

Teabedokumendis on välja toodud tervisekindlustusega seotud üldine info. Täpsem teave on leitav kindlustustingimustes, poliisil ning muudes dokumentides.

Mis liiki kindlustusega on tegemist?

Tervisekindlustus on ravikulukindlustus.



Mida kindlustatakse?

Lepingus on võimalik valida endale sobivad kindlustuskaitseid. Tervisekindlustuse kindlustuskaitseid on:

- ✓ **ambulatoorne ravi** – võimaldab pöörduda tasulisele pere- või eriarsti konsultatsioonile nii saatekirjaga kui saatekirjata. Hüvitatakse arsti külastuse visiititasu, kaugkonsultatsioonitasu ning arsti poolt määratud operatsioonid (sh päevakirurgia), protseduurid, uuringud, analüüsid jm diagnostika ning päevaravi;
- **statsioonaarne ravi** – meditsiinilise näidustuse ja kindlustusandjaga kooskõlastuse olemasolul võimaldab kiiremini pääseda plaanilisele haiglaravile. Hüvitatakse nii plaanilised kui erakorralised arstide konsultatsioonid, operatsioonid ja protseduurid, haiglas tehtud uuringud, analüüsid ja diagnostika, haiglas arsti poolt määratud ja kindlustatud isiku poolt manustatud ravimid, voodipäevatasu, sh sünnitusjärgse perepalati kulu;
- **taastusravi** – hüvitatakse arsti poolt määratud taastusravi kulu;
- **profülaktilised uuringud** – hüvitatakse ilma arsti saatekirjata teostatud terviseuuringute kulu;
- **hambaravi** – hüvitatakse hambaravi spetsialisti visiidi- ja konsultatsioonitasu, raviplaani koostamise tasu, anesteesia, röntgen ning järgnevad hambaravi teenused: abtsesside avamine, hammaste eemaldamine, huule- ja keelekidade eemaldamine, juureravi, plombeerimine, hambakivi eemaldamine, pärlipesu, soodapesu, poleerimine, hamba taastamine, igemeplastika, implantaatidega seotud kulud (sh nii hooldamine kui ka paigaldamine), kaped jm ortodontilised seadmed (nt fassetid, kaared, breketid, tuubid, elastikud, komposiidid), ortodontia, osteopaatia, peridontaalsete haiguste ravi ja proteesimine;
- **õnnetusjuhtumijärgne hambaravi** – hüvitatakse õnnetusjuhtumi tagajärjel kahjustatud hammaste parandamise, lõualuu või hammaste plastiliste operatsioonide ja proteesimisega (sh ortodontia) seotud kulud.
- **vaimse tervise teenused** – hüvitatakse vaimse tervise spetsialisti visiidi- ja konsultatsioonitasu, kindlustatud isiku osalemine paari- grupi- või pereteraapias, samuti raviga seotud retseptiravimid;
- **optilised vahendid** – hüvitatakse silmaarsti või optometristi konsultatsiooni- ja visiititasu, üks paar prille (nt kahevaatelised prillid, optilised päikeseprillid, fotokroomsete klaasidega prillid, sinise valguse prillid) kindlustusperioodi jooksul, (värvilised) kontaktläätsed või olemasolevate prillide asen-



Mida ei kindlustata?

Kindlustatud ei ole:

- ✗ arsti ettekirjutuste järgimata jätmisel tekkinud kahju;
- ✗ bariaatria;
- ✗ *coach'i*, kogemushõustaja ja loovterapeudi teenused;
- ✗ elundite ja kudede siirdamine;
- ✗ kahju, mille on põhjustanud kindlustusvõtja või kindlustatud isik tahtlikult;
- ✗ kiirtestid;
- ✗ kosmeetilistel, plastilistel ja/või esteetilistel eesmärkidel tehtavad protseduurid ja toimingud;
- ✗ abivahendid (mh maskid, nõelad, sensorid jne), käsimüügiravimid, dieettoidud, vitamiinid, toidulisandid, hügieenitarbed, sõltuvushaiguste ravimid ja suguhormoonid, kaalulangetamise ravimid; erektaaldüsfunksiooni ravimid;
- ✗ lähedase inimese viibimine kindlustatud isiku juures haiglaravi vältel;
- ✗ mistahes alternatiivmeditsiini teenused ja meetodid;
- ✗ pereplaneerimise ja viljatusraviga seotud konsultatsioonid, uuringud, analüüsid ning rasestumisvastased vahendid ja ravimid, kodusünnitusega seotud kulu;
- ✗ plaaniline päevaravi (nt dialüüs, hemodialüüs, immunoglobuliinravi, keemiaravi vms);
- ✗ ravi, mida on osutatud väljaspool Eestit, Terviseameti registris registreerimata raviasutus, arst või meditsiiniõde või teenust, mille on osutanud isik, kellel ei ole tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikku kutsetunnistust või õigusaktiga ette nähtud tegevusluba;
- ✗ sanatooriumi- või spaapaketid;
- ✗ seksuaalpatoloogi teenused;
- ✗ skleroteraapia ja veeniravi;
- ✗ transpordikulu;
- ✗ töötervishoiukontrolli käigus määratud lisauuringud ja –analüüsid;
- ✗ ujula ja spordiklubi kuukaart või eraldi treeningutega seotud kulu;
- ✗ uneraviga seotud seadmed;
- ✗ vastuvõtule mitteilmumisega seotud kulud;
- ✗ pärast esimese kindlustusperioodi algust 45 päeva jooksul diagnoositud kriitiline haigus;
- ✗ kindlustatu surm 30 päeva jooksul pärast kriitilise haiguse diagnoosi saamist;
- ✗ täiendavad välistused konkreetse kriitilise haigusega seoses on toodud kriitiliste haiguste nimekirjas.

Detailsem info on välja toodud kindlustustingimustes.

damise või parandamise kulu ning nägemisteravust korrigeerivad (laser)operatsioonid juhul, kui nägemisteravus ei ole muutunud;

- **vaktsineerimine** – hüvitatakse vaktsineerimise kulud vastavalt valitud kindlustussummale. Hüvitatakse kõik vaktsiinid;
- **retseptiravimid** – hüvitatakse arsti poolt välja kirjutatud Eestis müüdava retseptiravimi ostmise kulu;
- **töötervishoiukontroll** – hüvitatakse seaduse järgselt nõutava ning kindlustusperioodil läbi viidud töötervishoiukontrolli ning kindlustusvõtja juures töötamiseks vajaliku tervisetõendi kulu. Omavastutust töötervishoiukontrolli kulu hüvitamisel ei ole;
- **sünnitusabi** – sündiva lapse isa saab sünnitusabi kaitset kasutada tasulise perepalati kulude katmiseks, sündiva lapse emale hüvitatakse tasuliste teenuste kulud alates haiglasse sissekirjutamisest kuni kojusaamiseni (näiteks arsti või ämmaemanda kulu, tarbitud ravimid, keisrilõige jm sünnitusega seotud operatsioonid);
- **repatrieerimine** – kindlustusvõtjale hüvitatakse välisriigi kodanikust kindlustatud isiku Eesti Vabariigi territooriumil saanud surma korral tema Eestis matmise kulud või põrnu koduriiki transportimise kulud ja/või Eestis tuhamise kulud, kui see on eelnevalt kindlustusandjaga kirjalikult või kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis kokku lepitud.
- **kriitilised haigused** – kindlustusandja maksab kindlustatud isikule kindlustuskaitse kehtivuse ajal määratud esmane kriitilise haiguse diagnoosi korral juhtumi kuupäeval kehtinud kindlustussumma, kui haiguse kirjelduses ei ole sätestatud teisiti.

Kindlustuskaitse ja nende suurus lepitakse kokku kindlustuslepingu sõlmimisel.



Kas kindlustuskaitse on piiranguid?

- ! Ambulatoorse ravi kindlustuskaitse alusel hüvitatakse üksnes meditsiiniliselt näidustatud uuringud, analüüsid, operatsioonid, protseduurid ja diagnostika arsti poolt väljastatud (digi)saatekirja, haigusloo kande või töötervishoiuarsti otsuse alusel.
- ! Ambulatoorse ravi teenus ei kata valitavate lisakaitsete hulka kuuluvaid teenuseid (sh taastusravi, hambaravi, vaktsineerimist, retseptiravimeid jne).
- ! Kõigile kindlustuskaitsetele rakendatakse omavastutust vastavalt kindlustuspoliisil välja toodud määrale.
- ! Statsionaarne ravi peab olema enne teenuse kasutamist kindlustusandjaga kooskõlastatud.
- ! Täiendavad välistused konkreetse kriitilise haigusega seoses on toodud kriitiliste haiguste nimekirjas.
- ! Tervisekindlustuse paketti valitud kindlustuskaitse puhul ei maksta kindlustushüvitist, kui kindlustatud isik kindlustusjuhtumi ajal:
 - oli joobeseisundis;
 - pani toime õigusvastase teo;
 - seadis end teadlikult ohtu või püüdis sooritada enesetappu;
 - osales massirahutuses, terrorismis või sõjalises operatsioonis;
 - sai kannatada massihävitusrrelva või tuumaentsidendi tagajärjel;
 - kindlustatu kriitilisse haigusesse haigestumise põhjuseks oli AIDS-i põdemine või HIV-i kandlus;
 - kindlustatu sai kriitilise haiguse raviks eksperimentaalravi.

Detailsem info on välja toodud kindlustustingimustes.



Kus ma olen kindlustatud?

- ✓ Tervisekindlustuse kindlustuskaitse kehtib Eesti Vabariigis.
- ✓ Kriitiliste haiguste kindlustuskaitse kehtib kogu maailmas.



Millised on minu kohustused?

- Enne lepingu sõlmimist tutvuda kindlustustoote tingimustega.
- Tasuda kindlustusmakseid õigeaegselt vastavalt lepingu poliisil välja toodud sagedusele.
- Teatada viivitamatult kindlustusjuhtumi toimumisest.
- Kindlustusjuhtumi toimumisel esitada kindlustusandjale kõik vajalikud dokumendid.
- Teavitada kindlustusandjat andmete muutumisest.



Millal ja kuidas ma maksan?

Kindlustusmakse suurus ja maksete tasumise sagedus on toodud poliisil. Kindlustusmaksed tasutakse pangaülekandega.



Millal kindlustuskaitse algab ja lõpeb?

Kindlustuskaitse algab kindlustuslepingus kokkulepitud kuupäeval eeldusel, et on tasutud esimene kindlustusmakse. Kindlustuskaitse lõpeb kokkulepitud perioodi möödumisel. Kindlustusleping ja kõik kindlustuskaitse lõpevad kui kindlustusvõtja või kindlustusandja lõpetab kindlustuslepingu.



Kuidas saan kindlustuslepingu lõpetada?

Kindlustuslepingu ennetähtaegseks lõpetamiseks tuleb kindlustusandjale esitada sooviavaldus vähemalt üks kuu enne soovitud lepingu lõppemise kuupäeva. Kindlustuslepingu lõpetamise täpsem kord on toodud tervisekindlustuse tingimustes.