prillid, prilliklaasid või kontaktläätsed;

- 5.1.2.** ilma meditsiinilise näidustusega Kindlustatud isikule osutatud Teenuse kulu;
 - 5.1.3.** Teenuse kulu, mille saatekiri on Raviarsti poolt väljastatud väljaspool kindlustusperioodi või pärast Teenuse osutamist;
 - 5.1.4.** kuludokumentidele märgitud osutatud Teenus ei vasta saatekirjale või epikriisi sissekandele, sh saatekirjal määratud Teenus ei vasta epikriisi sissekandele;
 - 5.1.5.** kulu alternatiivmeditsiini valdkonna teenusele ja meetodile, nt holistika, gestaltpsühhoteraapia, täiend- või loodusmeditsiin, imago teraapia, hüpnoteraapia, iridodiagnostika, idamaise meditsiini teenused, kinesioloogia, homöopaatia, refleksoloogia, aroomiteraapia, muusika- ja liikumisteraapia jne;
 - 5.1.6.** visiidile mitteilmumise või broneeringu tühistamise kulu;
 - 5.1.7.** kulu meditsiinilise dokumendi ja/või uuringu väljavõtte koostamisele, andmekandjale salvestamisele, trükkimisele või väljastamisele;
 - 5.1.8.** kulu koduvisiidile, koduvisiidil teostatud Teenusele;
 - 5.1.9.** kulu transpordile, parkimisele ja/või majutusele;
 - 5.1.10.** kulu seminarile, koolitusele, kootsingule (coaching), loengule, kursusele, sh ka perekooli loengule, reisimeditsiini nõustamisele, anonüümsele konsultatsioonile;
 - 5.1.11.** kulu käsimüügiravimi, hügieenitoote ja/või hooldusvahendi soetamisele, meditsiinilise seadme ja/või taastusravi abivahendi rentimisele ja/või soetamisele;
 - 5.1.12.** kulu palliatiivsele ravile või hosiipsiteenusele.
- 5.2.** BTA ei hüvita kulu järgmise haiguse ja terviseseisundiga seotud konsultatsioonile, uuringule, diagnoosimisele, protseduurile, ravile, ravimile ja abimaterjalile, kui kindlustusjuhtum on tingitud vähemalt ühest loetletud põhjusest:
- 5.2.1.** seksuaalpatoloogia, peamiselt sugulisel teel leviv haigus (sh PAP- või HPV-test), HIV, AIDS;
 - 5.2.2.** seenhaigus;
 - 5.2.3.** sõltuvushaigus (nt alkoholism, toksikomaania, narkomaania jne);
 - 5.2.4.** unehäire ja -apnoe, sh uneteraapia;
 - 5.2.5.** onkoloogiline haigus, vereloomehaigus, tuberkuloos, leepa;
 - 5.2.6.** kaasasündinud või degeneratiivne haigus;
 - 5.2.7.** nakkushaigus, mis on hõlmatud epideemia, pandeemia või riigis erakorralise olukorra või hädaolukorra põhjustanud nakkuspuhanguga.
- 5.3.** BTA ei hüvita kulu Teenusele, mille osutajaks on kas androloog, dietoloog, fleboloog, geneetik (va raseduse ja sünnitusabi kindlustuskaitse korral), hematoloog, hüpnoloog, koduarst, koduhooldaja, koduõde, kosmeetik, koots (coach), kõneterapeut, logopeed, mentor, narkoloog, nutritsionist, onkoloog, podoloog, proteesimisortopeed, seksuoloog, somnoloog, spordiarst, toitumisnõustaja, trihholoog, vasoloog või veresoontekirurg.
- 5.4.** BTA ei hüvita kulu järgmisele Teenusele ning sellega seotud konsultatsioonile, uuringule, diagnoosimisele, ravile, ravimile ja/või abimaterjalile, kui kindlustusjuhtum on tingitud vähemalt ühest loetletud põhjusest:
- 5.4.1.** pereplaneerimine, sh rasestumisvastase vahendi määramine, paigaldamine ja/või eemaldamine, spermaanaluus, kunstlik viljastamine, viljatusravi, raseduse katkestamine ilma meditsiinilise näidustusega, steriliseerimine, vasektoomia.
 - 5.4.2.** rasedusaegne uuring ja analüüs (va raseduse ja sünnitusabi lisakindlustuskaitse olemasolul);
 - 5.4.3.** geenianaluus (va raseduse ja sünnitusabi lisakindlustuskaitse olemasolul);
 - 5.4.4.** magnetresonants- või kompuutertomograafiauuring (MRT, KT), kui sama uuringu käigus uuritakse kogu keha, kapselendoskoopia, hüdrokolonoteraapia, podomeetria;
 - 5.4.5.** immunoglobuliinravi, immunoteraapia, baroteraapia;
 - 5.4.6.** autohemoteraapia (nt PRP-süstid), intraokulaarsed süstid;
 - 5.4.7.** kõne- ja ergoteraapia, müofunktsionaalne teraapia;
 - 5.4.8.** kosmeetiline ja/või iluprotseduur, sh (ravi)maniküür ja -pediküür, krüoteraapia, IPL laserravi, tervisekapsli teenus, biostimulatsioon, seborröa ravi jne;
 - 5.4.9.** healoomulise naha- ja/või nahaaluskoe moodustise (nt sünnimärk, papilloom, tüügas, keratoos, ateroom) ravi, sh eemaldamine;
 - 5.4.10.** kosmeetiline, esteetiline, plastiline ja/või taastav kirurgia;
 - 5.4.11.** veenilaiendite ravi, sh skleroteraapia, flebektoomia;
 - 5.4.12.** maovähenduse operatsioon (kõik tüübid), sh kaalulangusprogrammid;
 - 5.4.13.** elundi või kudede siirdamine;
 - 5.4.14.** nägemise korrigeerimise laseroperatsioon või muu nägemisteravust korrigeeriv kirurgia;

5.4.15.eesnäärme või günekoloogiline massaaž, lümfimassaaž, lümfidrenaaž, vaakummassaaž, rullmassaaž, kupumassaaž, laavakivimassaaž jne.

6. HÜVITAMISE KORD

- 6.1.** BTA-l on hüvitamise kohustus vaid poliisile märgitud kindlustuskaitse ja kindlustuslimiidi ulatuses.
- 6.2.** Kindlustatud isikul on võimalik esitada kahjunõue, kas BTA Eesti mobiilirakenduse või e-kontori vahendusel, kui Pooled pole kokku leppinud teisiti.
- 6.3.** BTA hüvitab vaid Kindlustatud isikule osutatud Teenuse kulu, mis tuleneb epikriisist ja tõendatud kuludokumentidega.
- 6.4.** Kindlustatud isikule osutatud Teenus vastab ühele konkreetsele kindlustuskaitsele. Ühte osutatud Teenust ei saa deklareerida mitme erineva kindlustuskaitse alla.
- 6.5.** Kui osutatud Teenusega seotud dokumendi on väljastanud välisriigi asutus, on BTA-l õigus nõuda dokumendi tõlget eesti või inglise keelde. BTA ei hüvita tõlkega seonduvaid kulusid.
- 6.6.** BTA ei aktsepteeri kuludokumentidena ja ei hüvita ettemaksuarveid, kinkekaarte või muid dokumente, millest ei nähtu Kindlustatud isikule kehtival kindlustusperioodil osutatud Teenuse nimetus, kuupäev ja kellaeg, Teenuse osutaja ega umbisikuline Teenuse saaja.
- 6.7.** Iga kindlustuskaitse hüvitamisele kuuluvate ja mittekuuluvate Teenuste loetelu, kindlustuslimiidid ja hüvitismäärad on toodud individuaalses kindlustusprogrammis.
- 6.8.** Kindlustushüvitis makstakse välja Kindlustatud isikule või Kindlustusvõtjale, va kui eelnevalt on BTAga kirjaliku taasesitamist võimaldavas vormis kokku lepitud teisiti.

7. KOHUSTUSED

KINDLUSTUSVÕTJA KOHUSTUSED ENNE JA PÄRAST KINDLUSTUSLEPINGU SÕLMIMIST

- 7.1.** Kindlustuslepingu sõlmimiseks ja täitmiseks on Kindlustusvõtja kohustatud tagama, et Kindlustatud isik on andnud nõusoleku oma isikuandmete töötlemiseks. Kindlustusvõtja nõusolek peab olema taasesitamist võimaldavas vormis ning kättesaadav BTA nõudmisel.
- 7.2.** Kindlustusvõtja on pärast kindlustuslepingu sõlmimist kohustatud:
 - 7.2.1.** teavitama Kindlustatud isikut kindlustuslepingu sõlmimisest ning tegema teatavaks igale Kindlustatud isikule personaalse e-kindlustuskaardi numbr;
 - 7.2.2.** tutvustama Kindlustatud isikule kindlustusprogrammi ja kindlustuslepingule kohalduvaid tingimusi, sh [BTA privaatsuspoliitikat](#), sh õigusi ja kohustusi;
 - 7.2.3.** hoidma punktis 2.5. sätestatud Kindlustatud isiku andmed ajakohasena ning esimesel võimalusel informeerima BTA-d andmete muutumisest ja esitama uued andmed.

KINDLUSTATUD ISIKU KOHUSTUSED:

- 7.3.** Kindlustatud isik on kohustatud esitama kahjunõude läbi BTA Eesti mobiilirakenduse või e-kontori esimesel võimalusel, kuid mitte hiljem kui 90 (üheksakümne) päeva jooksul alates Teenuse saamisest, koos järgmiste dokumentidega:
 - 7.3.1.** originaalarve, ostutšekk või nende koopia (sh foto või kuvatõmmis), kus on märgitud järgmine teave:
 - 7.3.1.1.** Teenuse osutaja;
 - 7.3.1.2.** Teenuse osutamise kuupäev;
 - 7.3.1.3.** Teenuse saaja ees- ja perekonnanimi;
 - 7.3.1.4.** Teenuse nimetus, kogus ja hind;
 - 7.3.1.5.** maksekinnitus Teenuse eest tasumise kohta.
 - 7.3.2.** muud BTA poolt nõutavad dokumendid Kindlustatud isikule osutatud Teenuse kohta, mis on vajalikud kindlustusjuhtumi asjaolude väljaselgitamiseks või kindlustushüvitise suuruse kindlaksmääramiseks.

8. MUUD TINGIMUSED

- 8.1.** Käesolevaid kindlustustingimusi kohaldatakse koos BTA Kindlustuse Üldtingimustega.
- 8.2.** BTA kindlustuslepingu üldtingimused ja lepingueelne teave on avaldatud [BTA kodulehel](#) alajaotises „Kindlustustingimused“.
- 8.3.** Vastuolude korral BTA kindlustuse Üldtingimuste ja käesolevate tingimuste vahel, kohaldatakse käesolevaid tingimusi.
- 8.4.** Kindlustustingimustes reguleerimata küsimustes juhivad kindlustuslepingu pooled võlaõigusseadusest ja muudest õigusaktidest.