ÕJKT-19.03
Kehtivad alates 18.03.2019

Õnnetusjuhtumikindlustuse tingimused

Helista meile **6800 500** või vaata lisaks **salva.ee**

SISUKORD

1. KINDLUSTUSLEPINGU SÕLMIMINE 3
2. KINDLUSTATUD ISIK 3
3. SOODUSTATUD ISIK 3
4. USALDUSARST, AKTIIVRAVI, TAASTUSRAVI 3
5. KINDLUSTUSJUHTUM JA ÕNNETUSJUHTUM 4
6. KINDLUSTUSKAITSE KEHTIVUS 4
7. KINDLUSTUSHÜVITISTE LIIGID, HÜVITISPIIR 5
8. VALURAHAHÜVITIS 5
9. PÄEVARAHAHÜVITIS 6
10. RAVIKULU HÜVITIS 7
11. PÜSIVA PUUDE HÜVITIS 8
12. SURMAJUHTUMIHÜVITIS 10
13. HÜVITISPIIRANGUD JA VÄLISTUSED 10
14. TEGUTSEMINE ÕNNETUSJUHTUMI KORRAL 12
15. KINDLUSTUSHÜVITISE MAKSMINE 12
16. MUUDATUSTEST TEATAMISE KOHUSTUS 13
LISA 1. VALURAHA PROTSENDI MÄÄRAMISE TABEL 14
LISA 2. PÜSIVA PUUDE PROTSENDI MÄÄRAMISE TABEL 17

1. KINDLUSTUSLEPINGU SÕLMIMINE

1.1 Kindlustusandja väljastab kindlustusvõtja poolt edastatud andmete alusel poliisi. Kindlustusleping jõustub poliisil märgitud kindlustusmakse või esimese kindlustusmakse laekumisele järgnevast päevast. Juhul kui kindlustusmakse on tasutud õigeaegselt, jõustub kindlustusleping poliisil märgitud kindlustusperioodi algusest.

1.2 Kui kindlustusvõtja ei tasu kindlustusmakset või esimest kindlustusmakset, siis loetakse, et kindlustusvõtja ei soovinud kindlustuslepingut sõlmida ning kindlustuslepingut ei sõlmitud. Nimetatud juhul kindlustuskaitset ei teki.

2. KINDLUSTATUD ISIK

2.1 Kindlustatud isik on kindlustuslepingus nimetatud füüsiline isik, kelle huvides on sõlmitud kindlustusleping.

2.2 Kindlustatud isikuks ei ole füüsilise või vaimse puudega isik, kes vajab pidevat või regulaarset kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet.

3. SOODUSTATUD ISIK

3.1 Soodustatud isik on isik, kes on kindlustusvõtja poolt kindlustatud isiku kirjalikul nõusolekul kindlustuslepingus määratud. Soodustatud isikul on kindlustusjuhtumi korral õigus saada kindlustushüvitist vastavalt kindlustuslepingule.

3.2 Kui soodustatud isikut ei ole kindlustuslepingus määratud, siis:

3.2.1 valurahahüvitis, päevarahahüvitis, püsiva puude hüvitis ja/ või ravikulu hüvitis makstakse kindlustatud isikule, alaealise kindlustatud isiku korral tema seadusjärgsele esindajale;

3.2.2 surmajuhtumihüvitis makstakse kindlustatud isiku pärijatele õigusaktides sätestatud korras.

3.3 Kui soodustatud isik on kindlustuslepingus määratud, siis:

3.3.1 valurahahüvitis, päevarahahüvitis, püsiva puude hüvitis ja/ või ravikulu hüvitis makstakse kindlustatud isikule, alaealise kindlustatud isiku korral tema seadusjärgsele esindajale, v.a juhul, kui kindlustusandjaga on kokku lepitud teisiti ja kindlustuslepingus on tehtud vastav märge;

3.3.2 surmajuhtumihüvitis makstakse soodustatud isikule.

3.4 Kui soodustatud isik sureb või lõpeb ilma pärijata enne kindlustusjuhtumi toimumist, loetakse, et soodustatud isikut ei ole määratud.

3.5 Kui soodustatud isik sureb enne surmajuhtumihüvitise väljamaksmist, kuid pärast kindlustatud isikut, makstakse surmajuhtumihüvitis soodustatud isiku pärijale õigusaktidega ettenähtud korras.

3.6 Kui kindlustatud isik ei ole kindlustusvõtja ning soodustatud isikuks on märgitud kindlustusvõtja või muu kolmas isik, on kindlustuslepingu kehtivuse eelduseks kindlustatud isiku kirjalik nõusolek kindlustuslepingu sõlmimiseks. Kindlustuslepingus märgitud soodustatud isikule või mistahes muule isikule on kindlustusandjal hüvitise maksmise kohustus üksnes juhul, kui kindlustusandjale on esitatud kindlustatud isiku kirjalikus vormis nõusolek kindlustuslepingu sõlmimiseks.

4. USALDUSARST, AKTIIVRAVI, TAASTUSRAVI

4.1 Usaldusarst on isik, kes nõustab kindlustusandjat meditsiinilistes küsimustes.

4.2 Aktiivravi (edaspidi ka: ravi) on käesolevate tingimuste mõistes tõenduspõhine meditsiiniline tegevus, mille eesmärk on parandada õnnetusjuhtumist saadud organi või kehaosa vigastust, luua paranemiseks võimalikult hea seisund või hoida ära vigastusest tingitud võimalikud hilisemad terviseprobleemid.

4.3 Taastusravi on käesolevate tingimuste mõistes aktiivravile järgnev tõenduspõhine süsteemne tegevus, mille eesmärk on vähendada vigastatud organi või kehaosa funktsionaalset puudulikkust, kohandada inimest omandatud puudega igapäevases elus paremini toime tulema. Taastusravina ei käsitata tegevust, mis toimub pärast ühe aasta möödumist taastusravi alustamisest.

5. KINDLUSTUSJUHTUM JA ÕNNETUSJUHTUM

5.1 Kindlustusjuhtumiks käesolevate kindlustustingimuste mõistes on kindlustatud isiku ajutise iseloomuga kehavigastus, ajutine töövõimetus, püsiv puue või surm kindlustusperioodi jooksul toimunud õnnetusjuhtumi tagajärjel.

5.2 Õnnetusjuhtum käesolevate kindlustustingimuste mõistes on:

5.2.1 kindlustatud isiku tahtest sõltumatult toimunud ja välismõjust tingitud ühekordne äkiline, ettenägematu ja ootamatu sündmus, mis toob kaasa kindlustatud isiku kehavigastuse või surma;

5.2.2 kindlustatud isiku ühekordse liigutuse vahetul tagajärjel tekkinud kehavigastus (nt lihase või kõõluse rebend);

5.2.3 kuumarabandus, päikesepiste, gaasimürgitus;

5.2.4 uppumine või külmumine ainult juhul, kui selle tagajärjel tekib püsiv puue või saabub surm.

6. KINDLUSTUSKAITSE KEHTIVUS

6.1 Kindlustuskaitse kehtib kindlustuslepingus märgitud kindlustusperioodi kehtivuse ajal kogu maailmas. Kindlustuskaitse ajaline kehtivuse kohta tehakse märge kindlustuslepingusse.

6.2 Kindlustuskaitse ajalise kehtivuse valikud on:

6.2.1 ööpäevaringne kindlustus – kehtib 24 tundi ööpäevas;

6.2.2 vabaaja kindlustus – kehtib kindlustatud isiku tööst vabal ajal;

6.2.3 tööaja kindlustus – kehtib kindlustatud isiku tööajal tööülesannete täitmisel ning tööajasisesel puhkeajal, samuti kindlustatud isiku töölähetuses viibimisel. Tööaja kindlustus ei kehti teel tööle ja töölt.

6.3 Kindlustuskaitse kehtivus sportimisel

6.3.1 Kindlustuskaitse kehtib erikokkuleppeta nende spordialade harrastamisel, mis ei ole käesolevate tingimustega välistatud (loetletud punktis 6.3.3).

6.3.2 Spordivõistlustel osalemisel ning profispordiga tegelemisel (v.a punktis 6.3.3 nimetatud välistatud spordialade korral) kehtib kindlustuskaitse üksnes juhul, kui asjaomase asjaolu kohta on kindlustuslepingus tehtud eraldi märge.

6.3.3 Kindlustuskaitse ei kehti ning kindlustushüvitis ei kuulu maksmisele, kui õnnetusjuhtumi põhjustas või selle toimumisele aitas kaasa järgnevalt nimetatud spordiala harrastamine (sh treeningul ja/või spordivõistlusel osalemine):

6.3.3.1 auto- ja motosport (sh lennusport ja veemoto);

6.3.3.2 rula, rulluiskude, tõukeratta, jalgrattaga (sh trikirattaga) ja muude sarnaste vahenditega rambis sõitmine;

6.3.3.3 trikirattasport ja erinevate trikkide harrastamine, sh BMX rattaga sõitmine (nt BMX kross);

6.3.3.4 mäesuusatamine või lumelauaga sõitmine väljaspool talispordikeskuse poolt ettemärgistatud radu;

6.3.3.5 lumepargis sõitmine (nt Freestyle suusatamine);

6.3.3.6 rafting, kärestikusõit;

6.3.3.7 kiir- ja sööstlaskumine, suusahüpped;

6.3.3.8 kontaktsport (nt poks, tai-poks, kickboks, MMA jne);

6.3.3.9 alpinism, mägironimine, kalju- ja seinaronimine;

6.3.3.10 sukeldumine sügavamale kui 40 m, allveesport;

6.3.3.11 kiteboarding, veesuusatamine;

6.3.3.12 õhuakrobaatika, parkuur;

6.3.3.13 muu eelnevas loetelus nimetamata ekstreemspordiala või -tegevus, mille käigus esineb kõrge risk saada kehavigastus või võib saabuda surm. Samuti ei kehti kindlustuskaitse mistahes spordiala harrastamisel ekstreemsetes oludes.

6.3.4 Kindlustuskaitse ei kehti ning kindlustushüvitis ei kuulu maksmisele kindlustatu tegelemisel profispordiga, samuti osalemisel mistahes spordivõistlusel, sh rahvaspordivõistlus, v.a kui kindlustuslepingus on kokku lepitud teisiti.

6.3.5 Spordivõistluseks loetakse osalemist sarja-, karika-, liiga- või meistrivõistlusel, samuti osalemist rahvaspordivõistlusel.

6.3.6 Profisport on sporditegevus, mis on suunatud edu saavutamisele üleriigilises ja/või rahvusvahelises sportlikus konkurentsis ning millega tegelevad elukutselised sportlased, kes saavad selle eest tasu.

7. KINDLUSTUSHÜVITISTE LIIGID, HÜVITISPIIR

7.1 Kindlustushüvitiste liigid on valurahahüvitis, päevarahahüvitis, ravikulu hüvitis, püsiva puude hüvitis ja surmajuhtumihüvitis.

7.2 Hüvitispiir on kindlustuslepingus märgitud summa, mis on kindlustushüvitise liigi osas kõigi kindlustusperioodil toimunud õnnetusjuhtumite eest makstavate hüvitiste summaarne piirmäär. Päevarahahüvitise hüvitispiir määratakse kindlustuslepingus ühe ajutise töövõimetuse päeva kohta.

7.3 Kindlustatud kindlustushüvitiste liigid ning hüvitispiiride suurused lepitakse eraldi kokku kindlustuslepingus. Kindlustusandjal ei ole kindlustushüvitise maksmise kohustust nende kindlustushüvitiste liikide osas, mida ei ole kindlustuslepinguga kokku lepitud.

8. VALURAHAHÜVITIS

8.1 Valurahahüvitist makstakse, kui kindlustusperioodil toimunud õnnetusjuhtum põhjustab kindlustatud isikule ajutise iseloomuga kehavigastuse.

8.2 Valurahahüvitist makstakse tingimusel, et arsti poolt määratud, õnnetusjuhtumist tingitud aktiivravi kestab vähemalt kuus päeva ja on raviasutuse poolt tõendatud. Raviaja pikkuse tõendamise nõue ei kehti röntgenuuringuga tõendatud luumurru korral.

8.3 Valurahahüvitist makstakse üks kord ühe õnnetusjuhtumi kohta protsendina kokkulepitud valuraha hüvitispiirist.

8.4 Valurahahüvitise protsentuaalne suurus määratakse käesolevate tingimuste lisas 1 toodud valuraha protsendi määramise tabeli alusel, mis kehtis kindlustuslepingu sõlmimise hetkel.

8.5 Kui ühe õnnetusjuhtumi tagajärjel saadud ühe kehaosa vigastus vastab mitme valuraha protsendi määramise tabeli protsendi alajaotuse tunnustele, määratakse valurahahüvitis suurima valuraha protsendi alusel.

Näide: Kindlustatud isikul diagnoositakse suure varba murd koos põrutusega. Valuraha protsendi määramise tabeli alusel vastab põrutusele 1% ja varba murrule 3% valuraha hüvitispiirist. Kindlustatud isikule makstakse suurima valuraha protsendi alusel 3% kindlustuslepingus märgitud valurahahüvitise hüvitispiirist.

8.6 Kui kindlustatud isikul esineb ühe õnnetusjuhtumi tagajärjel korraga mitme erineva kehaosa vigastus, määratakse esmalt valurahahüvitist valuraha protsendi määramise tabeli järgselt suurima valuraha protsendi alusel. Kaasnevate kehavigastuste eest arvestatakse kindlustushüvitisena 50% valuraha protsendi määramise tabelis ettenähtud valuraha protsendist, kuid mitte rohkem kui kindlustuslepingus märgitud valurahahüvitise hüvitispiir.

Näide: Kindlustatud isikul diagnoositakse kukkumise tagajärjel ajuvapustus, parema rangluu murd ja (röntgenuuringuga tõendatud) III-IV roide hulgimurd paremal pool. Raskeim vigastus valuraha protsendi määramise tabeli alusel on ühe rangluu murd (5%), kaasnevate vigastustena on III ja IV roide murd (kahe roide murd 3% + 1% = 4%, vähendus 50%, kahe roide eest kokku 2%) ning ajuvapustus (1%, vähendus 50%, kokku 0,5%). Hüvitamisele kuulub 5+2+0,5=7,5% kindlustuslepingus märgitud valurahahüvitise hüvitispiirist.

8.7 Kui õnnetusjuhtumi tagajärjel tekib kindlustatud isikul ajutise iseloomuga vigastus, mida valuraha protsendi määramise tabelis ei nimetata, teeb kindlustusandja hüvitise protsentuaalse suuruse kohta otsuse valuraha protsendi määramise tabelis olevate sarnase raskusastmega vigastuste järgi.

8.8 Valurahahüvitist makstakse kindlustusperioodi jooksul toimunud õnnetusjuhtumite alusel mitte rohkem kui kindlustuslepingus märgitud valurahahüvitise hüvitispiiri ulatuses.

8.9 Valurahahüvitist ei maksta:

8.9.1 kui õnnetusjuhtumist tingitud ning arsti poolt määratud aktiivravi kestab viis või vähem päeva järjest;

8.9.2 kui kehavigastus on tingitud uppumisest või külmumisest;

8.9.3 kui kehavigastus ei ole tingitud õnnetusjuhtumist.

8.10 Valurahahüvitise taotlemine

Valurahahüvitise taotlemiseks peab kindlustushüvitise saamiseks õigustatud isik esitama kindlustusandjale pärast ravi lõppemist järgmised dokumendid:

8.10.1 täidetud ja allkirjastatud hüvitistaotlus kindlustusandja blanketil;

8.10.2 erakorralise meditsiini osakonda pöördumise korral seal väljastatud meditsiinilise dokumendi koopia ja/või muu esmaabi saamist tõendav dokument (nt kiirabikaart);

8.10.3 koopiad õnnetusjuhtumiga seonduvatest haiguslugudest (epikriisidest) ja muud meditsiinilised dokumendid, mis kirjeldavad kindlustatud isiku kehavigastust, teostatud ravi ja raviaja pikkust;

8.10.4 kindlustusandja nõudmisel luumurdude ja teiste luuliste kahjustuste korral röntgenpildid koos leiu kirjelduse ja diagnoosiga;

8.10.5 kindlustusandja nõudmisel arsti poolt nõuetekohaselt täidetud kindlustusandja blankett „Arsti otsus“;

8.10.6 tööõnnetuse korral tööõnnetuse raport;

8.10.7 kui õnnetusjuhtum on registreeritud politseis, siis politsei kinnitus õnnetusjuhtumi toimumise ja asjaolude kohta;

8.10.8 kindlustusandja nõudmisel õnnetusjuhtumile eelnenud varasemad haiguslood (epikriisid).

9. PÄEVARAHAHÜVITIS

9.1 Päevarahahüvitist makstakse juhul, kui kindlustusperioodil toimunud õnnetusjuhtumi tagajärjel tekkinud ajutise iseloomuga kehavigastuse tõttu on:

9.1.1 töötaval kindlustatud isikul ajutiselt võimatu täita tema ametikohal ettenähtud tööülesandeid ning raviarst on ravi eesmärgil väljastanud vähemalt kuus järjestikust kalendripäeva kehtiva töövõimetuslehe, mille on kinnitanud kindlustatud isiku tööandja ja riiklikku ravikindlustust pakkuv asutus (nt Eesti Haigekassa);

9.1.2 alaealise kindlustatud isiku töötaval seadusjärgsel esindajal alaealise isiku õnnetusjuhtumi tõttu ajutiselt võimatu täita tema ametikohal ettenähtud tööülesandeid ning raviarst on ravi eesmärgil väljastanud vähemalt kuus järjestikust kalendripäeva kehtiva hooldustehe kindlustatud alaealise isiku hooldamiseks, mille on kinnitanud kindlustatud isiku seadusjärgse esindaja tööandja ja riiklikku ravikindlustust pakkuv asutus (nt Eesti Haigekassa).

9.2 Päevarahahüvitise suuruseks ühe ajutise töövõimetuse päeva kohta on kindlustuslepingus määratud päevarahahüvitise hüvitispiir.

9.3 Päevarahahüvitist makstakse kindlustusperioodi jooksul toimunud õnnetusjuhtumite alusel kokku mitte rohkem kui kindlustuslepingus märgitud päevade arvu eest ühe aasta jooksul alates õnnetusjuhtumi toimumise päevast.

9.4 Päevarahahüvitis makstakse pärast ajutise töövõimetuse lõppemist. Kui kindlustusandja on hüvitise maksmise kohustuse kindlaks teinud ning kindlustatud isikule on ajutine töövõimetus määratud pikemaks perioodiks kui 1 kuu, makstakse kindlustatud isikule tema taotlusel päevaraha üks kord kuus.

9.5 Õigus päevarahahüvitisele lõpeb, kui:

9.5.1 lõpeb kindlustatud isiku õnnetusjuhtumi tagajärjel tekkinud ja töövõimetuslehele märgitud ajutise töövõimetuse periood või lõpeb alaealise kindlustatud seadusjärgse esindaja hooldusleht;

9.5.2 kindlustatud isik või mittetöötava alaealise kindlustatud isiku seaduslik esindaja asub tööle;

9.5.3 kindlustusandja määrab kindlustatud isikule püsiva puude hüvitise;

9.5.4 õnnetusjuhtumi toimumise kuupäevast möödub 1 aasta

9.6 Päevarahahüvitist ei maksta:

9.6.1 kui kindlustatud isik on õnnetusjuhtumi tagajärjel ajutiselt töövõimetu viis või vähem päeva järjest;

9.6.2 kui alaealise kindlustatud isiku seaduslik esindaja on alaealise kindlustatud isiku õnnetusjuhtumi tagajärjel hoolduslehel viis või vähem päeva järjest;

9.6.3 nende ajutise töövõimetuse või hoolduslehe päevade eest, mil kindlustatud isik või mittetöötava alaealise kindlustatud isiku seaduslik esindaja täitis tööülesandeid;

9.6.4 samaaegselt mitme erineva kindlustusjuhtumi eest;

9.6.5 kui ajutine töövõimetus on tingitud uppumisest või külmumisest;

9.6.6 kui ajutine töövõimetus ei ole tingitud õnnetusjuhtumist;

9.6.7 riiklikku ravikindlustust mitteomavale isikule, kellel puudub võimalus töövõimetus- või hoolduslehele jääda;

9.6.8 kui riiklikku ravikindlustusteenust pakkuv asutus (nt Eesti Haigekassa) ei kinnita töövõimetus- või hoolduslehte;

9.6.9 meditsiiniliselt põhjendamatu ajutise töövõimetuse päeva eest, mis ei vasta õnnetusjuhtumist tulenevale diagnoosile ja ravi kestusele.

9.7 Päevarahahüvitise taotlemine

Päevarahahüvitise taotlemiseks peab kindlustushüvitise saamiseks õigustatud isik esitama kindlustusandjale pärast ravi lõppemist järgmised dokumendid:

9.7.1 täidetud ja allkirjastatud hüvitistaotlus kindlustusandja blanketil;

9.7.2 erakorralise meditsiini osakonda pöördumise korral seal väljastatud meditsiinilise dokumendi koopia või muu esmaabi saamist tõendav dokument (nt kiirabikaart);

9.7.3 koopiad õnnetusjuhtumiga seonduvatest haiguslugudest (epikriisidest), sh ajutise töövõimetuse või hoolduslehe väljastanud arsti poolt koostatud haiguslugu-epikriis, ja muud meditsiinilised dokumendid, mis kirjeldavad kindlustatud isiku kehavigastust, teostatud ravi, raviaja ja ajutise töövõimetuse pikkust;

9.7.4 kindlustusandja nõudmisel luumurdude ja teiste luuliste kahjustuste korral röntgenpildid koos leiu kirjelduse ja diagnoosiga;

9.7.5 kindlustusandja nõudmisel arsti poolt nõuetekohaselt täidetud kindlustusandja blankett „Arsti otsus“;

9.7.6 tööõnnetuse korral tööõnnetuse raport;

9.7.7 kui õnnetusjuhtum on registreeritud politseis, siis politsei kinnitus õnnetusjuhtumi toimumise ja asjaolude kohta;

9.7.8 kindlustusandja nõudmisel õnnetusjuhtumile eelnenud varasemad haiguslood (epikriisid);

9.7.9 koopia tööandja poolt täidetud ja Eesti Haigekassale või muule ravikindlustust pakkuvale asutusele esitatud töövõimetuslehest.

10. RAVIKULU HÜVITIS

10.1 Ravikulu hüvitist makstakse juhul, kui kindlustatud isikuga kindlustusperioodi jooksul toimunud õnnetusjuhtumi tagajärjel on kehavigastuse raviga seonduvalt tekkinud ja kantud kindlustuslepingus piiritletud otsesed kulutused tervishoiuteenusele. Hüvitatakse kulud, mis on tekkinud ja kantud 1 aasta jooksul alates õnnetusjuhtumi toimumisest Eesti Vabariigis ning mida ei hüvitata ravikindlustuse alusel Eesti Haigekassa poolt.

10.2 Kui kindlustatud isikul puudub Eesti Vabariigis riiklik ravikindlustus, arvestatakse kindlustushüvitist sarnaselt isikuga, kes on kaetud Eesti Vabariigis kehtiva kohustusliku ravikindlustusega (ei hüvitata ravikulu seda osa, mille oleks hüvitanud ravikindlustuse olemasolu korral Eesti Haigekassa).

10.3 Ravikulu hüvitise korral hüvitatakse:

10.3.1 õnnetusjuhtumist tingitud haigla voodipäevatasu, v.a hooldus- ja/või õendushaigla vms järelravi teenust pakkuva haigla voodipäevatasu;

10.3.2 õnnetusjuhtumist tingitud hambavigastuse ravikulu maksimaalselt 500 euro ulatuses ühe vigastatud hamba kohta;

10.3.3 õnnetusjuhtumist tingitud, ravi seisukohalt vajalik ja raviarsti poolt määratud füsioteraapia kulu;

10.3.4 õnnetusjuhtumist tingitud, raviarsti poolt määratud, ravi seisukohalt vajalik ja põhjendatud erinevate meditsiiniliste abivahendite (nt kargud, ratastool jmt) üürimise või soetamise mõistlik kulu. Abivahendite soetamise kulu hüvitatakse ainult juhul, kui see on kindlustusandjaga eelnevalt kooskõlastatud;

10.3.5 õnnetusjuhtumist tingitud ja kantud kulutused raviarsti poolt määratud retseptiravimitele, v.a psühhiaatrilistele ravimite ja krooniliste haiguste ravimite kulu;

10.3.6 õnnetusjuhtumist tingitud, raviarsti poolt määratud, ravi seisukohalt vajalik ja meditsiiniliselt põhjendatud raviteenuse kulu (sh raviarsti poolt määratud uuringute ja analüüside kulud).

10.4 Ühe õnnetusjuhtumi korral makstakse ravikulu hüvitist maksimaalselt kindlustuslepingus kokku lepitud ravikulu hüvitispiiri ulatuses. Ravikulu hüvitist makstakse kindlustusperioodi jooksul toimunud õnnetusjuhtumitega seoses kokku mitte rohkem kui kindlustuslepingus märgitud ravikulu hüvitise hüvitispiiri ulatuses.

10.5 Ravikulu hüvitise maksmisel arvestatakse hüvitatavast summast maha kindlustuslepingus kokkulepitud omavastutus. Ravikulu hüvitise omavastutust rakendatakse iga õnnetusjuhtumi korral.

10.6 Õigus ravikulu hüvitisele lõpeb juhul, kui kindlustusandja määrab kindlustatule püsiva puude hüvitise.

10.7 Ravikulu hüvitist ei maksta:

10.7.1 juhtumi korral, mis on tekkinud kindlustatud isiku hambale hammustamise või närimise tagajärjel. Samuti ei hüvitata hambakaariese või muu stomatoloogilise haiguse ravi tõttu tekkinud kulutusi;

10.7.2 käsimüügi ravimitele tehtud kulutuste korral;

10.7.3 meditsiiniliselt mistahes põhjendamatu kulutuse korral;

10.7.4 sellise tasulise raviteenuse kulu (sh uuringud ja/või analüüsid) hüvitamiseks, mis ei ole raviarsti poolt määratud;

10.7.5 teenusega seoses, mille osutajal või mistahes ravi määranud raviarstil ei ole Eesti Vabariigis kehtivat tervishoiuteenuse osutamise tegevusluba;

10.7.6 kui kahju kuulub hüvitamisele liikluskindlustuse või kahju põhjustanud isiku muu kohustusliku kindlustuse alusel. Samuti ei hüvitata kahju ega kulutust, mille on hüvitanud või mida on kohustatud hüvitama muu füüsiline või juriidiline isik (nt Eesti Haigekassa, kindlustatu tööandja, kohalik omavalitsus, kahju põhjustanud isik, mistahes muu kindlustus jne);

10.7.7 seonduvalt ravikuluga, mis on tekkinud hiljem kui 1 aasta möödumisel õnnetusjuhtumi toimumisest;

10.7.8 psühhiaatrilisele ravile tehtud kulutuste korral;

10.7.9 seonduvalt kahju või mistahes kuluga, mis tekib väljaspool Eesti Vabariiki.

10.8 Ravikulu hüvitise taotlemine

10.8.1 Ravikulu hüvitise taotlemiseks peab kindlustushüvitise saamiseks õigustatud isik esitama kindlustusandjale pärast ravi lõppemist järgmised dokumendid:

10.8.1.1 täidetud ja allkirjastatud hüvitistaotlus kindlustusandja blanketil;

10.8.1.2 erakorralise meditsiini osakonda pöördumise korral seal väljastatud meditsiinilise dokumendi koopia või muu esmaabi saamist tõendav dokument (nt kiirabikaart);

10.8.1.3 koopiad õnnetusjuhtumiga seonduvatest haiguslugudest (epikriisidest), sh taastusravi haiguslugu ja muud meditsiinilised dokumendid, mis kirjeldavad teostatud ravi, raviaja pikkust ja raviga seonduvaid kulutusi;

10.8.1.4 meditsiiniline dokument ravi ja/või meditsiiniliste abivahendite vajalikkuse põhjendatuse kohta ja asjaomaste kulutuste tegemist tõendavad dokumendid;

10.8.1.5 kindlustusandja nõudmisel luumurdude ja teiste luuliste kahjustuste korral röntgenpildid koos leiu kirjelduse ja diagnoosiga;

10.8.1.6 tööõnnetuse korral tööõnnetuse raport;

10.8.1.7 kui õnnetusjuhtum on registreeritud politseis, siis politsei kinnitus õnnetusjuhtumi toimumise ja asjaolude kohta;

10.8.1.8 kindlustusandja nõudmisel õnnetusjuhtumile eelnenud varasemad haiguslood (epikriisid).

11. PÜSIVA PUUDE HÜVITIS

11.1 Püsivaks puudeks käesolevate kindlustustingimuste mõistes on kindlustatud isikuga kindlustusperioodil toimunud õnnetusjuhtumi tagajärjel kehaosa püsiv kaotus või selle funktsiooni osaline või täielik kaotus, mis on meditsiiniliselt tõestatud.

11.2 Püsiva puude hüvitist makstakse juhul, kui kindlustatud isikuga kindlustusperioodil toimunud õnnetusjuhtumi tagajärjel tekkinud kehavigastusega kaasneb püsiv puue või püsiv puue on välja kujunenud aktiiv- ja taastusravi lõpuks.

11.3 Õnnetusjuhtumist põhjustatud püsiva puude olemasolu ja suurus määratakse pärast seda, kui on meditsiiniliselt tõendatud püsiva kehavigastuse tekkimine, kuid mitte hiljem kui kahe aasta jooksul pärast õnnetusjuhtumi toimumist. Kui püsiv puue on tekkinud kehaosa püsivast kaotusest õnnetusjuhtumi tagajärjel (nt kehaosa amputatsioon), määratakse püsiva puude olemasolu ja selle suurus hiljemalt 30 päeva jooksul pärast kindlustusjuhtumi asjaolude kindlakstegemist.

11.4 Püsiva puude hüvitise määramisel võetakse arvesse ainult püsiva kehavigastuse raskust ja iseloomu, mitte kindlustatud isiku individuaalseid omadusi, näiteks eluviisi, ametit, harrastusi. Püsiva puude hüvitise määramisel arvestatakse, milline oli kindlustatud isiku tervislik seisund vahetult enne õnnetusjuhtumit. Enne kindlustusjuhtumit tekkinud kindlustatu kehaosa kahjustus arvestatakse püsiva puude hüvitisest maha. Kui õnnetusjuhtumi tagajärjel on samaaegselt püsivalt kahjustunud ühe kehaosa mitu osa, makstakse püsiva puude hüvitist ainult raskeima funktsioonikaotuse järgi (nt õlg ja küünarliiges).

11.5 Püsiva puude ulatuse määramisel ei arvestata töövõime kaotust ega sissetuleku vähenemist.

11.6 Püsiva puude määrab kindlustusandja ekspertarst meditsiiniliste dokumentide põhjal ja/või arstliku läbivaatuse tulemusena.

11.7 Püsiva puude hüvitist makstakse protsendina kokkulepitud püsiva puude hüvitise hüvitispiirist. Püsiva puude protsentuaalne suurus määratakse käesolevate tingimuste lisas 2 toodud püsiva puude protsendi määramise tabeli alusel, mis kehtis kindlustuslepingu sõlmimise hetkel.

11.8 Kui õnnetusjuhtumi tagajärjel tekkinud püsiv kehaosa funktsiooni osaline või täielik kaotus vastab püsiva puude protsendi määramise tabeli mitme alajaotuse tunnustele, määratakse püsiva puude protsent selle alajaotuse alusel, kus kirjeldatud kehavigastus on tekkinud funktsioonikaotuse peamiseks põhjuseks. Ühe õnnetusjuhtumi tagajärjel tekkinud mitme erineva kehaosa funktsioonikaotuse hüvitise arvutamisel liidetakse tabelis esitatud protsendid. Maksimaalselt makstakse püsiva puude hüvitisena kindlustusperioodi jooksul kuni 100% püsiva puude hüvitispiirist.

11.9 Kui kindlustatud isikul esineb püsiv ja taastumatu kehavigastus, mida püsiva puude protsendi määramise tabelis ei nimetata, teeb kindlustusandja püsiva puude hüvitise kohta otsuse püsiva puude protsendi määramise tabelis oleva sarnase raskusastmega kehavigastuse järgi.

11.10 Püsiva puude hüvitist makstakse üks kord ühe õnnetusjuhtumi kohta.

11.11 Sotsiaalkindlustusameti, Eesti Töötukassa või mistahes muu meditsiinikomisjoni otsusega määratud puude raskusaste, puude liik, puuduv või osaline töövõime vms ei ole kindlustusandjale siduvad püsiva puude määramisel.

11.12 Püsiva puude hüvitist ei maksta, kui:

11.12.1 kindlustatud isik sureb asjaomase õnnetusjuhtumi tagajärjel ühe aasta jooksul alates õnnetusjuhtumi toimumise päevast;

11.12.2 püsiv puue ei ole tingitud õnnetusjuhtumist;

11.12.3 püsiv puue ilmneb hiljem kui 2 aasta möödumisel õnnetusjuhtumi toimumisest alates.

11.13 Püsiva puude hüvitise taotlemine

11.13.1 Püsiva puude hüvitise taotlemiseks peab kindlustushüvitise saamiseks õigustatud isik esitama kindlustusandjale pärast püsiva ja taastumatu vigastuse tekkimist järgmised dokumendid:

11.13.1.1 täidetud ja allkirjastatud hüvitistaotlus kindlustusandja blanketil;

11.13.1.2 erakorralise meditsiini osakonda pöördumise korral seal väljastatud meditsiinilise dokumendi koopia või muu esmaabi saamist tõendav dokument (nt kiirabikaart);

11.13.1.3 koopiad õnnetusjuhtumiga seonduvatest haiguslugudest (epikriisidest), sh taastusravi haiguslugu ja muud meditsiinilised dokumendid, mis kirjeldavad kindlustatud isiku püsivat ja taastumatut kehavigastust, teostatud ravi ja raviaja pikkust;

11.13.1.4 kindlustusandja nõudmisel luumurdude ja teiste luuliste kahjustuste korral röntgenpildid koos leiu kirjelduse ja diagnoosiga;

11.13.1.5 kindlustusandja nõudmisel arsti poolt nõuetekohaselt täidetud kindlustusandja blankett „Arsti otsus“;

11.13.1.6 tööõnnetuse korral tööõnnetuse raport;

11.13.1.7 kui õnnetusjuhtum on registreeritud politseis, siis politsei kinnitus õnnetusjuhtumi toimumise ja asjaolude kohta;

11.13.1.8 kindlustusandja nõudmisel õnnetusjuhtumile eelnenud varasemad haiguslood (epikriisid);

11.13.1.9 Sotsiaalkindlustusameti (SKA), Eesti Töötukassa või mistahes muu riikliku meditsiinikomisjoni püsiva puude, töövõimetuse otsuse jms dokumendid.

12. SURMAJUHTUMIHÜVITIS

12.1 Surmajuhtumihüvitist makstakse juhul, kui kindlustatud isik sureb kindlustusperioodi jooksul toimunud õnnetusjuhtumi tagajärjel 3 aasta jooksul õnnetusjuhtumi toimumisest alates.

12.2 Surmajuhtumihüvitise suuruseks on kindlustuslepingus kokkulepitud surmajuhtumi hüvitispiir.

12.3 Soodustatud isikul või muul hüvitise saamiseks õigustatud isikul tekib õigus surmajuhtumihüvitisele, kui kindlustatud isik sureb õnnetusjuhtumi tagajärjel hiljemalt kolme aasta jooksul õnnetusjuhtumi toimumisest alates.

12.4 Surmajuhtumihüvitist ei maksta:

12.4.1 kui kindlustatud isik sureb hiljem kui kolme aasta möödumisel õnnetusjuhtumi toimumisest;

12.4.2 kui kindlustatud isiku surm ei ole tingitud õnnetusjuhtumist.

12.5 Surmajuhtumihüvitise taotlemine

Surmajuhtumihüvitise taotlemiseks peab kindlustushüvitise saamiseks õigustatud isik esitama kindlustusandjale pärast kindlustatud isiku surma järgmised dokumendid:

12.5.1 täidetud ja allkirjastatud hüvitistaotlus kindlustusandja blanketil;

12.5.2 kindlustatud isiku surmatunnistus või muu kindlustatud isiku surma tõendav ametlik dokument (nt surmatõend);

12.5.3 1tõend surma põhjuse kohta (nt kohtuarstliku ekspertiisi akt, surma põhjuse teatis);

12.5.4 vajaduse korral pärimisõigust tõendav notariaalne dokument;

12.5.5 koopiad õnnetusjuhtumiga seonduvatest haiguslugudest;

12.5.6 tööõnnetuse korral tööõnnetuse raport;

12.5.7 kui õnnetusjuhtum on registreeritud politseis, siis politsei kinnitus õnnetusjuhtumi toimumise ja asjaolude kohta;

12.5.8 kindlustusandja nõudmisel õnnetusjuhtumile eelnenud varasemad haiguslood (epikriisid).

13. HÜVITISPIIRANGUD JA VÄLISTUSED

13.1 Hüvitispiirangud ja välistused kohalduvad kõikide kindlustushüvitiste liikide korral.

13.2 Kindlustusjuhtumiks ei ole:

13.2.1 õnnetusjuhtum, mis toimus väljaspool kindlustuskaitse kehtivust;

13.2.2 kindlustatud isiku haigestumine, haiguse ägenemine ja/või haiguse tagajärg, v.a juhul, kui haigus on vahetult tingitud kindlustusjuhtumist. Kindlustatud isiku haigestumine ei ole kindlustusjuhtum ka olukorras, kus haigestumine ilmneb esmakordselt kindlustusperioodi kehtivuse ajal;

13.2.3 putuka, ämbliku (sh puugi) piste või hammustus, sellest tekkinud haigus ja/või tagajärg;

13.2.4 kindlustatud isiku hamba või hambaproteesi vigastus, v.a ravikulu hüvitise hüvitisliigis sätestatud tingimustel;

13.2.5 psüühikahäire tekkimine, v.a juhul, kui psüühikahäire on tekkinud õnnetusjuhtumist põhjustatud peaaju traumaatilisest vigastusest;

13.2.6 raseduse komplikatsioon või sünnitus või nendest tekkinud tüsistus;

13.2.7 haigestumine HIV-i, AIDS-i, hepatiiti, teetanusse, marutaudi;

13.2.8 selgrookumeruste muutuste tekkimine, siseorganite või ajuverejooks, alakeha- või kubemesong, v.a juhtudel, kui vigastus on tingitud kindlustuskaitse ajal toimunud õnnetusjuhtumist;

13.2.9 lülisamba lülidevaheliste ketaste kahjustused (nt diski prolaps);

13.2.10 erinevad infektsioonid, sh kudede mikrotraumast tekkinud bakteriaalsed infektsioonid.

13.3 Kindlustusandjal on õigus vähendada kindlustushüvitist või keelduda kindlustushüvitise maksmisest, kui:

13.3.1 kindlustusjuhtumi saabumist soodustas või selle tagajärge mõjutas kindlustatud isiku haigus (nt radikuliit, epilepsia, suhkruhaigus, infarkt, tasakaaluhäired, osteoporoos jne) või enne õnnetusjuhtumit tekkinud tervisekahjustus;

Näide: Kindlustatud isikul tekib autoroolis epilepsiahoog, mistõttu sõiduk kaotab juhitavuse ja satub liiklusõnnetusse. Sellise liiklusõnnetuse tagajärjel tekkinud vigastusi ei loeta kindlustustingimuste mõistes kindlustusjuhtumiks ja kindlustusandjal ei ole hüvitise maksmise kohustust.

13.3.2 kannatada saab kehaosa või meeleorgan, mis oli enne õnnetusjuhtumit kahjustunud, või on tegemist sama kehaosa korduva vigastusega. Vigastus on korduv, kui sama kehaosa on olnud kindlustusjuhtumile eelnenud 12 kuu jooksul eelnevalt vigastatud või kehaosa eelnev vigastus ei ole uue kindlustusjuhtumi toimumise hetkeks täielikult paranenud. Korduvateks vigastusteks loetakse ka harjumuslikke nihestusi ja selle retsidiive;

13.3.3 tavapärane paranemisaeg pikeneb mõjutatuna haigusest või tervisekahjustusest, mis ei ole tingitud õnnetusjuhtumist;

13.3.4 kindlustatud isik ei järgi arsti poolt määratud või soovitatud ravi;

13.3.5 kindlustatud isik rikub tööohutusnorme ja/või muid erinevaid ohutusnõudeid (nt pürotehnika tootjapoolsete ohutusnõuete rikkumine).

13.4 Kindlustushüvitist ei maksta, kui õnnetusjuhtumi põhjustas või selle toimumisele aitas kaasa:

13.4.1 kindlustatud isiku olemine joobeseisundis, kui joobeseisundi ja õnnetusjuhtumi saabumise vahel võib eeldada põhjusliku seose olemasolu. Joobeseisund on alkoholi, narkootilise või psühhotroopse aine tarvitamisest põhjustatud terviseseisund, mis avaldub häiritud või muutunud kehalistes või psüühilistes funktsioonides ja reaktsioonides. Joobena käsitatakse ka joobe tuvastamisest keeldumist ning joobeseisundi tekitamist õnnetusjuhtumi järgselt;

13.4.2 kindlustatud isiku poolt joobeseisundis liiklusvahendi juhtimine või liiklusvahendi juhtimisõiguse üleandmine joobeseisundis või juhtimisõiguseta isikule;

13.4.3 kindlustatud isiku töötamine riskiohtlikul ametikohal, v.a juhul, kui selles on kindlustusandjaga eelnevalt kokku lepitud. Kindlustustingimuste kohaselt on riskiohtlikud järgmised ametid: elukutseline sportlane, kiirabibrigaadi töötaja, politseinik ja muu korrakaitse töötaja, päästeameti töötaja, kaitseväelane, piirivalvur, inkassaator, allveetööline, kaevur, stjuardess ja stjuuard, õhusõiduki piloot, laevameeskonna liige, kaskadöör. Töötamiseks loetakse ka nimetatud ametikohtadel tööpraktikal osalemist või töötamist vabatahtlikuna (nt vabatahtlik päästja, abipolitseinik jne);

13.4.4 mistahes meditsiiniline protseduur (sh operatsioon), v.a juhul, kui meditsiiniline protseduur on tingitud kindlustuskaitse ajal toimunud õnnetusjuhtumist;

13.4.5 kindlustatud isiku riskiohtlik tegevus, milleks loetakse järgmist tegevust:

13.4.5.1 mootorsõidukite võidu-, treening- või katsetussõit (sh mitteametlikud omaalgatuslikud sündmused), kus kindlustatud isik osaleb sõidukijuhina või kaassõitjana;

13.4.5.2 ATV või mootorrattaga väljaspool teeliiklust sõitmine;

13.4.5.3 igasugune kindlustatud isiku ekstreemne tegevus, mille käigus esineb tavapärasemalt kõrgem oht saada kehavigastus (nt benji- või langevarjuhüpete sooritamine, mootorita õhusõiduki, deltaplaani või muu mittejäigatiivalise õhusõiduki kasutamine, matkamine või viibimine kõrgemal kui 4500 m, matkamine ekstreemsetes oludes, koopauurimine, rekordi purustamise katsed jms tegevused ja harrastused);

13.4.6 kindlustatud isiku või kindlustushüvitise saamiseks õigustatud isiku poolt kindlustatud isiku elu või tervise teadlikult ohtu seadmine, enesevigastamine, enesetapp, enesetapukatse, kindlustatud isiku algatatud kaklus jms;

13.4.7 kindlustatud isiku või kindlustushüvitise saamiseks õigustatud isiku poolt süüteo toimepanemine;

13.4.8 kindlustatud isiku või kindlustushüvitise saamiseks õigustatud isiku poolt lubatud suurima sõidukiiruse ületamine või mootorsõiduki juhtimine ilma juhtimisõiguseta;

13.4.9 kindlustatud isiku viibimine kaitseväeteenistuse tegevteenistuses ja mistahes sõjalistest õppustest ning tegevustest osavõtmine (sh Kaitseliidu tegevused);

13.4.10 kindlustatud isiku viibimine kinnipidamisasutuses vahistatuna, arestialusena või kinnipeetavana;

13.4.11 kindlustatud isiku viibimine õhusõidukil ja laeval, mis ei ole ette nähtud reisijate veoks.

14. TEGUTSEMINE ÕNNETUSJUHTUMI KORRAL

14.1 Kindlustatud isik on kohustatud õnnetusjuhtumi korral kindlustushüvitise saamiseks:

14.1.1 pöörduma esimesel võimalusel, kuid mitte hiljem kui 3 päeva jooksul arsti poole;

14.1.2 täitma arsti ettekirjutusi ning võtma kasutusele kõik abinõud paranemise soodustamiseks;

14.1.3 vajaduse korral lubama kindlustusandja soovil usaldusarstil või muul kindlustusandja poolt määratud arstil teostada enda arstliku läbivaatuse;

14.1.4 liiklusõnnetuse ja isikuvastase kuriteo korral pöörduma politsei poole.

14.2 Kindlustatud isik, kindlustusvõtja või soodustatud isik on kohustatud õnnetusjuhtumi korral kindlustushüvitise saamiseks:

14.2.1 informeerima kindlustusandjat viivitamatult, kuid mitte hiljem kui kolme tööpäeva jooksul toimunud õnnetusjuhtumist, esialgsest diagnoosist ja raviasutusest;

14.2.2 andma koheselt õiget ja täielikku kindlustusandja poolt nõutavat asjassepuutuvat lisainformatsiooni.

14.3 Kindlustusandjale või kindlustusandja usaldusarstile tuleb võimaldada juurdepääs õnnetusjuhtumit puudutavale informatsioonile, sh kindlustatud isiku eelneva meditsiinilise seisundi kohta käivale teabele. Kindlustatud isik või tema seaduslik esindaja on nõus õnnetusjuhtumi korral eelnimetatud informatsiooni töötlemisega kindlustusandja ja/või usaldusarsti poolt.

14.4 Kui kindlustatu, kindlustusvõtja või soodustatud isik ei täida punktis 14 nimetatud kohustusi ning sellistel rikkumistel on mõju kindlustusandja kindlustushüvitise maksmise kohustusele või kindlustushüvitise suuruse väljaselgitamisele, on kindlustusandjal õigus keelduda kindlustushüvitise maksmisest või hüvitist vähendada.

15. KINDLUSTUSHÜVITISE MAKSMINE

15.1 Kui sama õnnetusjuhtumi tagajärjel tekib hüvitise saamiseks õigustatud isikul kindlustuslepingu alusel õigus mitmele erinevale kindlustushüvitise liigile (valurahahüvitis, päevarahahüvitis, püsiva puude hüvitis, surmajuhtumihüvitis, ravikulu hüvitis), siis lähtutakse hüvitiste arvutamisel järgmistest põhimõtetest:

15.1.1 esmajärjekorras makstakse valuraha- ja/või päevarahahüvitis, seejärel ravikulu ja püsiva puude hüvitis ja surmajuhtumihüvitis;

15.1.2 püsiva puude hüvitist vähendatakse sama õnnetusjuhtumi tõttu makstud valuraha-, päevarahahüvitise ja ravikulu hüvitise võrra. Kui varem väljamakstud hüvitiste summa osutub püsiva puude hüvitisest suuremaks, siis juba makstud hüvitist tagasi ei nõuta. Kui püsiva puude hüvitis on välja makstud, siis ei maksta enam valuraha-, päevaraha- ja ravikulu hüvitist;

15.1.3 surmajuhtumihüvitist ei vähendata sama õnnetusjuhtumi tõttu eelnevalt makstud kindlustushüvitise liikide võrra. Surmajuhtumihüvitise väljamaksmise järel ei tehta enam täiendavalt mistahes väljamakseid;

15.1.4 kindlustusjuhtumi korral makstakse kindlustushüvitis välja 30 päeva jooksul pärast kõigi nõutavate tõendite, dokumentide ja hüvitistaotluse esitamist või edastatakse nimetatud tähtaja möödumisel kindlustushüvitise vähendamise või hüvitamisest keeldumise otsus;

15.1.5 kindlustushüvitise taotlemiseks vajalike dokumentide hankimisega seotud kulud kannab kindlustusvõtja, kindlustatud isik, tema seaduslik esindaja, soodustatud isik või muu hüvitise saamiseks õigustatud isik. Kindlustusandja poolt nõutud täiendava arstliku ekspertiisi kulud kannab kindlustusandja;

15.1.6 kui raviga seonduv kulu, ravi, ravi pikkus (sh ajutise töövõimetuse pikkus) ja põhjendatus ei vasta õnnetusjuhtumist tulenevale diagnoosile, maksab kindlustusandja hüvitist vaid meditsiiniliselt põhjendatud ravi, raviaja ja ravikulu eest;

15.1.7 kui kindlustushüvitise saamiseks õigustatud isik ei esita kindlustushüvitise taotlemiseks vajalikke dokumente, on kindlustusandjal õigus hüvitise maksmisest keelduda.

16. MUUDATUSTEST TEATAMISE KOHUSTUS

16.1 Kindlustusvõtja ja/või kindlustatud isik on kohustatud kirjalikult teatama kindlustusandjale kõigist temale teadaolevatest kindlustusriski suurendavatest asjaoludest ning informeerima kindlustusandjat esimesel võimalusel kindlustatud isiku ameti- ja/või tegevusala muutusest.

16.2 Kui kindlustusandja hinnangul on kindlustusrisk suurenenud, on kindlustusandjal õigus kindlustusleping üles öelda ühe kuu jooksul alates ajast, kui kindlustusandja sai teada riski suurenemisest. Eeldatakse, et kindlustusrisk on suurenenud, kui kindlustusandja viitab punkti 16.1 alusel saadud teabe põhjal nimetatud asjaolule.

16.3 Kui kindlustusvõtja soovib kindlustuslepingut mistahes põhjusel muuta, tuleb esitada kindlustusandjale asjakohane avaldus. Kindlustuslepingu muudatus loetakse jõustunuks ainult juhul, kui kindlustusandja nõustub kindlustuslepingu muutmisega ja väljastab kindlustusvõtjale muudetud kindlustuslepingu või kirjaliku teatise kindlustuslepingu muutmise kohta. Kui kindlustuslepingu muudatuse tõttu kindlustusmakse suureneb, jõustub muudatus üksnes tingimusel, et täiendav kindlustusmakse on nõuetekohaselt tasutud.

LISA 1.
VALURAHA PROTSENDI MÄÄRAMISE TABEL

Protsent	Vigastuse piirkond	Vigastuse kirjeldus
1%	**Arsti sekkumist vajavad kergemad vigastused sõltumata vigastuste arvust ja keha piirkonnast, arsti määratud ravi kestusega 6 kuni 30 päeva:**	haav(ad), mis ei vaja kirurgilist korrastust; liigese nikastus ja venitus, lihase venitus; põrutus; I astme põletus kuni 10% kehapinnast; lühiajalise teadvusekaoga ajuvigastus, mis paraneb jääknähtudeta (ajuvapustus); teised sama raskusastmega vigastused.

Protsent	Vigastuse piirkond	Vigastuse kirjeldus
3%	**Pehmed koed:**	II või suurema astme põletus 1-3% kehapinnast; sõltumata haavade arvust, haavad kogupikkusega 2 cm kuni 9 cm, mis vajavad õmblemist. ***Märkus põletuste puhul:*** *vigastuse suurus peab olema arsti kindlaks määratud ja fikseeritud vahetult pärast õnnetusjuhtumi toimumist.*
	Nägemisorganid:	silma trauma järgne konjunktiviit, keratiit, iridoksükliit, koorionretiniit.
	Hingamisorganid:	ninaluu, otsmiku- ja ninakõrvalkoopa eesseina murd; ühe roide röntgenuuringuga tõendatud murd, iga järgneva roide murru korral täiendavalt 1%.
	Lülisammas:	ühe lüli rist- või ogajätke murd.
	Sõrmed:	ühe või mitme sõrmelülimurd ühel sõrmel, iga järgneva sõrme ühe või mitme lülimurru korral täiendavalt 1%; painutaja- või sirutajakõõluse rebend või nihestus 1,5%.
	Randmeliiges:	küünarluu pähiku nihestus.
	Põlveliiges:	põlveliigese operatsioonil tõestatud värske meniski rebend.
	Hüppeliiges:	vigastus, mis vajab fiksatsiooni 2 nädalat ja rohkem.
	Pöid:	ühe luu murd (v.a kand- ja kontsluu), nihestus 1,5%.
	Varbad:	ühe või mitme varbalülimurd ühel varbal, iga järgneva varba ühe või mitme lülimurru korral täiendavalt 1%.
	Muud:	üla- ja alajäsemete lihasrebendid; äge juhuslik vingugaasimürgitus, maohammustus, elektritrauma haiglaraviga kuni 10 päeva; teised sama raskusastmega vigastused.

Protsent	Vigastuse piirkond	Vigastuse kirjeldus
5%	**Pehmed koed:**	sõltumata haavade arvust, haavad kogupikkusega üle 10 cm, mis vajavad õmblemist.
	Nägemisorganid:	silmakesti läbivad haavad, II-III järgu põletus (söövitus), hemoftalm.
	Kuulmisorganid:	ühe kuulmekile traumaatiline rebend.
	Hingamisorganid:	rinnaku murd; kõri, hingetoru (trahhea) vigastused.
	Seedetrakt:	sarna-, üla-, alalõualuu murd ühel luul, nihestus 2,5%. ***Märkus:*** *harjumuslikku nihestust ja selle retsidiive ei loeta kindlustusjuhtumiks*
	Lülisammas:	õndraluu (sabaluu) murd, nihestus 2,5%.
	Aba- ja rangluu:	aba-, rangluu murd, akromio-klavikulaar, sternoklavikulaarliiduse rebend: ühe luu murd, ühe liiduse rebend.
	Küünarliiges, küünarvars:	küünarliigese vigastus: küünar- või kodarluu murd liigeses, ühe luu nihestus 2,5%; luufragmentide (k.a epikondüluste) rebimismurd; luksatsioon küünarliigesest; küünarliigese sidemete rebend; küünarvarre luude ühe diafüüsi murd ühel luul.
	Õlaliiges:	õlaliigese luufragmentide ärarebimismurd, nihestus 2,5%.
	Randmeliigese vigastused:	luukillu (kildude) ärarebimismurd, tikkeljätke murrud, ühe luu murd, kodarluu murd tüüpilisest kohast (in loco typica).
	Randme-, kämblaluude vigastused:	ühe randme- või kämblaluu murd (v.a lodiluu).
	Vaagen ja puusaliiges:	vaagna ühe luu murd; puusaliigese luuliste fragmentide ärarebimismurd.

Protsent	Vigastuse piirkond	Vigastuse kirjeldus
5%	**Põlveliiges:**	põlveliigese luuliste fragmentide ärarebimismurd, sääreluu epikondülite murd, pindluu pähiku murd, operatsioonil/uuringul tõestatud ristatisidemete rebend, rist- ja külgsidemete rebend.
	Säär:	sääreluude diafüüsi murd: pindluu murd, luufragmentide ärahoidmine.
	Hüppeliiges:	ühe päksi murd, sääreluu-pindluu vahelise sündesmoosi rebend.
	Muud:	teised sama raskusastmega vigastused.

Protsent	Vigastuse piirkond	Vigastuse kirjeldus
7%	**Pehmed koed:**	II või suurema astme põletus 4-10% kehapinnast. ***Märkus:*** *vigastuse suurus peab olema arsti kindlaks määratud ja fikseeritud va-hetult pärast õnnetusjuhtumi toimumist*
	Lülisammas:	lülisamba lülikehade, -kaarte, -liigesjätkete murd 1-2 lülil, nihestus 3,5%.
	Aba- ja rangluu:	aba-, rangluu murd, akromio-klavikulaar-, sterno-klavikulaar-liiduse rebend: kahe luu murd, murd koos liiduse rebendiga.
	Küünarliiges, küünarvars, õlavarreluu:	küünarvarre kahe luu murd, ühe luu hulgimurd; küünar-ja kodarluu murd liigeses; mõlema luu nihestus 4%; õlavarre kakspealihase pika pea- ja distaalse kõõluse rebend.
	Randmeliiges:	kahe või enama luu murd randmeliigeses, kodarluu tüüpilise koha murd nihkumisega.
	Randme-, kämblaluud:	kahe ja enama luu murd; lodiluu murd.
	Põlveliiges:	reie nelipealihase kõõluse rebend; põlvekedra sideme rebend.
	Hüppeliiges:	kannakõõluse rebend; bimalleolaarne murd, ühe päksi ja sääreluu serva murd.
	Säär:	sääreluu murd, pindluu hulgimurd.
	Pöid:	2-3 luu murd, kontsluu murd.
	Muud:	äge juhuslik vingugaasimürgitus, maohammustus, elektritrauma haiglaravi kestvusega üle 10 päeva; seljaaju põrutus; teised sama raskusastmega vigastused.

Protsent	Vigastuse piirkond	Vigastuse kirjeldus
10%	**Pehmed koed:**	II või suurema astme põletus 11-15% kehapinnast. ***Märkus:*** *vigastuse suurus peab olema arsti kindlaks määratud ja fikseeritud va-hetult pärast õnnetusjuhtumi toimumist*
	Kolju vigastused:	ajupõrutus; koljuvõlvi murd; koljusisesed verevalumid (epiduraalne).
	Nägemisorganid:	orbita murd.
	Näoluustik:	sarna-, üla-, alalõualuu murd mitmel luul, hulgimurd, nihestus 5%. ***Märkus:*** *harjumuslikku nihestust ja selle retsidiive ei loeta kindlustusjuhtumiks*
	Lülisammas:	lülikehade, -kaarte, -liigesjätkete murd 3-5 lülil, nihestus 5%; ristluu murd.
	Aba- ja rangluu:	aba-, rangluu murd, akromio-klavikulaar-, sterno-klavikulaarliiduse rebend: kahe liiduse rebend koos ühe luu murru, kahe luu murd koos ühe liiduse rebendiga.
	Õlaliiges ja õlavarreluu:	õlaliigese vigastus: kahe luu murd, abaluumurd koos õlaliigese nihestusega, uuringutel tõestatud kõõluste ja/või liigesekapsli rebend, liigesenapa murd; õlavarreluu murd distaalse metafüüsi osas; õlavarreluu diafüüsi murd. ***Märkus:*** *harjumuslikku nihestust ja selle retsidiive ei loeta kindlustusjuhtumiks*
	Randmeliiges:	perilunaarne nihestus, randmeliigese sidemete vigastus.
	Vaagen ja puusaliiges:	vaagna kahe luu murd, ühe luu hulgimurd, ühe liiduse rebend; puusaliigese isoleeritud pöörla(te) murd, liigesenapa murd; puusaliigese nihestus.
	Põlveliiges:	põlvekedra, sääreluu põntadevahelise välja, põntade, sääreluu proksimaalse metafüüsi murd.
	Säär:	sääreluu- ja pindluu murd, sääreluu hulgimurd.

Protsent	Vigastuse piirkond	Vigastuse kirjeldus
10%	**Hüppeliiges:**	mõlema päksi ja sääreluu serva murd.
	Pöid:	nelja ja enama luu murd; kandluu murd.
	Muud:	teised sama raskusastmega vigastused.

Protsent	Vigastuse piirkond	Vigastuse kirjeldus
15%	**Pehmed koed:**	II või suurema astme põletus 16-20% kehapinnast. ***Märkus:*** *vigastuse suurus peab olema arsti kindlaks määratud ja fikseeritud va-hetult pärast õnnetusjuhtumi toimumist*
	Kolju vigastused:	koljupõhimiku murd; koljusisesed verevalumid: subduraalne, ajusisene.
	Õlavarreluu:	pähiku murd, kirurgilise või anatoomilise kaela murd; murd koos nihestusega; killustunud hulgimurd õlaliigeses; hulgimurd; murd koos küünar- või/ja kodarluu murruga. ***Märkus****: õlavarreluu ja -liigese harjumuslikke nihestusi ei loeta kindlustusjuhtumiks*
	Vaagen:	kolme või enama vaagnaluu murd, kahe või enama liiduse rebend.
	Põlveliiges:	reieluu põnda (põntade) murd, sääre nihestus 7,5%.
	Muud:	teised sama raskusastmega vigastused.

Protsent	Vigastuse piirkond	Vigastuse kirjeldus
20%	**Kolju vigastused:**	koljuvõlvi ja -põhimiku murd.
	Lülisammas:	lülikehade, -kaarte, -liigesjätkete murd rohkem kui 6 lülil, nihestus 10%.
	Puusaliiges:	reieluu pea, kaela, proksimaalse metafüüsi murd.
	Reieluu:	murd diafüüsi osas.
	Põlveliiges:	reieluu distaalse metafüüsi murd.
	Muud:	teised sama raskusastmega vigastused.

Protsent	Vigastuse piirkond	Vigastuse kirjeldus
25%	**Pehmed koed:**	II või suurema astme põletus üle 20% kehapinnast.
	Reieluu:	hulgimurd.
	Põlveliiges:	reieluu distaalse metafüüsi ja sääreluu proksimaalse metafüüsi või/ja pindluu pähiku murd.
	Muud:	teised sama raskusastmega vigastused.

LISA 2.
PÜSIVA PUUDE PROTSENDI MÄÄRAMISE TABEL

	Protsent (%) püsiva puude hüvitislimiidist	
Käe puue	**primaarne**	**sekundaarne**
4. või 5. sõrme täielik kaotus	7	3
3. sõrme täielik kaotus	10	8
2. sõrme täielik kaotus	15	10
2. sõrme kaotus 2 lüli võrra	10	8
2., 3., 4., 5. sõrme kaotus küüslüli võrra	5	3
pöidla täielik kaotus	20	15
pöidla anküloos põhiliigesest	15	10
pöidla küüslüli täielik kaotus või DIP liigesest anküloos	10	5
kõigi sõrmede või labakäe kaotus	60	50
randmeliigese anküloos soodsas asendis	20	15
randmeliigese anküloos ebasoodsas asendis	30	25
käe amputatsioon küünarvarre osast	60	60
käe amputatsioon õlavarre osast või küünarliigesest	70	70
käe amputatsioon õlaliigesest	80	80
õlaliigese anküloos soodsas asendis	30	20
õlaliigese anküloos ebasoodsas asendis	40	30
küünarliigese anküloos soodsas asendis	40	35
küünarliigese anküloos ebasoodsas asendis	25	20
mitteparanev õlavarre murd või ebaliiges, mis halvab õlavarrest funktsiooni	50	40
mitteparanev küünarvarre luude murd või ebaliiges, mis halvab küünarvarrest funktsiooni	40	30
õlavarre närvipõimiku vigastus, mis halvab täieliku käe funktsiooni	65	55
õlavarre närvipõimiku vigastus, mis halvab osaliselt käe funktsiooni	20	15
n. radialise läbilõige küünarvarre tagumise külgmise rühma lihaste halvatusega	40	35
n. medianuse läbilõige küünarvarre eesmise rühma lihaste halvatusega	45	35
n. ulnarise läbilõige	7	3

** Perifeerse närvide vigastus objektiviseeritakse ENMG uuringuga*

Jala puue	**%**
jala amputatsioon puusaliigesest	70
jala amputatsioon reie osast	60
jala amputatsioon põlveliigesest	50
jala amputatsioon säärest (ka hüppeliigese tasapinnast)	45
labajala amputatsioon tarsaalluude tasapinnast	35
labajala amputatsioon metatarsaalluude tasapinnast	30
kõikide varvaste amputatsioon põhiliigesest alates	25
suure varba amputatsioon põhiliigesest alates	10
ühe varba (mitte suure varba) amputatsioon põhiliigesest alates	3
puusaliigese anküloos	40
põlveliigese anküloos	30
hüppeliigese anküloos	25
hüppeliigese liikuvus kuni 15 kraadi	10
madaldunud kand pärast kandluu murdu	10
reieluu defektiga mitteparanev murd või ebaliiges, mis ei võimalda jalale keharaskust kanda	60
kederluu murru järgne seisund, mille tõttu põlvest jala painutus võimalik alla 15 kraadi	20
jala lühenemine trauma tõttu kuni 3 cm	10
jala lühenemine trauma tõttu enam kui 3 cm	20
jala lühenemine trauma tõttu enam kui 5 cm	30
alajäseme täielik halvatus närvi vigastuse tõttu	60
n. femoralise läbilõige reie eesmise rühma lihaste halvatusega	20
n. ischiadicuse läbilõige reie tagumise rühma lihaste halvatusega	30
n. tibialise läbilõige sääre tagumise rühma lihaste halvatusega	20
n. peroneuse läbilõige sääre eesmise lihasrühma halvatusega	15

** Perifeerse närvide vigastus objektiviseeritakse ENMG uuringuga*

Seedetrakti puue	%
alalõualuu kaotus	100
keele amputatsioon kuni 1/2 ulatuses	15
keele amputatsioon üle 1/2 ulatuses	30
söögitoru ahenemus (läbitav vaid vedelale toidule)	40
söögitoru läbimatus (gastrostoom toitmiseks)	60
soolte vigastus, mis tingib püsiva stoomi	70
trauma tulemusel saadud lühikese soole sündroom	85
maksa vigastusest tingitud maksakoe kaotus vähemalt 1/2 osas	15
põrna kaotus	8
kõhunäärme traumast näärme puudulikkus (1. tüübi diabeet)	75

Hingamiselundite puue	%
ühe kopsu kaotus, mis põhjustab hingamispuudulikkuse	35
kopsu osaline kaotus, mis põhjustab hingamispuudulikkuse	20
kõri või trahhea ahenemine, mis nõuab aastas korduvaid uuringuid ja manipulatsioone	20

Eritus ja suguorganite puue	%
ühe neeru eemaldamine	10
neerude puudulikkus, mis nõuab neerude asendusravi	75
kuseteede läbimatus, mis nõuab püsivat stoomi	70
kuseteede ahenemine, mis nõuab sagedasi eriarsti visiite ja protseduure	25
traumast tingitud kusepidamatus, mis tingib hügieenivahendite pidevat kasutamist	45
põie mahu vähenemine enam kui 2/3	10
suguti ja munandite kaotus	50
emaka kaotus alla 40 a vanusel	50
kõikide munajuhade ja munasarjade kaotus	30
mõlema munandi või osaliselt suguti kaotus	30

Lülisamba kaelaosa puue	%
kaelalülide liikumatus trauma või luumurru stabiliseerimise tulemusel	25

Närvisüsteemi puue	primaarne %	sekundaarne %
apalliline seisund	100	
pea- või seljaaju vigastusest tingitud:		
monoparees	kuni 65	55
hemi-, paraparees	kuni 100	
tetraparees	100	
kraniaalnärvi halvatus	10	

** Hinnang halvatuse ulatusele ja sügavusele antakse närviarstide poolt tunnustatud SSS skaala ja ENMG uuringu alusel*

Nägemise puue	%
ühe silma akommodatsiooni halvatus	15
kahelinägemine	10
hemianopsia vähemalt 50%	10
ühe silma nägemise täielik kaotus, mida ei ole võimalik taastada	50

Kuulmise puue	%
ühe kõrva täielik kurtus	30
mõlemast kõrvast täielik kurtus	50
väliskõrva kaotus	10

Näokolju vigastus	%
Näokolju vigastus, mis jätab püsiva välise defekti	15