

Teabedokumentis 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 visiiditasu, kaugkonsultatsioonitasu ning arsti poolt määratud operatsioonid (sh päevakirurgia), protseduurid, uuringud, analüüsid jm diagnostika ning päevaravi;
- **statsioonarne 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;
- **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;
- **laiendatud hambaravi** – lisaks hambaravi kaitse all toodud protseduuridele, hüvitatakse ka 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;
- **vaimse tervise teenused** – hüvitatakse vaimse tervise spetsialisti visiidi- ja konsultatsioonitasu, kindlustatud isiku osalemine paari- grupi- või pereteraapias, samuti raviga seotud retseptiravimid;
- **optilised abivahendid** – hüvitatakse silmaarsti või optomeetri konsultatsiooni- ja visiiditasu, üks paar prille või kahevaatelisi prille kindlustusperioodi jooksul, kontaktläätsed või olemasolevate prillide asendamise kulu juhul, kui nägemisteravus ei ole muutunud;
- **optilised abivahendid (laiendatud)** – lisaks optiliste abivahendite kaitse all toodule, hüvitatakse selle kaitse alt laiem valik prille (nt optilised päikesepillid, fotokroomsete klaasidega prillid, sinise valguse



Mida ei kindlustata?

Kindlustatud ei ole:

- ✗ arsti ettekirjutuste järgimata jätmisel tekkinud kahju;
- ✗ bariaatria;
- ✗ *coach*'i 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;
- ✗ käsimüügiravimid, dieetoidud, vitamiinid, toidulisandid, hügieenitarbed, sõltuvushaiguste ravimid ja suguhormoonid;
- ✗ mistahes alternatiivmeditsiini teenused ja meetodid;
- ✗ pereplaneerimise ja viljatusraviga seotud konsultatsioonid, uuringud, analüüsid ning rasestumisvastased vahendeid 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;
- ✗ vastuvõtule mitteilmumisega seotud kulud.

Detailsem info on välja toodud kindlustustingimustes.



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, vaksineerimist, retseptiravimeid jne).
- ! Kõigile kindlustuskaitsetele rakendatakse omavastutust vastavalt kindlustuspoliisil välja toodud määrale.

prillid), värvilised kontaktläätsed, olemasolevate prillide parandamise kulu ning nägemisteravust korrigeerivad (laser)operatsioonid;

- **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 tuhamise ja/või matmise kulud, sh põrmu koduriiki transportimise kulud. Kindlustusvõtja peab kindlustusandjaga kulud eelnevalt kirjalikult või kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis kokku leppima.

Kindlustuskaitse ja nende suurus lepitakse kokku kindlustuslepingu sõlmimisel.

! Stacionaarne ravi peab olema enne teenuse kasutamist kindlustusandjaga kooskõlastatud.

! Tervisekindlustuse paketti valitud kindlustuskaitse puhul ei maksta kindlustushüvitist, kui kindlustatud isik kindlustusjuhtumi ajal:

- oli jooobeseisundis;
- pani toime õigusvastase teo;
- seadis end teadlikult ohtu või püüdis sooritada enesetappu;
- osales massirahutuses, terrorismis või sõjalises operatsioonis;
- sai kannatada massihävitusrelva või tuumaentsidendi tagajärjel.

Detailsem info on välja toodud kindlustustingimustes.



Kus ma olen kindlustatud?

- ✓ Kindlustuskaitse kehtib Eesti Vabariigis.



Millised on minu kohustused?

- Enne lepingu sõlmimist tutvuda kindlustustoote tingimustega.
- Tasuda kindlustusmaksid 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?

Kindlustusmaks suuruse ja maksete tasumise sageduse on toodud poliisil. Kindlustusmaksed tasutakse pangaülekandega.



Millal kindlustuskaitse algab ja lõpeb?

Kindlustuskaitse algab kindlustuslepingus kokkulepitud kuupäeval eeldusel, et on tasutud esimene kindlustusmaks.

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.