

RAVIKINDLUSTUSE TINGIMUSED

NR 3.2.-2



KINNITATUD

AAS „BTA Baltic Insurance Company“ juhatuse otsusega nr LVB1_0002/02-03-03-2019-26 alates 26.02.2019.

AAS BTA Baltic Insurance Company Eesti filiaal sõlmib Ravikindlustuse lepinguid.

SISUKORD

lk

1. KASUTATUD MÕISTED	1
2. KINDLUSTUSE OBJEKT	2
3. KINDLUSTUSKAITSE.....	2
4. VÄLISTUSED	3
5. KINDLUSTATU KOHUSTUSED.....	4
6. KINDLUSTUSHÜVITIS.....	6
7. ISIKUANDMETE TÖÖTLEMINE.....	6
8. MUUD TINGIMUSED	6

1. KASUTATUD MÕISTED

BTA – AAS BTA Baltic Insurance Company Eesti filiaal ehk kindlustusandja.

Kindlustatu – Kindlustuslepingus märgitud füüsiline isik.

Kindlustusvõtja – Kindlustushuvi omav isik, kes sõlmib BTA-ga kindlustuslepingu.

Kindlustushuvi – Kindlustusvõtja huvi on kindlustada kindlustatu tervis teatud kindlustusrisi vastu.

Kindlustusleping – Leping BTA ja kindlustusvõtja vahel kindlustatute tervise kindlustamiseks. Kindlustusleping koosneb järgmistest dokumentidest:

Kindlustustaotlus;

Kindlustuspoliis;

Käesolevad tingimused;

Lisatingimused;

Programmi kirjeldus;

Kindlustuskaart;

Muud kindlustusvõtja ja BTA vahel sõlmitud kokkulepped.

Kindlustushüvitis – See on kindlustusjuhtumiga tekitatud kahju hüvitamiseks makstav summa.

Kindlustusjuhtum – on kindlustuslepingus kokkulepitud kindlustusprogrammi teenuse kasutamise vajaduse tekkimine kindlustatul kindlustusperioodi ajal seoses tema tervisliku seisundiga ja/või kindlustuslepingus kokkulepitud kindlustusprogrammi teenuse kasutamise vajaduse tekkimine kindlustatul kindlustusperioodi ajal seoses tema terviserikete/haiguste ennetamise vajadusega.

Kindlustussumma – Kindlustuslepingus märgitud summa, mille ulatuses on kindlustatud iga kindlustatu tervis ja mis on kindlustusjuhtumi korral maksimaalne väljamakstav summa.

Kindlustusperiood – Kindlustuslepingus märgitud aeg, mille jooksul on kindlustuslepingus sätestatud kaitse jõus.

Kindlustusprogramm – BTA poolt kindlustuslepingu alusel tasumisele kuuluvad teenused ja teenuste summa või protsent.

Kindlustuspoliis – Dokument, mis kinnitab kindlustuslepingu sõlmimist.

Kindlustusmakse – Kindlustuslepingus kokkulepitud ja kindlustusvõtja poolt makstav tasu kindlustuskaitse eest.

Kindlustuskaart – Kindlustatule BTA kinnitatud mudeli alusel väljastatud individuaalne kaart, mis kinnitab kindlustatu õigust saada valitud kindlustusprogrammi teenuseid.

Raviasutus – Eesti Vabariigi Raviasutuste Registris registreeritud riigi- ja munitsipaalasutused, ettevõtted ja arstipraksised.

BTA lepinguline asutus – Meditsiinasutus, spordirajatis, optiliste toodete ostupunkt ja apteek, millega BTA on sõlminud teatud teenuste osutamise lepingu. Lepinguliste asutuste loendi praegune versioon on avaldatud BTA veebilehel: www.bta.ee. Kindlustuslepingu kehtivuse ajal on BTA-l õigus seda loendit ühepoolselt muuta ja vastavad muudatused on kindlustatule kohustuslikud alates nende avaldamisest BTA veebilehel: www.bta.ee

Limiit – Kindlustuslepingust tulenevad protsendid, mille ulatuses maksab BTA saadud teenuste eest või tasuliste teenuste arv, mis ei ületa kindlustuslepingus märgitud limiiti, mille piires kindlustusjuhtumi toimumise korral hüvitatakse kindlustatu saadud teenuste kulud.

2. KINDLUSTUSE OBJEKT

2.1. Kindlustuse objekt on kindlustatu tervis.

3. KINDLUSTUSKAITSE

KINDLUSTUSKAITSE

3.1. Kindlustusjuhtum on toimunud ja kindlustushüvitis makstakse välja, hüvitades Kindlustatu kulud teenustele:

3.1.1. mis on seotud Kindlustatu tervisega;

3.1.2. kindlustuslepingus sätestatud ravikindlustuse programmide kohaselt;

3.1.3. kindlustussumma ja limiidi ulatuses;

3.1.4. Eesti Vabariigi territooriumil ja kindlustuslepingus määratletud kindlustusperioodil;

3.1.5. mis on saadud meditsiinasutuste registris registreeritud raviasutustes ja meditsiinitöötajate registris registreeritud isikute juures, spordirajatistes, optikaseadmete ostmise punktis või apteegis;

3.1.6. läbi viidud meditsiinitehnoloogia abil, mis on registreeritud Eesti Vabariigi riiklikus tervishoiuteenuste osutamiseks kasutatava tehnoloogia andmebaasis, samuti optika või ravimite omandamine.

KINDLUSTUSKAITSE JÕUSTUMINE

3.2. Kindlustuskaitse jõustub kindlustusmakse või kindlustusmakse esimese osa laekumise hetkest.

3.3. Kindlustusmakse tasumise kuupäev on päev, mil vastav rahasumma laekub BTA või vahendaja arvelduskontole või makstakse sularahas või maksekaardiga.

3.4. Kui kindlustusvõtja tasub kindlustusmakseid kindlustuspoliisi põhjal, mis on välja antud jooksva kindlustusperioodi jaoks, siis käsitavad pooled seda kui kindlustusvõtja nõusolekut kindlustuspakkumusega. Kui kindlustuspoliis erineb kindlustuspakkumisest, loetakse kindlustuspakkumuses määratletud andmed ja kokkulepped kehtivateks ja õigeteks.

OSAMAKSE TASUMATA JÄTMISEGA SEOTUD ÕIGUSLIKU TAGAJÄRJED

3.5. Kui teist või järgnevat kindlustusmakse osamakset ei tasuta tähtaegselt, annab BTA maksmiseks täiendava tähtaja. Juhul, kui osamakset ei tasuta ka täiendavaks tähtajaks ja kindlustusjuhtum toimub pärast täiendavat osamakse tähtaega, vabaneb BTA oma täitmise kohustusest.

KINDLUSTUSJUHTUMI TOIMUMINE PÄRAST KINDLUSTUSMAKSE HILINENUD MAKSMIST

3.6. Kui kindlustusvõtja hilineb kindlustusmakse osamakse tasumisega ning ei tasu kindlustusmakset ka BTA määratud täiendava tähtaja jooksul, vabaneb BTA oma täitmise kohustusest nende kindlustusjuhtumite puhul, mis toimuvad pärast täiendava maksetähtaja möödumist.

4. VÄLISTUSED

ÜLDISED VÄLISTUSED

- 4.1.** Kindlustusjuhtumiks ei loeta ja kulusid ei hüvitata järgmiste juhtumite puhul:
- 4.1.1.** vääramatu jõu tõttu tekkinud juhtumid, st erakordne sündmus, mida kindlustatu ei saanud ette näha ega ära hoida (nt loodusõnnetused, terroriaktid, rahutused, streigid ja muud massilised rahutused, sõda);
 - 4.1.2.** eneseravi tulemusena ilmnenud juhtumid, ravimite või narkootiliste ainete tarvitamine, mille kasutamine ei ole meditsiinilisest seisukohast vajalik ja mida ei ole kõnealusel juhul välja kirjutanud raviarst;
 - 4.1.3.** kui kindlustatu on tekitanud tahtlikult kahju oma tervisele, sealhulgas enesetapukatse;
 - 4.1.4.** alkoholi, narkootiliste või psühhotroopsete ainete tarbimise tõttu tekkinud juhtumid. Alkoholismi, narkomaania ja toksikomaania ravi ja diagnoosimise kulud, samuti kulud alkoholi, narkootikumide ja toksiliste ainete kindlaksmääramisele organismis;
 - 4.1.5.** kindlustatu poolt kriminaalkorras karistatavate tegude toimepanemise ajal tekkinud juhtumid;
 - 4.1.6.** kindlustatul seoses pandeemiaga tekkinud juhtumid. Pandeemiaks loetakse siinsete reeglite tõlgenduse kohaselt nakkushaiguste levikut ulatuses, mis ületab konkreetse territooriumi jaoks tavapärase haigestumuse või haiguse esinemine ja intensiivne levik territooriumil, kus seda varem ei ole registreeritud, mis hõlmab suurt geograafilist piirkonda või mandrit, ning millest on teatanud Eesti Vabariigi vastutav institutsioon.

MITTEHÜVITATAVAD KULUD, KUI KINDLUSTUSLEPINGUS EI OLE SÄTESTATUD TEISITI

- 4.2.** Kui sõlmitud kindlustuslepingus ei ole sõnaselgelt ja ühemõtteliselt teisiti sätestatud, ei loeta kindlustusjuhtumiks ega hüvitata järgmisi kulusid:
- 4.2.1.** kosmeetiline hooldus ja ravi (näiteks fototermolüüs, ravi intensiivse pulseeriva valgusega, krüoterapia), esteetilise kirurgia operatsioonid ja teenused, sealhulgas mittepahaloomuliste nahakasvajate ravi (näiteks sünnimärgid, papilloomid, tüükad, keratoos), laser-kirurgiline, invasiivne ja esteetiline dermatoloogia, plastiline, taastav ja bariaatriline kirurgia, kaalulangusprogrammid, hüdrokolonoteraapia, seborröa ravi, lümfodrenaaž, vaakummassaaž, ravi raadiolainetega, pediaatri konsultatsioon ja teenused, pediküüri teenused;
 - 4.2.2.** nägemise korrigeerimise operatsioonid lasertehnoloogia abil, refraktsiooniline sarvkesta teraapia, elundite siirdamise operatsioonid, veenikirurgia, skleroteraapia ja tasulised teenused, sealhulgas tõhustatud teenused seoses operatsioonide ja tasuliste teenustega, mida kõnealuse kindlustuslepingu tingimuste kohaselt välja ei maksta;
 - 4.2.3.** optiliste toodete ja abivahendite (nt korsetid, fiksaatorid, elastsed sidemed, kips, ravisukad, ortopeedilised sisetallad, hügieenikomplektid) soetamise kulud, kulud asendusmaterjalidele, mida kasutatakse kudede operatsioonides (näiteks implantaadid, proteesid, võrgud);
 - 4.2.4.** viirusliku C-hepatiidi ja kroonilise hepatiidi, samuti Hanseni tõve diagnoosimine, ravi ja geneetilised testid;
 - 4.2.5.** sugulisel teel levivate haiguste, sealhulgas ureaplasma, HIV ja AIDS-i, spiroheetide tekitatud ja klamüüdiainfektsiooni diagnoosimine ja ravi;
 - 4.2.6.** seenhaiguste, linnu- ja seagripi viiruse diagnoosimine ja ravi;
 - 4.2.7.** sõidukijuhtide ennetähtaegne tervisekontroll;
 - 4.2.8.** immunoglobuliinravi, intravenoosne laserravi ja elundite laserravi (nt inkontinentsi ravi), autohemoteraapia (nt PRP-süstid), baroteraapia, ortokiinide süstimine, intraokulaarsed süstid;
 - 4.2.9.** psühholoogi, psühhoterapeudi, psühhiaatri, narkoloogi, hüpnoloogi, seksopatoloogi, androloogi, geneetiku, logopeedi, foniaatri, trihholoogi, osteorefleksoteraapeudi, osteopaadi, tehnilise ortopeedi

- ja proteesiarsti, ergoterapeudi, spordiarsti, füsioterapeudi, rehabilitatsiooni spetsialisti või füüsilise ja rehabilitatsioonimeditsiini arsti, manuaalterapeudi, dietoloogi, toitumisspetsialisti, homöopaadi, hambaarsti, dermatoloogi, kosmetoloogi ja kosmeetiku teenused;
- 4.2.10.** alternatiivmeditsiini teenused (nt nõelravi, iridodiagnostika, biomagneetiline resonants, elektropunktuur), täiendava meditsiini teenused, biotagasiside meetodi kasutamine;
 - 4.2.11.** raseduse, loote diagnoosimise, sünnitusega seotud tasulised teenused;
 - 4.2.12.** pereplaneerimine, rasestumisvastaste vahendite määramine, viljatusravi, kunstlik viljastamine, abordid ilma meditsiiniliste näidustusteta;
 - 4.2.13.** kaasasündinud patoloogiate, degeneratiivsete haiguste ja vaimuhaiguste diagnoosimine või ravi;
 - 4.2.14.** üldmassaaž, eesnäärme või günekoloogiline massaaž, kogu keha diagnostika, polüsomnograafia, unehäirete uurimine ja ravi, ambulatoorse taastusravi teenused päevastatsionaaris või rehabilitatsioonikeskustes, päevastatsionaaris viibimine öösel;
 - 4.2.15.** kapsli endoskoopia;
 - 4.2.16.** rahvatervise programmis sisalduvate haiguste ravi tasuliste teenuste ulatuses;
 - 4.2.17.** maksed operatsiooni jaoks arsti valimiseks;
 - 4.2.18.** meditsiiniliste dokumentide koostamine ja meditsiiniliste uuringute, dokumentide ja muude teabeedastuste trükkimine eraldi teenusena, sealhulgas 3-ja 4-mõõtmelised uuringud seoses rasedusega;
 - 4.2.19.** ilma meditsiiniliste näidustusteta ette nähtud meditsiiniteenused, samuti regulaarse tervisekontrolli (check-up jne) teenuste kulud, palliatiivne ravi, sotsiaalhoolekanne;
 - 4.2.20.** haridusinfo istungid, loengud või kursused;
 - 4.2.21.** sugulase või lähedase inimese viibimine kindlustatu juures statsionaaris;
 - 4.2.22.** preoperatiivse ja operatsioonijärgse hoolduse teenused, mis kuuluvad kindlustuslepingusse.

5. KINDLUSTATU KOHUSTUSED

TEABE ESITAMISE KOHUSTUS

- 5.1.** Kindlustuslepingu sõlmimisel peavad kindlustusvõtja ja kindlustatu esitama BTA-le kogu tema poolt nõutava teabe, mis on vajalik kindlustuslepingu sõlmimiseks ja täitmiseks.

KINDLUSTUSVÕTJA KOHUSTUSED KINDLUSTUSLEPINGU SÕLMIMISE JÄREL

- 5.2.** kindlustuslepingu sõlmimise järel on kindlustusvõtja kohustatud:
 - 5.2.1.** teavitama kindlustatuid kindlustuslepingu sõlmimisest nende kasuks ning tutvustama neile kindlustusprogrammi ja kindlustuslepingu tingimusi, samuti selgitama neile kindlustuslepingust tulenevaid õigusi ja kohustusi;
 - 5.2.2.** maksuma kindlustusmakseid kindlustuslepingus näidatud mahus ja kindlaks määratud tähtajaks.

KINDLUSTATU KOHUSTUSED KINDLUSTUSLEPINGU KEHTIVUSE AJAL

- 5.3.** Kindlustatu on kohustatud:
 - 5.3.1.** hoolitsema oma tervise säilitamise eest ja järgima haiguse korral raviarsti juhiseid;
 - 5.3.2.** mitte võimaldama kasutada oma kindlustuskaarti teisel isikul ning kindlustuskaardi kadumise korral teavitama BTA-d viivitamatult;
 - 5.3.3.** enne BTA lepingulises asutuses teenuse saamist esitama BTA kindlustuskaardi ja isikut tõendava dokumendi;
 - 5.3.4.** jälgima kindlustushüvitise ulatust, vajadusel pöördudes muu hulgas teabe saamiseks BTA poole, et mitte ületada kindlustuslepingus sätestatud kindlustussummat või limiiti;
 - 5.3.5.** järgima kindlustuslepingu mistahes muu dokumendiga ette nähtud tingimusi ja kohustusi, näiteks kindlustusprogrammide ja lisatingimuste kirjeldusi.

KINDLUSTATU KOHUSTUSED VÕIMALIKU KINDLUSTUSJUHTUMI TOIMUMISE PUHUL

5.4. Et saada BTA kindlustushüvitist saadud teenustele, mille eest kindlustatu on tasunud iseseisvalt, peab viimane võimalikult kiiresti, kuid mitte hiljem kui 90 (üheksakümmend) päeva jooksul teenuse saamisest esitama BTA-le järgmised dokumendid:

- 5.4.1.** kirjalik avaldus kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis;
- 5.4.2.** arve originaal või selle kinnitatud koopia, milles on märgitud järgmine teave: teenusepakkuja, teenuse saaja, teenuse nimetus, kogus, hind, osutamise kuupäev;
- 5.4.3.** muud BTA nõutavad dokumendid kindlustatu saadud teenuste kohta kindlustusjuhtumiga seotud asjaolude väljaselgitamiseks või väljamakstava kindlustusmakse suuruse kindlaksmääramiseks.

KOHUSTUSED KINDLUSTUSKAARDI KADUMISE, KAHJUSTAMISE KORRAL

5.5. Kindlustusvõtja või kindlustatu peab viivitamatult teavitama BTA:

- 5.5.1.** kui kindlustuskaart on kadunud või varastatud;
- 5.5.2.** kui kindlustuskaardil märgitud kindlustatu andmeid muudetakse (näiteks perekonnanime vahetamise korral).

KOHUSTUSTE MITTETÄITMISE TAGAJÄRJED

5.6. Kui kindlustusvõtja või kindlustatu ei täida kuritegelikel eesmärkidel või raske hooletuse tõttu mis tahes kohustust, mis on kirjas reeglites või mujal kindlustuslepingus, on BTA-l õigus keelduda kindlustushüvitise väljamaksmisest.

BTA võib hüvitist vähendada, kuid mitte rohkem kui 50% (viiskümmend protsenti), kui kindlustusvõtja või kindlustatu ei täida hooletuse tõttu reeglites kehtestatud või kindlustuslepingus ette nähtud mistahes tingimust.

KINDLUSTATU VASTUTUS

5.7. Kindlustatu vastutab kindlustuslepingu tingimuste täitmise eest. Asjaomaste pretensioonide kättesaamisel BTA-st on kindlustatu kohustatud hiljemalt 10 (kümne) tööpäeva jooksul tagastama BTA-le rahasummad, mis on makstud BTA lepingulisele ettevõttele kindlustatu saadud teenuste eest:

- 5.7.1.** kindlustuslepingus ettenähtud kindlustusmakse ületamise korral;
- 5.7.2.** kindlustuslepingus ettenähtud limiidi ületamise korral, sealhulgas tasuliste teenuste arvu ületamine;
- 5.7.3.** maksed, mis ei ole kindlustuslepingus ette nähtud;
- 5.7.4.** kindlustuslepingu või kindlustuskaardi lõppemise korral mis tahes põhjusel.

KINDLUSTATU ÕIGUSED

5.8. Kindlustatul on õigus:

- 5.8.1.** saada seoses oma kindlustuslepinguga teavet ja konsultatsioone, helistades BTA infoteenindusse tööajal: 56 868 668;
- 5.8.2.** kindlustuskaardi kadumise või kahjustamise korral saada uus kindlustuskaart;
- 5.8.3.** saada kindlustuslepingus kokkulepitud teenuseid BTA lepingulistes asutustes;
- 5.8.4.** saada kindlustushüvitist kindlustuslepingus kokkulepitud teenuste eest, mille eest kindlustatud isik on tasunud oma vahenditest;
- 5.8.5.** saada motiveeritud kirjalik otsus kindlustushüvitise täielikust või osalisest maksmisest keeldumise kohta.

BTA KOHUSTUSED

5.9. BTA on kohustatud:

- 5.9.1.** väljastama kindlustustatule kindlustuskaardi;
- 5.9.2.** kindlustusjuhtumi korral maksuma kindlustatule kindlustushüvitist kindlustuslepingu tingimuste kohaselt;
- 5.9.3.** kindlustatu nõudmisel teatama allesjäänud kindlustussumma või limiidi;

5.9.4. töötlemata kindlustatu isikuandmeid kooskõlas kohaldatavate õigusaktidega. Samuti on BTA-l õigus saada teavet kindlustustatu kohta riigiasutustelt või võlgnike registrist, kui BTA peab seda vajalikuks.

6. KINDLUSTUSHÜVITIS

KINDLUSTUSHÜVITISE MAKSMISE KORD

6.1. BTA maksab kindlustushüvitist:

6.1.1. kindlustatule või isikule, kes on tasunud kindlustatule osutatud teenuste eest;

6.1.2. BTA lepingulisele asutusele kindlustatule osutatud teenuste eest, mida kindlustatu või muu isik ei tasu.

7. ISIKUANDMETE TÖÖTLEMINE

7.1. Kindlustuslepingu sõlmimisel kinnitavad kindlustatu ja kindlustusvõtja, et:

7.1.1. annavad BTA-le õiguse töödelda delikaatseid isikuandmeid kooskõlas kehtivate eeskirjadega kindlustuslepingu täitmise eesmärgil, samuti lepingulise suhte sõlmimiseks ja täitmiseks, kui kindlustusvõtja esitas avalduse kindlustuslepingu sõlmimiseks ja lepingu sõlmimine näeb ette selliseid tegevusi.

BTA-l on õigus saada teavet kindlustusvõtja kohta riigiasutustelt või võlgnike registrist, kui BTA peab seda vajalikuks.

7.1.2. võimaldavad BTA-l töödelda kindlustusvõtja isikuandmeid BTA täiendavate kindlustusteenuste ettevalmistamiseks ja osutamiseks.

7.2. Kindlustusvõtjal ja kindlustatul on õigus keelduda oma isikuandmete töötlemisest, teatades sellest BTA-le.

8. MUUD TINGIMUSED

TEABE KONFIDENTSIAALSUS

8.1. Lepinguosalised kohustuvad mitte avalikustama kindlustuslepingus osalejate või kolmandate osapoolte kohta kindlustuslepingu raames saadud konfidentsiaalset teavet ja mitte kasutama seda kindlustuslepingus osalejate kahjuks, välja arvatud Eesti Vabariigi kehtivates õigusaktides sätestatud juhtudel. BTA-l on õigus esitada kindlustuslepinguga seotud teave ekspertidele, edasikindlustajatele ja salvestada see BTA andmebaasides.

VAIDLUSTE LAHENDAMISE KORD

8.2. Kindlustuslepingutest tulenevaid vaidlusi püütakse lahendada poolte kokkuleppel. Kui kokkulepe ei ole võimalik, siis lahendatakse kindlustuslepingust tulenevad vaidlused Harju Maakohtus Eesti Vabariigi õigusaktide kohaselt.

8.3. Kindlustuslepingu osapooltel ei ole õigust edastada lepingust tulenevaid õigusi kolmandatele isikutele.

DOKUMENTIDE PRIORITEET

8.4. Kui esineb vastuolusid kindlustuslepingu dokumentide vahel, on pooltele siduvad kindlustusprogrammi reeglid.

KOHALDATAVAD NORMATIIVAKTID

8.5. Kindlustuslepingu osapooltel on õigus pöörduda BTA-ga tekkinud vaidluse lahendamiseks Eesti Kindlustusseltside Liidu juures tegutseva lepitusorgani poole.

Kindlustuslepingutest tulenevate lepinguliste suhete reguleerimiseks rakendatakse Eesti Vabariigis kehtivaid õigusakte.

8.6. Siinsed tingimused kehtivad kindlustuslepingute suhtes, mis on sõlmitud alates 01.03.2019 aastal, välja arvatud juhul, kui kindlustuslepingu osapooled on kokku leppinud teisiti.