

ÕNNETUSJUHTUMI- KINDLUSTUSE TINGIMUSED

Kehtivad alates 01.10.2026



SISUKORD

ÜLDISED TINGIMUSED	3
1. Mõisted	3
2. Tingimused, hinnakiri ja hüvitiste tabelid	4
3. Kohaldatav õigus	5
4. Kliendi tuvastamine	5
KINDLUSTUSLEPINGU SÕLMIMINE JA KINDLUSTUSMAKSETE TASUMINE	5
5. Kindlustuslepingu sõlmimine	5
6. Kindlustusmaksete tasumine	6
KLIENDI TEAVITAMISKOHUSTUS	6
7. Kliendi teavitamiskohustus kindlustuslepingu sõlmimisel ja kehtivuse ajal	6
KINDLUSTUSKAITSE JA KINDLUSTUSHÜVITIS	7
8. Õnnetusjuhtum	7
9. Kindlustuskaitse kehtivus	8
10. Surma kindlustuskaitse ja hüvitis	9
11. Püsiva puude kindlustuskaitse ja hüvitis	9
12. Valuraha kindlustuskaitse ja hüvitis	10
13. Päevaraha kindlustuskaitse ja hüvitis	10
14. Kliendi kohustused õnnetusjuhtumi toimumisel	11
15. Kindlustushüvitise maksmise kord	11
16. Piirangud ja välistused	12
KINDLUSTUSLEPINGU MUUTMINE, LÕPPEMINE JA LÕPETAMINE	14
17. Kindlustuslepingu muutmine	14
18. Kindlustuslepingu tähtaeg, lõppemine ja lõpetamine	15
TEABEVAHETUS JA DOKUMENDID	16
19. Kindlustusandja teated	16
20. Kliendi teated ja muud kliendi esitatud dokumendid	16
VASTUTUS, VAIDLUSE LAHENDAMINE JA KOHTUALLUVUS	17
21. Vastutus	17
22. Vaidluse lahendamine ja kohtualluvus	17



ÜLDISED TINGIMUSED

1. Mõisted

- 1.1. **Epikriis** on raviastutuse poolt koostatud ambulatoorse/ statsionaarse/päevaravi haigusloo kokkuvõtte.
- 1.2. **Kindlustatud isik ehk kindlustatu** on Eesti residendist füüsiline isik, kelle tervise- ja surmarisk on kindlustatud.
 - 1.2.1. Kindlustatuks ei saa olla isik (sh puudega isik), kes vajab hooldust, järelevalvet või kõrvalist abi igapäeva toimingute tegemisel (sh pidevat või regulaarset kõrvalabi).
- 1.3. **Kindlustusandja** on Compensa Life Vienna Insurance Group SE (registrikood 10055769).
- 1.4. **Kindlustushüvitis ehk hüvitis** on kindlustusjuhtumi toimumisel välja makstav rahasumma.
- 1.5. **Kindlustusjuhtum** on kindlustusperioodil toimunud kindlustuslepingus nimetatud sündmus, mille toimumise korral maksab kindlustusandja välja kindlustushüvitise.
- 1.6. **Kindlustuskaitse** on kindlustusandja kohustus maksta kindlustusjuhtumi korral kindlustuslepingus määratud tingimustel välja kindlustushüvitis.
- 1.7. **Kindlustusleping** või **leping** on kindlustusandja ja kindlustusvõtja vahel sõlmitud kokkulepe, mille alusel kindlustusvõtja tasub kindlustusmakseid ning kindlustusandja maksab välja kindlustushüvitist.
 - 1.7.1. Lepingu dokumendid on
 - kindlustusavaldus koos lisadega;
 - tingimused;
 - valuraha hüvitiste tabel ja püsiva puude hüvitiste tabel, kui lepingul on vastav kaitse;
 - kindlustusandja kehtiv hinnakiri;
 - poliis koos selle lisadega.
 - 1.7.2. Kui lepingu dokumentides on vastuolu, siis lähtutakse tõlgendamisel järgmisest tähtsusjärjekorrast, kus eelnev dokument on järgneva ees ülimuslik:
 - poliis;
 - kindlustusandja kehtiv hinnakiri;
 - tingimused;
 - valuraha hüvitiste tabel ja püsiva puude hüvitiste tabel;
 - kindlustusavaldus koos lisadega.
- 1.8. **Kindlustuslepingu reserv** on kindlustuslepingu rahaline väärtus, mille kindlustusandja arvutab tingimuste ja kindlustusmatemaatika reeglite alusel.
- 1.9. **Kindlustuslepingu tasud** on hinnakirjajärgsed tasud, mida kindlustusandja võib kindlustusvõtjalt nõuda kindlustuslepinguga seotud toimingute teostamisel.
- 1.10. **Kindlustusmakse** on rahasumma, mille kindlustusvõtja tasub lepingu alusel kindlustusandjale.
- 1.11. **Kindlustusperiood** on lepingus määratud ajavahemik, mille jooksul kindlustuskaitse kehtib. Kindlustusperioodi algus- ja lõppkuupäev märgitakse poliisile.
- 1.12. **Kindlustusrisk** on kindlustusjuhtumi toimumise oht. Kindlustusandja hindab kindlustusriski suurust
 - lepingu sõlmimisel;
 - kindlustussumma(de) suurendamisel;
 - kindlustuskaitse(te) lisamisel;
 - kindlustusriski suurenemise kohta teabe saamisel (vt ka punkt 7.1.2, kus on kirjas kliendi teavitamiskohustus).
- 1.13. **Kindlustussumma** on kindlustusandja väljamakse ülempiir kindlustusjuhtumi korral. Kindlustussumma suuruse lepivad kindlustusvõtja ja kindlustusandja kokku lepingu sõlmimisel või muutmisel.
- 1.14. **Kindlustusvõtja** on isik, kes on sõlminud kindlustusandjaga lepingu. Füüsiline isik peab lepingu sõlmimisel olema vähemalt 18-aastane.
- 1.15. **Klient** on iga isik, sealhulgas kindlustusvõtja, kindlustatu ja soodustatud isik, kellele kindlustusandja osutab või on osutanud kindlustusteenust või kellel on olnud kindlustusandjaga kontakt sellise teenuse kasutamise eesmärgil. Kliendiks on ka eelkirjeldatud isiku esindaja.
- 1.16. **Poliis** on lepingu sõlmimist tõendav dokument, mille väljastab kindlustusandja.
- 1.17. **Rahvusvaheline sanktsioon** on majandus- või finants sanktsioon, embargo või muu sarnane sanktsioon, keeld või piirav meede, mis on kehtestatud vastavalt ÜRO resolutsioonidele või Euroopa Liidu või Eesti Vabariigi või Suurbritannia või Ameerika Ühendriikide õigusaktidele (sealhulgas USA rahandusministeeriumi välismaiste varade kontrolli ameti – *Office of Foreign Assets Control* – hallatavad või jõustatavad sanktsioonid).



- 1.18. **Soodustatud isik** on kindlustuslepingus määratud isik, kellel on õigus kindlustuslepingu tingimuste kohaselt saada kindlustusjuhtumi toimumise järel kindlustushüvitist.
- 1.18.1. Soodustatud isiku(d) ja selle, kui suur kindlustushüvitise osa talle (neile) kindlustusjuhtumi korral välja makstakse, määrab kindlustusvõtja.
- 1.18.2. Kindlustusvõtja võib enne kindlustusjuhtumi toimumist soodustatud isikut muuta, esitades kindlustusandjale vastava avalduse ja soodustatud isiku tuvastamiseks nõutud andmed. Avalduses märgitud muudatus on täitmiseks kohustuslik alates hetkest, kui kindlustusandja saab avalduse kätte. Kindlustusandja võib muudatuse tegemata jätta, kui soodustatud isiku kohta esitatud andmed ei võimalda isikut üheselt tuvastada (näiteks puudub isikukood).
- 1.18.3. Kui kindlustusvõtja on määranud mitu soodustatud isikut ilma nende osasid täpsustamata, siis jagatakse hüvitis soodustatud isikute vahel võrdsetes osades.
- 1.18.4. Kui soodustatud isik sureb või lõpeb enne kindlustusjuhtumi toimumist ja kindlustusvõtja ei ole määranud teisiti, siis makstakse kindlustushüvitist seaduses ja muudes õigusaktides ettenähtud korras kindlustusvõtjale, tema pärijatele või muule õigusjärglasele.
- 1.18.5. Kui soodustatud isik sureb või lõpeb pärast kindlustusjuhtumi toimumist ja hüvitis ei ole selleks ajaks välja makstud, siis makstakse kindlustushüvitist seaduses ja muudes õigusaktides ettenähtud korras soodustatud isiku pärijatele või muule õigusjärglasele.
- 1.18.6. Kui soodustatud isikut ei ole määratud, makstakse päevaraha, valuraha ja püsiva puude hüvitis kindlustatule ning surmahüvitist kindlustusvõtjale või tema pärijatele või muule õigusjärglasele.
- 1.18.7. Hüvitise osa, mida mõni soodustatud isik keeldub vastu võtmast või mida ta ei saa vastu võtta, lisandub teiste soodustatud isikute osadele.
- 1.18.8. Kui kindlustusvõtja ja kindlustatu on eri isikud, kohustub kindlustusvõtja teavitama soodustatud isiku muutmise kindlustatut.
- 1.19. **Tagastusväärtus** on rahasumma, mille kindlustusandja maksab kindlustusvõtjale, kui
- leping lõpeb ülesütlemise või taganemisega;
 - kindlustusandja vabaneb lepingu täitmise kohustusest;
 - ilmneb muu õigusaktidest tulenev põhjus. Tagastusväärtuse arvestamisele kohaldatakse võlaõigusseaduse elukindlustuse sätteid.
- 1.19.1. Tagastusväärtuseks on kindlustuslepingu reserv, millest on maha arvatud kindlustusandja kehtivas hinnakirjas toodud teenustasud.
- 1.19.2. Kui kindlustusvõtja taganeb kindlustuslepingust 14-päeva jooksul pärast selle sõlmimist (punkt 18.3.1), on tagastusväärtuseks lepingu alusel tasutud kindlustusmaksed.
- 1.19.3. Kui kindlustusandja ütleb lepingu üles kindlustusmaksete tasumata jätmise tõttu (punkt 6.2.3), on tagastusväärtus null.
- 1.19.4. Tingimuste punktis 18.2.2 nimetatud juhul on tagastusväärtuseks kindlustuslepingu reserv.
- 1.19.5. Kui kindlustusvõtja ütleb lepingu üles, kuna kindlustusandja muudab ühepoolset lepingut (punkt 17.14), on tagastusväärtuseks kindlustuslepingu reserv.
- 1.20. **Tingimused** on käesolevad Compensa Life Vienna Insurance Group SE õnnetusjuhtumikindlustuse tingimused, mida kohaldatakse igale õnnetusjuhtumikindlustuse lepingule ning sellega seotud kindlustusandja ja kliendi vahelisele õigussuhtele.
- 1.21. **Veebikontor** on kindlustusandja elektrooniline teeninduskanal, mida kindlustusandja ja klient kasutavad kindlustusandja kehtestatud tingimustel omavaheliseks suhtluseks.

2. Tingimused, hinnakiri ja hüvitiste tabelid

- 2.1. Tingimused, hinnakirja, valuraha hüvitiste tabeli ja püsiva puude hüvitiste tabeli kehtestab kindlustusandja.
- 2.2. Tingimuste, hinnakirja, valuraha hüvitiste tabeli ja püsiva puude hüvitiste tabeliga saab tutvuda kindlustusandja kontorites ning veebilehel.
- 2.3. Kui tingimuste, hinnakirja, valuraha hüvitiste tabeli või püsiva puude hüvitiste tabeli eesti- ja võõrkeelse teksti vahel on lahknevus või mitmeti mõistetavus, lähtutakse eestikeelsest tekstist.



3. Kohaldatav õigus

- 3.1. Lisaks tingimustele ja teistele lepingu dokumentidele kohaldatakse kindlustusandja ja kliendi suhetele Eestis kehtivaid seadusi ning muid õigusakte.
- 3.2. Kindlustuslepingule kohaldatakse võlaõigusseaduse elukindlustuse ja kahjukindlustuse sätteid, kui see tuleneb seadusest, muust õigusaktist või siinsetest tingimustest.

4. Kliendi tuvastamine

- 4.1. Klient esitab oma isiku ja esindusõiguse tuvastamiseks kindlustusandja nõutud andmed ning dokumendid, mis peavad vastama õigusaktide nõuetele. Kindlustusandja võib nõuda, et klient tuvastataks vahetu kontaktiga kindlustusandja esindaja juuresolekul.
- 4.2. Kindlustusandja ei pea aktsepteerima esindusõigust tõendavat dokumenti, milles esindusõigus ei ole väljendatud üheselt ja arusaadavalt.
- 4.3. Kui kliendi volikiri on tagasi võetud või kehtetuks kuulutatud, siis teavitab ta sellest kindlustusandjat, seda ka juhul, kui vastav teade on avaldatud Ametlikes Teadaannetes.

KINDLUSTUSLEPINGU SÕLMIMINE JA KINDLUSTUSMAKSETE TASUMINE

5. Kindlustuslepingu sõlmimine

- 5.1. Kindlustusandja otsustab, kas, kellega ja millistel tingimustel ta kindlustuslepingu sõlmib.
- 5.2. Kindlustusvõtja esitab lepingu sõlmimiseks kindlustusavalduse koos muude kindlustusandja nõutud dokumentidega. Kindlustusavaldus kehtib 90 kalendripäeva alates selle allkirjastamisest, kuid mitte kauem kui muutuvad andmed, mida kindlustusvõtja või kindlustatu on esitanud.
- 5.3. Kindlustusandja võib kontrollida kindlustatu tervislikku seisundit, sealhulgas teha järelepärimisi meditsiiniasutustele. Kui vajalikke dokumente kindlustusandjale ei anta, siis hangib need dokumendid kindlustusandja taotlusel kindlustatu või kindlustusvõtja.
- 5.4. Kui kindlustusandja aktsepteerib kindlustusavaldusel ja selle lisadel märgitud kindlustusriskid, siis teeb ta kindlustusvõtjale pakkumuse lepingu sõlmimiseks. Pakkumus kehtib 30 kalendripäeva alates väljastamise kuupäevast. Kokkuleppel kindlustusandjaga kehtib pakkumus kuni kindlustusavaldusel märgitud kindlustusperioodi alguskuupäevani, kuid mitte kauem kui kindlustusavalduse kehtivusaaja lõpuni.
- 5.5. Kindlustuspakkumus sisaldab kindlustuslepingu üksikasju, nagu lepingu kindlustuskaitseid, kindlustussummad, võimalikud eritingimused, muud pooltevahelised kokkulepped ja kindlustusmakse suurus. Koos pakkumusega väljastab kindlustusandja teatise esimese kindlustusmakse kohta.
- 5.6. Kindlustusleping arvatakse sõlmituks ja kõik lepingu tingimused aktsepteerituks hetkel, kui kindlustusandjale laekub esimene kindlustusmakse.
- 5.7. Juhul, kui esimene kindlustusmakse laekub pärast pakkumuse kehtivusaega, võib kindlustusandja muuta pakkumusel fikseeritud kindlustusperioodi algus- ja lõppkuupäeva ning kindlustusmaksete suurust, teavitades sellest kindlustusvõtjat. Seejuures võib kindlustusandja nõuda, et kindlustusvõtja esitaks uuesti kindlustusavalduse ja muud vajalikud dokumendid, samuti võib kindlustusandja uuesti hinnata kindlustusriske.

Kui kindlustusmakse suurus muutub ja kindlustusvõtja kohustub tasuma kindlustusandja näidatud täiendava kindlustusmakse, siis arvatakse leping sõlmituks hetkel, kui täiendav kindlustusmakse laekub kindlustusandjale.

Kui kindlustusvõtja ei tasu täiendavat kindlustusmakset 30 kalendripäeva jooksul alates päevast, kui kindlustusandja vastava teate väljastab, siis maksab kindlustusandja kindlustusvõtjale esialgse kindlustusmakse tagasi ja lepingut ei sõlmita.
- 5.8. Kindlustuslepingu sõlmimise tõenduseks väljastab kindlustusandja kindlustusvõtjale poliisi. Lepingu muutmise korral teeb kindlustusandja poliisil vajalikud muudatused. Kindlustusvõtja soovi korral väljastab kindlustusandja muudetud poliisi. Poliisi kaotamise või hävimise korral väljastab kindlustusandja kindlustusvõtja soovil asenduspoliisi. Viimane poliis muudab kehtetuks sama lepingut tõendavad varasemad poliisid.



5.9. Kui poliis erineb pakkumusest, arvatakse täpselt ja õigele poliisil olevad andmed.

6. Kindlustusmaksete tasumine

- 6.1. **Esimese kindlustusmakse** tasub kindlustusvõtja hiljemalt kindlustusandjaga kokkulepitud maksepäeval.
- 6.1.1. Kui esimene kindlustusmakse laekub kindlustusandjale pakkumuse kehtivusaajal, kuid pärast pakkumusel näidatud kindlustusperioodi algust, siis algab kindlustusperiood kindlustusmakse laekumisele järgneval päeval.
- 6.1.2. Kui esimene kindlustusmakse laekub kindlustusandjale pärast pakkumuse kehtivusaega, siis kohaldatakse punkti 5.7.
- 6.2. **Järgnevad kindlustusmaksed** tasub kindlustusvõtja sellises suuruses ja sellise sagedusega, nagu on kindlustuslepingus määratud.
- 6.2.1. Kui kindlustusvõtja tasub kindlustusmaksed kokkulepitust vähem, siis võib kindlustuslepingu reserv muutuda sedavõrd väikseks, et sellest ei piisa kindlustuskaitsete jätkamiseks.
- 6.2.2. Kui kindlustuslepingu reservist ei piisa kindlustuskaitsete jätkamiseks, siis saadab kindlustusandja kindlustusvõtjale teate, milles annab kindlustusvõtjale vähemalt 14-päevase lisatähtaaja, et tasuda kindlustusmakse ja suurendada seeläbi kindlustuslepingu reservi.
- 6.2.3. Kui kindlustusvõtja ei tasu kindlustusmakset punktis 6.2.2 nimetatud teates määratud tähtpäevaks, siis võib kindlustusandja kindlustuskaitset lõpetada ja kindlustuslepingu üles öelda.
- 6.3. Kandes kindlustusmakse kindlustusandja arvelduskontole, märgib kindlustusvõtja maksekorraldusele lepingu viitenumbri.
- Kui viitenumbrit maksekorraldusel ei ole või see on ebatäpne ja kui kindlustusandja ei saa seetõttu tuvastada, missuguse lepingu alusel makse on tasunud, siis võib kindlustusandja keelduda kindlustusmakset vastu võtmast. Sellisel juhul arvestatakse, et kindlustusvõtja ei ole kindlustusmakset tasunud.
- 6.4. Kalendrikuu jooksul laekunud kindlustusmaksed võib kindlustusandja arvestada vastaval kuul laekunud üheks kindlustusmaksiks.
- 6.5. Kindlustusandja võib hinnakirjas kehtestada kindlustusmakse miinimumsuuruse.
- 6.6. Kindlustusandja võib saata kindlustusvõtjale kindlustusmaksete tasumiseks makseteatisi, lähtudes lepingus kokkulepitud maksete suurusest ja maksmissagedusest.

KLIENDI TEAVITAMISKOHUSTUS

7. Kliendi teavitamiskohustus kindlustuslepingu sõlmimisel ja kehtivuse ajal

- 7.1. Kindlustusvõtja ja kindlustatu **teavitavad kindlustusandjat**
- 7.1.1. **olulisest asjaolust**, mis võib mõjutada kindlustusandja otsust kindlustuslepingu sõlmimise, kindlustuskaitsete, kindlustussummade, surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi, kindlustusmaksete või muude kindlustuslepingu tingimuste suhtes.
- 7.1.1.1. Oluliseks peetakse eelkõige neid asjaolusid, mille kohta kindlustusandja on teavet nõudnud enne kindlustuslepingu sõlmimist, kindlustuskaitsete lisamist, kindlustussummade suurendamist. Olulised asjaolud on tõene teave kindlustatu tervise, puude, hooldus- või järelevalvevajaduse, töövõime, ameti, tegevusala, spordiala, harrastuse, alalise elu- või töökoha riigi ning muu asjaolu kohta, mis võib mõjutada kindlustusandja otsust kindlustuslepingu sõlmimise, kindlustuskaitsete, kindlustussummade, surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi, kindlustusmaksete või muude kindlustuslepingu tingimuste suhtes.
- 7.1.1.2. Olulisest asjaolust teavitamise kohustus tuleb täita kindlustuslepingu sõlmimise, kindlustuskaitsete lisamise, kindlustussummade suurendamise avalduse esitamisel ning ajal, mis jääb kindlustusavalduse esitamise, lepingu sõlmimise ja kindlustuskaitse alguse vahele (sh muudatustest olulistest asjaoludes);
- 7.1.2. **kindlustusrisiki suurendavast asjaolust.**



- 7.1.2.1. Kindlustusriski suurendavaks peetakse asjaolu, mis suurendab kindlustusjuhtumi toimumise tõenäosust või kindlustusandja täitmise kohustuse ulatust. Kindlustusandjat tuleb kohe teavitada muutustest asjaoludes, mille kohta kindlustusandja on teavet nõudnud enne kindlustuslepingu sõlmimist, kindlustuskaitsete lisamist, kindlustussummade suurendamist, sealhulgas juhul, kui muutub kindlustatu amet, tegevusala, spordiala, harrastus või selle tase, alalise elu- või töökoha riik, samuti kui kindlustatul tuvastatakse puue või osaline või puuduv töövõime. Riski suurendavaks asjaoluks ei ole kindlustatu vananemine.
- 7.1.2.2. Riski suurendavast asjaolust tuleb teavitada kohe, seda ka ajal, mis jääb
- kindlustusavalduse esitamise, lepingu sõlmimise ja kindlustuskaitse alguse vahele või
 - kindlustuskaitsete lisamise, kindlustussummade suurendamise või surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi avalduse esitamise ning muudatuse jõustumise vahele;
- 7.1.3. **andmetest ja asjaoludest, mis on muutunud** võrreldes kindlustusandjale avaldatuga. Kindlustusandjat tuleb teavitada näiteks muutusest isiku enda või lepinguga seotud isiku ja esindaja andmetes, sealhulgas elukoha, kontaktandmete ja esindusõiguste muutusest ning volikirja tagasivõtmisest ja kehtetuks kuulutamisest;
- 7.1.4. **muudest asjaoludest**, mis võivad mõjutada kindlustusandjaga sõlmitud lepingu täitmist. Kindlustusandjat tuleb teavitada näiteks juriidilise isiku ümberkujundamisest, ühinemisest, jagunemisest ja pankroti-, sundlõpetamis- või likvideerimismenetluse alustamisest;
- 7.1.5. **kindlustusandja nõudel kõigist asjaoludest**, mis on talle vajalikud seadusest või muust õigusaktist tuleneva nõude täitmiseks.
- 7.2. Kindlustusvõtja teavitab soodustatud isikut ja kindlustatud kindlustuslepingust tulenevatest õigustest ja kohustustest ning lepingu muudatustest ja lõppemisest.
- 7.3. Teavitamiskohustust tuleb täita kogu kindlustuslepingu kehtivusajal kohe, kui tekib teatamist vajav asjaolu. Kindlustusandja nõudel tuleb esitada vajalikud dokumendid.
- 7.4. Kindlustusvõtja ja kindlustatu esitavad kindlustusandjale eelnimetatud teabe ka siis, kui see on avalik, näiteks avaldatud massiteabevahendis või registreeritud avalikus registris. Kindlustusandja nõudel tuleb esitada muudatust tõendav dokument.
- 7.5. Kuni vastupidise teabe saamiseni arvestab kindlustusandja, et tema valduses olevad andmed on õiged.
- 7.6. Teavitamiskohustuse täitmisel järgivad kindlustusvõtja ja kindlustatu punktis 20 kirjeldatud teabeedastusnõudeid.

KINDLUSTUSKAITSE JA KINDLUSTUSHÜVITIS

8. Õnnetusjuhtum

- 8.1. **Õnnetusjuhtum on** kindlustusperioodil toimunud äkiline, ootamatu ja kindlustatu tahtest sõltumatu sündmus, kus mehaaniline, termiline, keemiline või elektriline välisjõud põhjustab kindlustatu kehavigastuse ehk trauma. Kui õnnetus tekkis otseselt või valdavalt haiguse (sh pimesus, kurtus jms), tervisehäire, haigushoo, krampi, minestuse, hüpoglükeemia või muu tervises seisundi (sh ülekaalulisuse jms) tõttu, siis seda ei käsitleta õnnetusjuhtumina.
- Õnnetusjuhtumiks arvatakse ka
- 8.1.1. lihaste, kõõluste või liigete põrutus, venitus, rebestus, nihestus ja luumurd, mis on tekkinud tavalise liigutusmustrist äkilisest ühekordsest kõrvalekaldest;
- 8.1.2. maohammustuse, mesilase, herilase või vapsiku piste tagajärjel tekkinud füsioloogiliste funktsioonide häire;
- 8.1.3. puukborrelioos või puukentsefaliit valuraha kindlustuskaitse puhul.
- 8.2. **Õnnetusjuhtumiks ei ole**
- 8.2.1. infarkt, insult, radikuliit, patoloogilised luumurrud (näiteks osteoporoos ning osteoporoosist tingitud luumurrud; vähist tingitud luumurrud jne), osteoartriit, lülilihade vaheketta väljasopistus ehk prolaps või muu lülivaheketaste haigusseisund, mis on tingitud degeneratiivsetest muutustest, song, hambakaaries, puukborrelioos (välja arvatud punktis 8.1.3 nimetatud juhul), puukentsefaliit (välja arvatud punktis 8.1.3 nimetatud juhul), kudede mikrotraumast põhjustatud infektsioon vmt haigestumine ning sellega otseselt või valdavalt



- seotud vigastus;
- 8.2.2. mürgistus või haigusseisund (sh salmonelloos, düsenteeria jms), mis on põhjustatud vabatahtlikult manustatavatest tahketest, vedelatest või gaasilistest ainetest, nagu alkohol või narkootiline, psühhotroopne või toksiline aine, arsti määramata ravim, ebakvaliteetne toit vmt;
 - 8.2.3. selgrookumeruste muutused, siseorganite või aju verejooks, raskuste tõstmisel tekkinud alakeha- või kubemesong, v.a juhul, kui need on tingitud kindlustusjuhtumist;
 - 8.2.4. nakkushaigused (nt viiruste, bakterite tekitatud haigused), v.a. kindlustusjuhtumi raames saadud haava kaudu levivad infektsioonid (nt teetanus, marutõbi);
 - 8.2.5. nakatumine HI-viirusesse või AIDSi, B- või C-hepatiiti.

9. Kindlustuskaitse kehtivus

- 9.1. Kindlustuslepingu kehtivuse eelduseks on surma kindlustuskaitse olemasolu, v.a. kui kindlustatud isik on alaealine. Lisaks võib kindlustusvõtja kindlustusandjaga kokku leppida valuraha, päevaraha ja püsiva puude kindlustuskaitstes.
- 9.2. Kindlustuskaitse kehtib kindlustusperioodil ööpäev läbi kogu maailmas.
- 9.3. Surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi pikkuse lepidavad kindlustusandja ja kindlustusvõtja omavahel kokku ning see märgitakse poliisile.
- 9.4. Valuraha, päevaraha ja püsiva puude kindlustuskaitse puhul on kindlustusperioodi pikkuseks üks aasta, st kõik vastavaid kaitseid puudutavad lepingutingimused, sealhulgas kindlustussummad ja kindlustusmaksed, on kokku lepitud üheks aastaks. Kokkuleppel kindlustusandjaga võib kindlustusperioodi pikkus eeltoodust erineda.
Kindlustuskaitse pikeneb samadel tingimustel automaatselt järgmiseks kindlustusperioodiks, kui kindlustusandja ei ole kaitset kooskõlas siinsete tingimustega muutnud ning kindlustusandja ega kindlustusvõtja ei ole kaitse pikenedisest loobunud. Kindlustuskaitse võib automaatselt pikeneda kuni surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi lõpuni.
- 9.5. Kindlustuskaitse algab kindlustusperioodi alguskuupäeval kell 00.00.
- 9.6. **Kindlustuskaitse lõpeb kell 24.00 kuupäeval, kui täitub ükskõik milline alljärgnev tingimus:**
 - 9.6.1. **kindlustusleping lõpeb;**
 - 9.6.2. valuraha, päevaraha või püsiva puude **kindlustuskaitse jookseb kindlustusperiood lõpeb**, kuna kindlustusvõtja või kindlustusandja on kindlustusperioodi pikenedisest loobunud.
Kindlustusandja ja kindlustusvõtja võivad iga kord enne jooksva üheaastase kindlustusperioodi lõppemist loobuda valuraha, päevaraha või püsiva puude kindlustuskaitse pikenedisest, teatades sellest teisele poolele vähemalt 30 kalendripäeva enne järgmise kindlustusperioodi algust;
 - 9.6.3. kindlustusandja saab **teate kindlustatu surma kohta;**
 - 9.6.4. kindlustusandja saab teada, et kindlustuslepingul **ei ole ühtegi kindlustatut**, kellel oleks kehtiv surma kindlustuskaitse, v.a. kui kindlustatud isik on alaealine;
 - 9.6.5. kindlustusvõtja või kindlustusandja lõpetab kindlustuskaitse **pärast kindlustusjuhtumi toimumist enne tähtaega**. Nii kindlustusvõtja kui ka kindlustusandja võivad pärast kindlustusjuhtumi toimumist lõpetada juhtumiga seotud kindlustuskaitse enne tähtaega ühe kuu jooksul arvates hüvitamise või hüvitamisest keeldumise otsuse tegemisest;
 - 9.6.6. kindlustusandja lõpetab kindlustuskaitse enne tähtaega, kuna kindlustushüvitis on tingimuste punktides 12.6 ja 11.7 nimetatud juhtudel **kogu kindlustussumma ulatuses välja makstud;**
 - 9.6.7. kindlustusandja lõpetab kindlustuskaitse enne tähtaega, kuna **kindlustusrisk on punktis 7.1.2 kirjeldatu kohaselt suurenenud** ja kindlustusandja ei pea võimalikuks suurenenud kindlustusriskiga kindlustuskaitset jätkata;
 - 9.6.8. kindlustusandja lõpetab kindlustuskaitse enne tähtaega, kuna kindlustusvõtja või kindlustatu on **rikkunud punktis 7.1.1 kirjeldatud teavitamiskohustust** ning ei ole teavitanud kindlustusandjat olulisest asjaolust või on andnud selle kohta ebaõiget või puudulikku teavet;
 - 9.6.9. kindlustusvõtja või kindlustusandja lõpetab kindlustuskaitse enne tähtaega, kuna kindlustusvõtja **ei nõustu** tingimustes kirjeldatud korras **kindlustuslepingus tehtud muudatustega;**
 - 9.6.10. kindlustusandja ja kindlustusvõtja lõpetavad kindlustuskaitse kokkuleppel. Kindlustusvõtja võib taotleda kindlustusandjalt kindlustuskaitse lõpetamist poolte kokkuleppel, esitades kindlustusandjale vastava avalduse. Kui kindlustusandja nõustub kindlustuskaitse lõpetamisega, siis lõpeb kaitse
 - kindlustusvõtja avalduses märgitud kuupäeval või



- päeval, millal kindlustusandja saab avalduse kätte (juhul, kui see toimub pärast avalduses märgitud kuupäeva).

10. Surma kindlustuskaitse ja hüvitis

- 10.1. Surma kindlustuskaitse puhul on kindlustusjuhtumiks kindlustatu surm õnnetusjuhtumi tagajärjel kahe aasta jooksul arvates õnnetusjuhtumi päevast.
- 10.2. Surnuks tunnistamine arvatakse kindlustusjuhtumiks üksnes juhul, kui kohtuotsusega või muul viisil on kindlustusandjale üheselt tõendatud, et kindlustatu suri õnnetusjuhtumi tagajärjel.
- 10.3. Surmahüvitis on surmajuhtumi kindlustussumma, mis kehtis õnnetusjuhtumi kuupäeval.
- 10.4. Surmahüvitisest arvatakse maha varem sama kindlustusjuhtumiga seoses makstud püsiva puude hüvitis.
- 10.5. Surmahüvitise taotlemiseks esitab soodustatud isik hiljemalt 60 kalendripäeva jooksul pärast kindlustatu surma kindlustusandja nõutud dokumendid, mille hulka kuuluvad
 - isikut tõendav dokument;
 - kindlustusandja blanketil olev hüvitistaotlus;
 - surmatõend ja surma põhjuse teatis;
 - haigusloo väljavõtte (ambulatoorne ja/või statsionaarne epikriis), mis on otseselt seotud toimunud õnnetusjuhtumiga, mille tagajärjel kindlustatu suri;
 - muud dokumendid sõltuvalt kindlustusjuhtumi asjaoludest.

11. Püsiva puude kindlustuskaitse ja hüvitis

- 11.1. Püsiva puude kindlustuskaitse puhul on kindlustusjuhtumiks õnnetusjuhtum, mille tagajärjel on kindlustatu kaotanud täielikult või osaliselt kehaosa ja/või meelegaorgani ja/või nende funktsiooni ning see funktsioon ei ole täielikult taastunud ajaks, kui õnnetusjuhtumist on möödas üks aasta. Kindlustatu tervisliku seisundi edasist muutumist hüvitise määramisel ei arvestata.
- 11.2. Kui kindlustatu on kaotanud kehaosa või saanud muu lõplikult taastumatu vigastuse, siis võib kindlustusandja püsiva puude hüvitise maksmise otsustada enne ühe aasta möödumist.
- 11.3. Kindlustusandja arvutab püsiva puude hüvitise protsendina õnnetusjuhtumi kuupäeval kehtinud püsiva puude kindlustussummast. Eri puuetele vastavad hüvitise protsendimäärad on toodud püsiva puude hüvitiste tabelis, mis asub kindlustusandja veebilehel.
Sellise püsiva puude korral, mida püsiva puude hüvitiste tabel ei hõlma, teeb kindlustusandja otsuse hüvitise kohta analoogia põhjal, arvestades puude raskusastet ja tuginedes kindlustusandja ekspertarsti otsusele. Juhul, kui analoogiat ei ole võimalik rakendada, siis kindlustusandja püsiva puude hüvitist ei maksa.
- 11.4. Püsiva puude protsendimäära leidmisel lähtub kindlustusandja raviastutuste poolt väljastatud epikriisidest.
- 11.5. Püsiva puude protsendimäära leidmisel ei võeta arvesse kindlustatu isiklike elutingimusi, ametit või tegevusala.
- 11.6. Kui ühe või mitme kindlustusjuhtumi tagajärjel makstakse püsiva puude hüvitist mitmel korral, siis ei ületa kindlustusperioodil makstavate hüvitiste kogusumma kindlustuslepingus kokkulepitud püsiva puude kindlustussummat.
- 11.7. Pärast seda, kui püsiva puude hüvitis on välja makstud, taastub kindlustussumma endises suuruses ja leping jätkub kokkulepitud tingimustel alates järgmisest kindlustusperioodist, kui kindlustusandja ei ole kindlustuskaitset lõpetanud, seadnud selle jätkumisele eritingimusi ega muutnud kindlustusmakset.
- 11.8. Kindlustusandjal ei ole püsiva puude hüvitise väljamaksmise kohustust, kui kindlustatu sureb õnnetusjuhtumi tagajärjel ühe aasta jooksul arvates õnnetusjuhtumi päevast. Juhul, kui püsiva puude hüvitis on juba välja makstud, vähendab kindlustusandja selle võrra surmahüvitist (vt punkt 10.4).
- 11.9. Püsiva puude hüvitise taotlemiseks esitab soodustatud isik hiljemalt 60 kalendripäeva jooksul pärast ühe aasta möödumist õnnetusjuhtumist kindlustusandja nõutud dokumendid, mille hulka kuuluvad
 - isikut tõendav dokument;
 - kindlustusandja blanketil olev hüvitistaotlus;
 - EMO patsiendikaart/kiirabikaart/ambulatoorne epikriis, kus on fikseeritud esmane pöördumine raviastutusse, saadud vigastus ja traumajärgne seisund ja/või haigusloo väljavõtte, mis on otseselt seotud toimunud õnnetusjuhtumiga, mille tagajärjel tuvastati puue või määrati töövõimetus;
 - muud dokumendid sõltuvalt kindlustusjuhtumi asjaoludest.



12. Valuraha kindlustuskaitse ja hüvitis

- 12.1. Valuraha kindlustuskaitse puhul on kindlustusjuhtumiks õnnetusjuhtum, mille järel kindlustatu vajab ravi vähemalt kaheksa päeva.
- 12.2. Valuraha hüvitise suurus arvutatakse protsendina valuraha kindlustussummast, mis kehtis õnnetusjuhtumi kuupäeval. Eri vigastustele vastavad protsendimäärad on toodud valuraha hüvitiste tabelis, mis asub kindlustusandja veebilehel.

Sellise vigastuse korral, mida valuraha hüvitiste tabel ei hõlma, teeb kindlustusandja otsuse hüvitise kohta analoogia põhjal, arvestades vigastuse raskusastet ja tuginedes kindlustusandja ekspertarsti otsusele. Juhul, kui analoogiat ei ole võimalik rakendada, siis kindlustusandja valuraha ei maksa.
- 12.3. Kui tekkinud vigastus vastab valuraha hüvitiste tabeli mitme alajaotuse kirjeldusele, siis arvutab kindlustusandja valuraha hüvitise valuraha suurima protsendimäära alusel.
- 12.4. Kui kindlustatul on tekkinud korraga mitu kehavigastust, siis määratakse valuraha hüvitis raskeima vigastuse järgi. Kaasnevate vigastuste hüvitis on 50% valuraha hüvitiste tabelis ettenähtud valuraha protsendimäärast. Kõigi valuraha hüvitiste kogusumma ei või olla suurem kui kindlustuslepingus kokkulepitud valuraha kindlustussumma.
- 12.5. Valuraha makstakse üks kord kindlustusjuhtumi kohta ja see ei ületa ühel kindlustusperioodil kindlustuslepingus märgitud valuraha kindlustussummat.
- 12.6. Pärast seda, kui kindlustusandja on valuraha hüvitise välja maksnud kogu ühe kindlustusperioodi kindlustussumma ulatuses, taastub kindlustussumma endises suuruses ja leping jätkub kokkulepitud tingimustel alates järgmisest kindlustusperioodist, kui kindlustusandja ei ole kindlustuskaitset lõpetanud, seadnud selle jätkumisele eritingimusi ega muutnud kindlustusmakset.
- 12.7. Valuraha hüvitise taotlemiseks esitab soodustatud isik hiljemalt 60 kalendripäeva jooksul pärast ravi lõppemist kindlustusandja nõutud dokumendid, mille hulka kuuluvad
 - isikut tõendav dokument;
 - kindlustusandja blanketil olev hüvitistaotlus;
 - EMO patsiendikaart/kiirabikaart/ambulatoorne epikriis, kus on fikseeritud esmane pöördumine raviasutusse, saadud vigastus ja traumajärgne seisund ja/või haigusloo väljavõtted, mis on otseselt seotud toimunud õnnetusjuhtumiga;
 - muud dokumendid sõltuvalt kindlustusjuhtumi asjaoludest.
- 12.8. Kindlustusjuhtumi hüvitise taotluse võib esitada enne raviperioodi lõppu, kui:
 - kindlustatul on diagnoositud ja piltuuringuga (röntgen, MRT, KT, ultraheli jne) tõestatud luumurd ja/või sidemete rebend;
 - kindlustatul on diagnoositud ning laboratoorsete uuringutega kinnitatud puukborrelioos või -entsefaliit.

13. Päevaraha kindlustuskaitse ja hüvitis

- 13.1. Päevaraha kindlustuskaitse puhul on kindlustusjuhtumiks õnnetusjuhtum, mille järel kindlustatu on ajutiselt töövõimetu vähemalt kaheksa järjestikust päeva. Ajutine töövõimetus on olukord, kus kindlustatu ei ole ajutiselt võimeline täitma enda ametikoha tööülesandeid. Ajutist töövõimetust kinnitavad arsti otsus ja Eesti Haigekassa andmekogusse esitatud töövõimetusleht.
- 13.2. Kindlustusandja maksab päevaraha iga töövõimetuspäeva kohta suuruses, mis kehtis õnnetusjuhtumi kuupäeval.
- 13.3. Päevaraha makstakse ka järel- ja taastusravi ajal, juhul kui kindlustatu õnnetusjuhtumist põhjustatud ajutine töövõimetus jätkub ning selle kohta on olemas arsti otsus ja Eesti Haigekassa andmekogusse esitatud töövõimetusleht.
- 13.4. Päevaraha makstakse maksimaalselt 182 töövõimetuspäeva eest kindlustusjuhtumi kohta kolme aasta jooksul arvates õnnetusjuhtumi toimumisest.
- 13.5. Kindlustusandjal on õigus hinnata, kas kindlustatud isikule määratud töövõimetuse kestus on põhjendatud ja vastab diagnoosile. Lõpliku otsuse töövõimetuse kestuse kohta teeb hüvitistaotlusele lisatud dokumentide alusel kindlustusandja.
- 13.6. Kui mitme õnnetusjuhtumi tagajärgi ravitakse samal ajal, siis ei ületa makstav päevaraha iga töövõimetuspäeva kohta lepingus nimetatud päevaraha kindlustussummat.
- 13.7. Kindlustusandja lõpetab päevaraha maksmise päevast, kui
 - 13.7.1. kindlustatu asub tööle;
 - 13.7.2. saab läbi töövõimetuslehel märgitud töövõimetusaaeg;
 - 13.7.3. täitub punktis 13.4 kirjeldatud maksimaalne hüvitatavate töövõimetuspäevade arv;



- 13.7.4. kindlustusandja määrab kindlustatule püsiva puude hüvitise.
- 13.8. Kui lepingus on kokku lepitud päevarahade maksmine, kuid kindlustatu ei esita töövõimetuslehte (ta on näiteks parajasti töötu või lapsehoolduspuhkusel), siis ei lähtu kindlustusandja hüvitamisel mitte töövõimetuse kestusest, vaid kehavigastusele vastavast protsendimäärast, mille ta leiab valuraha hüvitiste tabelist. Säärasel juhul arvutatakse esmalt uus kindlustussumma. Selleks korrutatakse õnnetusjuhtumi kuupäeval kehtinud päevaraha kindlustussumma maksimaalse võimaliku ajutise töövõimetuse perioodi ehk 182 päevaga. Saadud uue kindlustussumma ja valuraha hüvitiste tabeli alusel leiab kindlustusandja hüvitise suuruse, tuginedes tingimuste punktidele 12.2–12.5 ning 12.7.
- 13.9. Päevaraha hüvitise taotlemiseks esitab soodustatud isik hiljemalt 60 päeva jooksul pärast ajutise töövõimetuse lõppemist kindlustusandja nõutud dokumendid, mille hulka kuuluvad
- isikut tõendav dokument;
 - kindlustusandja blanketil olev hüvitistaotlus;
 - väljatrükk Eesti Haigekassa andmekogusse esitatud töövõimetuslehest või koopia täielikult täidetud töövõimetuslehest (raviasutuse ja tööandja osa);
 - EMO patsiendikaart/kiirabikaart/ambulatoorne epikriis, kus on fikseeritud esmane pöördumine raviasutusse, saadud vigastus ja traumajärgne seisund ja/või haigusloo väljavõtted, mis on otseselt seotud toimunud õnnetusjuhtumiga;
 - muud dokumendid sõltuvalt kindlustusjuhtumi asjaoludest.

14. Kliendi kohustused õnnetusjuhtumi toimumisel

14.1. Pärast õnnetusjuhtumi toimumist kindlustatu

- 14.1.1. pöördub 24 tunni jooksul arsti poole;
- 14.1.2. järgib arsti ettekirjutusi ja ravirežiimi;
- 14.1.3. pöördub juhul, kui õnnetusjuhtumi põhjuseks on liiklusõnnetus, kolmanda isiku füüsiline vägivald või muu sarnane juhtum, ise või esindaja kaudu uurimise alustamiseks viivitamatult politsei, Päästeameti või muu asjakohase riigigorgani poole;
- 14.1.4. teavitab kindlustusandjat viie tööpäeva jooksul ise või kolmanda isiku kaudu õnnetusjuhtumist, esialgselt diagnoosist ja raviasutusest, kus ravi toimub;
- 14.1.5. annab ise või kolmanda isiku kaudu kindlustusandjale kohe nõutud lisateavet, sealhulgas tõendeid ja teavet, mis on vajalikud, et määrata kindlaks kindlustusjuhtumi toimumise fakt, põhjus ning kindlustushüvitise suurus ning laseb kindlustusandja määratud arstidel vajadusel kontrollida oma tervislikku seisundit.
- 14.2. **Punktides 14.1.3 – 14.1.5 määratud kohustused laienevad ka kindlustusvõtjale ja soodustatud isikule.**

15. Kindlustushüvitise maksmise kord

- 15.1. Kindlustusandjal on kohustus maksta kindlustusjuhtumi korral kindlustushüvitist, välja arvatud käesolevates tingimustes ning seadustes ja muudes õigusaktides nimetatud juhtudel.
- 15.2. Kindlustusandja käsitleb kindlustusjuhtumit võimalikult kiiresti ja maksab hüvitist kindlustuslepingus kokkulepitud tingimuste alusel.
- 15.3. Kindlustusvõtja, kindlustatu ja soodustatud isik annavad kindlustusandjale tõest teavet ja esitavad tõendid, mis on vajalikud, et määrata kindlaks kindlustusjuhtumi toimumise fakt, põhjus ning hüvitise suurus.
- 15.4. Kindlustushüvitise maksmise otsustab kindlustusandja talle esitatud dokumentide alusel. Samas võib kindlustusandja kontrollida arsti otsuse põhjendatust ja muude dokumentide õigsust, nõuda kindlustatult ja kolmandatelt isikutelt lisaandmeid ja -dokumente ning teha järelepärimisi. Kindlustusandja võib nõuda kindlustatu läbivaatust ja meditsiinilisi lisauuringuid kindlustusandja määratud arstide juures.
- 15.5. Kindlustusandja teeb hüvitamise või hüvitamisest keeldumise otsuse 30 kalendripäeva jooksul pärast seda, kui ta on kõik vajalikud dokumendid ja andmed kätte saanud.
- 15.6. Kui kindlustusandja kohustuste täitmine või täitmise ulatus sõltub asjaoludest, mis selgitatakse välja kriminaal-, haldus- või väärteomenetluse käigus või kohtumenetluse korras, siis võib kindlustusandja otsustada kindlustushüvitise väljamaksmise või väljamaksest keeldumise alles pärast seda, kui menetlus on lõppenud või menetluses tehtud otsus jõustunud.
- 15.7. Kindlustusandja maksab hüvitise välja viivitamatult pärast hüvitamisotsuse tegemist.



- 15.8. Kui kindlustusandja kannab hüvitise välisriigi kontole, siis võib ta hüvitisest kinni pidada makse tegemise kulud.
- 15.9. Alusetult makstud kindlustushüvitise saaja tagastab hüvitise kindlustusandjale viivitamatult.
- 15.10. Kui kindlustusandja viivitab kindlustushüvitise väljamaksmisega, siis tasub ta õigustatud isiku nõudmisel seaduse kohaselt viivist.

16. Piirangud ja välistused

- 16.1. Kindlustusjuhtumiga ei ole tegemist ja **kindlustushüvitist ei maksta, kui** kindlustatu kehavigastus on tekkinud alljärgnevates olukordades:
- 16.1.1. kindlustatu oli tarbinud alkohoolset, narkootilist, psühhotroopset, toksilist või muud ainet, mis põhjustab **joobeseisundit** ning joobeseisundi ja õnnetusjuhtumi vahel võib eeldada põhjuslikku seost. Joobena käsitletakse ka joobe tuvastamisest keeldumist ning joobeseisundi tekitamist õnnetusjuhtumi järgselt;
 - 16.1.2. kindlustatu seadis end **teadlikult ohtu** (näiteks enesevigastamine, enesetapukatse, enesetapp, osalemine kakkuses või relvastatud kokkupõrkes (välja arvatud enesekaitse, mida kinnitab politseiuurimine), ohutusnõuete oluline rikkumine, viibimine kaassõitjana autos, mille juht on joobes või juhtimisõiguseta);
 - 16.1.3. kindlustatu või kindlustusvõtja pani toime **õigusvastase teo**, sealhulgas juhtis transpordivahendit juhtimisõiguseta või joobes;
 - 16.1.4. kindlustatu kehavigastuse on põhjustanud tuumaintsident, massihävitussrelv, sõjaolukord, sõjaline tegevus või kindlustatu osalemine terrorismis, massirahutuses, sõjas või sõjalises operatsioonis (välja arvatud kui kindlustatu kehavigastuse põhjustas kindlustatu osalemine rahuajal toimivas kaitseväeteenistuses ja (lisa)õppekogunemisel);
 - 16.1.5. kindlustatu osales **terrorismi** ettevalmistamises, toimepanemises või aitas selle toimumisele kaasa muul viisil;
 - 16.1.6. kindlustatut **raviti** või talle tehti operatsioon, mis ei olnud tingitud hüvitatavast õnnetusjuhtumist.
- 16.2. **Kindlustusandja võib kindlustushüvitist vähendada või keelduda seda välja maksmast, kui**
- 16.2.1. kindlustusjuhtumi toimumisele on kaasa aidanud või kindlustatu paranemist on takistanud või paranemist on pikendanud kindlustatu **haigus, psüühikahäire, kehaline puue või vigastus** (näiteks epilepsiahoog, ajurabandus, osteoporoosimurd), mis **ei ole seotud kindlustusjuhtumiga**;
 - 16.2.2. tegu on sama kehaosa **korduva vigastusega** (vigastus, mis on esinenud kindlustatud isikul kindlustusjuhtumile vahetult eelnenud 24 kuu jooksul);
 - 16.2.3. kindlustusjuhtumi toimumisele on kaasa aidanud või kindlustatu paranemist on takistanud kindlustatu sama kehaosa **korduv vigastus** kahe viimase aasta jooksul;
 - 16.2.4. kehavigastus, mis on tekkinud kaasasündinud või omandatud füüsilise, vaimse, arengu- või tervisehäire; või haiguse tõttu;
 - 16.2.5. kehavigastuse põhjustas või sellele aitas kaasa haigusest ja/või tervisehäirest tekkinud seisund, mille tõttu kindlustatu ei oma kontrolli oma tegevusele;
 - 16.2.6. kindlustusjuhtumi saabumist on mõjutanud krooniliselt esinev haigus või kehavigastus (näiteks kahjustunud meniskiga põlv või artroosi tõttu põlvelliiges hakkab koormusel valutama või lukustub; õlg läheb korduvalt liigesest välja; kahjustunud hüppeliiges annab koormusel järele);
 - 16.2.7. juhtumid, mis on põhjustatud ajurabandusest, epilepsiahoost või muudest krambijuhtumitest;
 - 16.2.8. kehavigastuse põhjustas või sellele aitas kaasa mistahes meditsiiniline protseduur (sh operatsioon, vaktsineerimine);
 - 16.2.9. haigusseisund, mis on tekkinud tavapärasel liigutamisel, korduvatel liigutustel, raskete esemete tõstmisel, ülekoormusest, ülepingutusest, keha sundasendist (sh dorsalgia, radikulopaatia, lülisamba diski prolaps, liigeste kulumine);
 - 16.2.10. kehavigastus, mis on tekkinud degeneratiivsetest muutustest;
 - 16.2.11. kõhuseina, kubeme, diafragma, lülivaheketta song ja nende tagajärjed (radikulopaatia, neuropaatia, seljaaju kokkusurumine jne);
 - 16.2.12. kehavigastus, mis on tingitud abstsesside, artriidi, artroosi, artropaatiate, spondüliidi, spondüloosi, selgroolülide spondülosteesi, sünoviidi, tenosünoviidi, bursiidi, epikondüliidi, tendiniidi, fastsiidi, osteokondropaatiate, kondriidi, kondriitide, kaunapõletike, tunneli- ja



- rotatormanseti sündroomide, kapsuliidi, hallux valgus/rigidus (jalaluude deformatsioon), veenilaiendite, tromboflebiidi ja muude haiguste tõttu;
- 16.2.13. kindlustatu, kindlustusvõtja või soodustatud isik on **rikkunud punktis 14** nimetatud kohustust;
- 16.2.14. kindlustusvõtja või kindlustatu on **rikkunud punktis 7.1.1** nimetatud teavitamiskohustust:
- ta ei ole teatanud kindlustusandjale kindlustuslepingu sõlmimisel, kindlustuskaitsete lisamisel, kindlustussummade suurendamisel olulisest asjaolust või on andnud selle asjaolu kohta ebaõiget või puudulikku teavet ning
 - oluline asjaolu, millest kindlustusandjat ei teavitatud, on põhjustanud kindlustusjuhtumi toimumise või avaldanud mõju selle toimumisele või kindlustusandja täitmiskohustuse kehtivusele või ulatusele;
- 16.2.15. kindlustusvõtja või kindlustatu on **rikkunud punktis 7.1.2** nimetatud teavitamiskohustust:
- ta ei ole kindlustusandjat kindlustusrisi suurendavast asjaolust teavitanud või on andnud selle asjaolu kohta ebaõiget või puudulikku teavet ning
 - kindlustusrisi suurenemine on põhjustanud kindlustusjuhtumi toimumise või avaldanud mõju selle toimumisele või kindlustusandja täitmiskohustuse kehtivusele või ulatusele;
- 16.2.16. kindlustusvõtja, kindlustatu või soodustatud isik on kindlustusandjat
- **eksitanud** või püüdnud eksitada kindlustusjuhtumi toimumise asjaolude ja/või kindlustushüvitise suuruse asjus;
 - muul viisil püüdnud **petta** kindlustuslepingu või selle täitmise asjaolude suhtes.
- 16.2.17. **Kindlustusandja võib keelduda kindlustushüvitise väljamaksmisest, kui väljamakse saaja suhtes kohaldatakse rahvusvahelist sanktsiooni.**
- 16.3. **Kui soodustatud isik on põhjustanud tahtliku õigusvastase teoga kindlustatu kehavigastuse, siis loetakse, et selle soodustatud isiku määramist ei ole toimunud.**
- 16.4. **Kindlustusandjal ei ole hüvitamiskohustust ja kindlustuskaitse ei kehti (välja arvatud juhul, kui kindlustusandja ja kindlustusvõtja vahel on erikokkulepe) ajal, kui kindlustatu**
- 16.4.1. **töötab tavapärasest kõrgema riskiga ametis. Sellised ametid on näiteks politseinik (sh operatiivtöötaja), sõjaväelane, turvatöötaja, relvakandmisõigusega töötaja, päästetöötaja, kaevur, tuuker, arborist, kõrgepingevõrgu elektrik, lennuki- või laevameeskonna liige, professionaalne sportlane (teenib sporditegevusega elatist), ehitaja või töötaja, kes töötab kõrgemal kui 15 m, jne;**
- 16.4.2. **tegeleb võistlusspordiga** (sportlik tegevus, mille eesmärk on saavutada edu spordivõistlusel, sealhulgas sellisteks võistlusteks valmistumine);
- 16.4.3. **tegeleb järgmiste spordi- või tegevusaladega:**
- 16.4.3.1. **kõrgema riskiastmega** spordi- või tegevusalad, nagu võitlussport (näiteks poks, kikkpoks, džudo, maadlus, sumo, karate) (va alla 12-aastaste laste puhul); tõstesport; auto- ja motosport, sealhulgas sõitmine ATV või mootorkelguga; veemotosport; lennusport (näiteks lendamine mootoriga või mootorita lennuvahendil, langevarju-, benji- ja BASE-hüpped, purilend, paraplaaniga/paragliding'uga lendamine, deltaplaaniga lendamine, paramootoriga lendamine, kuumaõhupalliga lendamine); vee- ja allveesport (näiteks kärestikusõit ehk *rafting*, veesuusatamine, veelauasõit, vettelhüpped, sukeldumine üksi ja/või sügavamale kui 40 m, sukeldumine koobastes, vrakkides ja lõhedes, kanuu- ja kajakisõit, avamerepurjetamine); talisport (näiteks jäähoki võistlusspordina, jääpurjetamine, kelgusport, kiir- ja sööstlaskumine, mäesuusatamine ja lumelauasõit tähistamata radadel, suusahüpped, kopter- suusatamine ehk *heliskiing*); hobusport (näiteks ratsutamine võistlusspordina, traavisport, rakendisport); rula, tõukeratta või rulliskudega rulapargis (skeitpargis) sõitmine (va alla 12-aastaste laste puhul); parkuur; BMX-, mägi- ja trikirattaga sõit ja downhill-rattasport; ragbi; mägironimine kõrgemal kui 3000 m merepinnast, sealhulgas alpinism (näiteks jääronimine, kaljuronimine); koopamatkamine ning muud sarnased tegevused;
- 16.4.3.2. **keskmise riskiga** spordialad, nagu pallimängud (näiteks korvpall, võrkpall, jalgpall); saalihoki; seinatennis ehk squash; rulluisutamine; jalgrattasõit; mäesuusatamine ja lumelauasõit tähistatud radadel; veesport (näiteks lohesurf, purjelauasõit ehk surfamine, siseveekogudel purjetamine, sukeldumine kuni 40 m sügavusele); võistlustants; kergejõustik, sealhulgas heited ja hüpped; akrobaatiline võimlemine; jõusaalis treenimine; laskesport; mägironimine 1200–3000 m kõrgusel merepinnast ning muud sarnased tegevused;
- 16.4.4. **viibib kinnipidamisasutuses** vahistatu, arestialuse või kinnipeetavana.
- 16.5. Kindlustusvõtja või kindlustatu teavitab nii lepingu sõlmimisel kui ka kindlustusperioodi kestel viivitamatult



kindlustusandjat tingimuste punktis 16.5 nimetatud asjaoludest.

16.5.1. Kui kindlustatud isikuks on alla 18-aastane isik, siis kehtib teavitamiskohustus vaid punktis 16.5.3.1. toodud asjaoludele.

- 16.6. Kindlustusandja teavitab 30 kalendripäeva jooksul alates teate kättesaamisest kindlustusvõtjat sellest, kas ja mis tingimustel ta aktsepteerib suurenenud kindlustusriski. Kui kindlustusandja ei ole 30 kalendripäeva jooksul kindlustusvõtjat kindlustuslepingu muutmise või kindlustuskaitse ja/või kindlustuslepingu lõpetamisest teavitanud, siis jätkub leping endistel tingimustel. Eritingimuse, mis puudutab kindlustuskaitse kehtimist suure või keskmise riskiga ametis või spordialaga tegelemisel, märgib kindlustusandja poliisile.

KINDLUSTUSLEPINGU MUUTMINE, LÕPPEMINE JA LÕPETAMINE

17. Kindlustuslepingu muutmine

- 17.1. Kindlustusandja ja kindlustusvõtja muudavad kindlustuslepingut kirjalikul kokkuleppel, kui kindlustuslepingust (sealhulgas käesolevatest tingimustest), seadusest või muust õigusaktist ei tulene teisiti.
- 17.2. **Poolte kokkuleppel võib lepingus muuta**
- 17.2.1. kindlustuskaitseid, sealhulgas kindlustussummasid;
 - 17.2.2. kindlustusperioodi;
 - 17.2.3. järgmise kindlustusperioodi kindlustusmaksete sagedust.
- 17.3. Kindlustuskaitsete lisamisel ja kindlustussummade suurendamisel võib kindlustusandja kontrollida kindlustatu tervislikku seisundit, sealhulgas nõuda kõiki vajalikke uuringuid ning teha järelepärimisi punktis 5.3 kirjeldatud korras.
- 17.4. Kindlustusvõtja võib kuni kindlustusjuhtumi toimumiseni soodustatud isikut muuta (vt punkt 1.18.2).
- 17.5. Kindlustuslepingu muutmiseks esitab kindlustusvõtja kindlustusandjale vastava avalduse.
- 17.6. Kui kindlustusvõtja algatab lepingu muutmise, siis võib kindlustusandja nõuda kindlustusvõtjalt kehtiva hinnakirja kohast teenustasu.
- 17.7. Valuraha, päevaraha ja püsiva puude kindlustuskaitseid ning neid puudutavad lepingutingimused, sealhulgas kindlustussummad ja kindlustusmaksed, lepitakse kokku üheks kindlustusperioodiks. Lepingutingimused jäävad samaks ka järgmistel kindlustusperioodidel, kui kindlustusandja ei ole neid siin tingimustes kirjeldatud korras muutnud.
- Kindlustusandja võib muuta kindlustuslepingus kokkulepitud valuraha, päevaraha ja püsiva puude kindlustuskaitsete tingimusi (sealhulgas piirata kindlustuskaitseid, muuta kindlustussummasid ja kindlustusmakset) alates järgmisest kindlustusperioodist, teatades sellest kindlustusvõtjale vähemalt 30 kalendripäeva enne järgmise kindlustusperioodi algust. Etteteatamisaega ei kohaldata, kui muudatus seisneb kindlustusmakse vähendamises.
- 17.8. Kindlustusandja võib juhul, kui
- 17.8.1. kindlustusrisk on suurenenud punktis 7.1.2 nimetatud asjaolude tõttu, muuta tagasiulatuvalt (alates kindlustusriski suurenemisest) kindlustusmakse suurust ning piirata kindlustuskaitseid;
 - 17.8.2. kindlustusvõtja või kindlustatu on rikkunud punktis 7.1.1 nimetatud teavitamiskohustust, muuta ühepoolset kindlustus- makse suurust.
- 17.9. Kui kindlustusvõtja ei nõustu punktide 17.7 või 17.8.1 kohaselt muudetud kindlustuskaitsete ja kindlustusmaksega, siis võib nii kindlustusandja kui ka kindlustusvõtja kindlustuskaitse lõpetada või kindlustuslepingu üles öelda. Kui kindlustusandja ei ole jooksva kindlustusperioodi lõpuks saanud kindlustusvõtjalt teadet kindlustuskaitse lõpetamise või kindlustuslepingu ülesütlemise kohta, siis arvestatakse, et kindlustusvõtja on muudatustega nõus.
- 17.10. Kui kindlustuslepingus tehakse kindlustuskaitseid puudutavaid muudatusi, siis muudab kindlustusandja vastavalt ka kindlustusmakset.
- 17.11. Kindlustusandjal on õigus põhjendatud juhtudel ühepoolset muuta kindlustuslepingu tasusid ja kindlustusmakset.
- 17.12. Kindlustusandjal on õigus ühepoolset muuta käesolevaid tingimusi, hinnakirja, valuraha hüvitiste



tabelit ja püsiva puude hüvitiste tabelit ning muid kindlustuslepingu tingimusi, kui:

- 17.12.1. muudatused tulenevad muudatustest õigusaktides või järelevalveasutuste kehtestatud nõuetes;
 - 17.12.2. muudatused on vajalikud kindlustusvõtja või kindlustatud isiku huvide kaitseks või parandavad tema olukorda;
 - 17.12.3. muudatused on vajalikud kindlustusandja huvide kaitseks ning ei ole kindlustusvõtja suhtes ebamõistlikud.
- 17.13. Kindlustusandja teavitab kindlustusvõtjat muudatusest punktis 19 toodud korras vähemalt 30 kalendripäeva enne muudatuse jõustumise tähtpäeva.
- 17.14. Kui kindlustusvõtja ei ole muudatusega nõus, siis võib ta lepingu üles öelda, esitades kindlustusandjale enne muudatuse jõustumise tähtpäeva vastava teate.
- 17.15. Kui kindlustusvõtja kindlustuslepingu ülesütlemise õigust ei kasuta, siis loetakse, et ta on tehtud muudatustega nõustunud.

18. Kindlustuslepingu tähtaeg, lõppemine ja lõpetamine

- 18.1. Kindlustusleping sõlmitakse tähtajaliselt ja see kehtib kuni surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi lõpuni.
- 18.2. Kindlustusleping lõpeb juhul, kui
- 18.2.1. saabub **surma kindlustuskaitse kindlustusperioodi lõppemise kuupäev**. Niisugusel juhul lepingul tagastusväärtust ei ole;
 - 18.2.2. **leping on täidetud**:
 - lepingul ei ole ühtegi kindlustatut, kellel oleks kehtiv surma kindlustuskaitse, ja
 - kindlustusandja on oma lepingust tulenevad kohustused täitnud, tehes kindlustusjuhtumite alusel väljamaksed või väljamaksetest keeldumise otsused. Kui kindlustusandjal ei ole kindlustusjuhtumist tulenevat täitmiskohustust, siis maksab ta kindlustusvõtjale välja tagastusväärtuse, kui see on lepingule tekkinud;
 - 18.2.3. kindlustusvõtja või kindlustusandja **taganeb** lepingust või **ütleb selle üles** siin tingimustes, seaduses või muus õigusaktis ettenähtud juhul ning korras.
- 18.3. **Kindlustusvõtja** võib
- 18.3.1. pärast kindlustuslepingu sõlmimist 14 kalendripäeva jooksul lepingust **taganeda**;
 - 18.3.2. lepingu igal ajal tähtaja lõpuni **üles öelda**.
- 18.4. Lepingü ülesütlemiseks ja lepingust taganemiseks esitab kindlustusvõtja nõuetekohase avalduse nii, nagu on kirjeldatud punktis 20.1.
- Lepingu lõppemise päevaks on
- kindlustusvõtja avaldusel näidatud kuupäev või
 - päev, millal kindlustusandja saab avalduse kätte (juhul, kui see toimub pärast avalduses märgitud kuupäeva).
- 18.5. **Kindlustusandja** võib kindlustuslepingust **taganeda** või **kindlustuskaitse lõpetada**, kui selgub, et kindlustusvõtja või kindlustatu on süüliselt rikkunud punktis 7.1.1 kirjeldatud teavitamiskohustust:
- ta ei ole kindlustusandjat lepingu sõlmimisel, kindlustuskaitsete lisamisel, kindlustussummade suurendamisel olulisest asjaolust teavitanud või on andnud selle asjaolu kohta ebaõiget või puudulikku teavet ning
 - oluline asjaolu, millest kindlustusandjat ei teavitatud, on põhjustanud kindlustusjuhtumi või avaldanud mõju selle toimumisele või kindlustusandja täitmiskohustuse kehtivusele või ulatusele.
- 18.6. **Kindlustusandja** võib kindlustuslepingu etteteatamistähtajata **üles öelda**, kui
- 18.6.1. selgub, et kindlustusrisk on punkti 7.1.2 kohaselt suurenenud, ja kindlustusandja ei pea võimalikuks suurenenud kindlustusriskiga lepingut jätkata. Kindlustusandja võib lepingu ülesütlemise asemel lõpetada kindlustuskaitse, kui ta ei pea võimalikuks suurenenud kindlustusriskiga kaitset jätkata;
 - 18.6.2. kindlustuslepingu reservist ei piisa kindlustuskaitsete jätkamiseks ja kindlustusvõtja ei tasu kindlustusmakset (punkt 6.2.3);
 - 18.6.3. kindlustusvõtja ei nõustu siinsete tingimuste kohaselt lepingus tehtud muudatustega;
 - 18.6.4. kliendi suhtes kohaldatakse rahvusvahelist sanktsiooni;
 - 18.6.5. klient on isikuandmete töötlemiseks antud nõusoleku tagasi võtnud ja kindlustusandjal ei ole võimalik lepingu täitmist jätkata;



- 18.6.6. klient on esitanud kindlustusandjale ebaõigeid või puudulikke andmeid või võltsimistunnustega dokumente või keeldub andmeid või dokumente esitamast;
- 18.6.7. klient on oma tegevuse või tegevusetusega põhjustanud kindlustusandjale kahju või kahju tekkimise ohu, kahjustanud kindlustusandja mainet või takistanud kindlustusandjal täita seadusest või muust õigusaktist tulenevat kohustust.
- 18.7. Kindlustusandja võib kindlustuslepingu pärast kindlustusjuhtumi toimumist ühe kuu jooksul arvates hüvitamise või hüvitamisest keeldumise otsuse tegemisest üles öelda.
- 18.8. Lepingu ülesütlemisel võib kindlustusandja kohaldada ettenähtud teenustasusid.
- 18.9. Lepingu ülesütlemisel ja lepingust taganemisel maksab kindlustusandja välja tagastusväärtuse, kui see on tekkinud. Kui kindlustuskaitse lõpetatakse, siis muudab kindlustusandja vastavalt kindlustusmakset.
- 18.10. Kindlustusandja teeb kindlustuslepingu lõpetamisel väljamakse hiljemalt 30 kalendripäeva jooksul pärast lepingu lõpetamist. Väljamaksele kohaldatakse punkte 15.8 ja 16.3.
- 18.11. Lepingu lõppemine ei lõpeta kindlustusandja nõudeid, mis puudutavad tingimuste punktis 15.9 nimetatud tagasinõutavat kindlustushüvitist.

TEABEVAHETUS JA DOKUMENDID

19. Kindlustusandja teated

- 19.1. Kindlustusandja teavitab klienti meedias, oma veebilehel või kontorites. Vajaduse korral saadab kindlustusandja kliendile isikliku teate.
- 19.2. Isikliku teate saatmiseks valib kindlustusandja teate sisust lähtudes parima sidekanali, milleks võib olla näiteks veebikontor, e-post, post, telefon, SMS-sõnum vmt.
- 19.3. Kindlustusandja võib jätta isikliku teate saatmata juhul, kui tal on põhjendatud alus arvata, et kindlustusandja käsutuses olevad kontaktandmed on puudulikud või valed (näiteks kui postiteenuse osutaja on saadetud kirja tagastanud märkega, et saaja ei ela sellel aadressil).
- 19.4. Isiklik teade arvatakse kättesaaduks ja kindlustusandja teavitamiskohustus täidetuks, kui see teade on saadetud kas veebikontorisse või siis kliendi või tema nimel teadet vastu võtma õigustatud isiku nendele kontaktandmetele, mis on kindlustusandjale viimati teatatud.
- 19.5. Kliendile posti teel saadetud isiklik teade arvatakse kättesaaduks viiendal kalendripäeval arvates postitamise päevast. Muu sidekanali kaudu saadetud isiklik teade arvatakse kättesaaduks samal päeval.
- 19.6. Klientidele avalikult esitatud teave arvatakse kättesaaduks selle teabe avaldamise päeval.
- 19.7. Info kindlustuslepingu kohta on kättesaadav veebikontoris.

20. Kliendi teated ja muud kliendi esitatud dokumendid

- 20.1. Iga avalduse, taotluse, seletuse, teate, teabepäringu ning muu teabe ja dokumendi edastab klient kindlustusandja nõutud vormis ja viisil ning seadustes ja muudes õigusaktides sätestatud nõuete kohaselt. Kindlustusandja aktsepteerib üldjuhul teateid, mis on talle esitatud kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis.
- Kindlustusandja võib nõuda, et teade
- allkirjastataks kindlustusandja aktsepteeritud viisil, sealhulgas omakäeliselt kindlustusandja esindaja juuresolekul, digitaallkirjaga või notariaalselt kinnitatud allkirjaga, või
 - esitataks veebikontori kaudu või muul viisil, mis kindlustusandja hinnangul tagab teate esitaja isiku tuvastamise.
 - Tuvastatav peab olema ka teate koostamise ja saatmise aeg.
- 20.2. Klient kontrollib kindlustusandja teates sisalduva teabe õigsust viivitamatult ja esitab oma vastuväite kindlustusandjale kohe pärast teate saamist.
- 20.3. Kindlustusandja võib arvata kliendi edastatud teabe esitatuks ja selle sisu õigeks, kui teabe esitamisel on kasutatud kindlustusandjale teadaolevaid kliendi kontaktandmeid, näiteks e-posti aadressi, või kindlustusandja elektroonilisi teeninduskanaleid, näiteks veebikontorit.
- 20.4. Kindlustusvõtja võib nõuda ära kirja mistahes avaldusest, mille ta on kindlustusandjale kindlustuslepingu suhtes kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis esitanud.



- 20.5. Kindlustusandja võib nõuda võõrkeelse dokumendi tõlget eesti keelde või mõnesse muusse kindlustusandja aktsepteeritud keelde.
- 20.6. Kui esitatud dokument ei vasta nõuetele või kui kindlustusandjal tekib dokumendi õigsuses kahtlus, siis võib ta jätta tehingu teostamata ja nõuda lisadokumente.
- 20.7. Kindlustusandja võib salvestada kindlustuslepingu täitmisega seotud telefonikõned.
- 20.8. Kindlustusandja annab teavet eesti keeles. Kui klient on selleks soovi avaldanud ja kindlustusandjal on võimalik, võib kindlustusandja anda teavet muus keeles.

VASTUTUS, VAIDLUSE LAHENDAMINE JA KOHTUALLUVUS

21. Vastutus

- 21.1. Kui kindlustusvõtja ja kindlustatu on eri isikud, siis arvatakse kindlustatu kindlustusvõtjaga võrdsustatud isikuks. Kindlustusvõtja vastutab kindlustatu käitumise eest kindlustuslepingust tulenevate kohustuste täitmisel samamoodi nagu enda käitumise eest, st kindlustatu kohustus arvatakse kindlustusvõtja kohustuseks.
- 21.2. Kindlustusandja ei anna kaitset ühegi kindlustusjuhtumi vastu ega ole kohustatud maksma kindlustushüvitist ega tegema mis tahes muid kindlustuslepingust tulenevaid väljamakseid ega täitma muid lepingujärgseid kohustusi, kui selle tulemusena satuks kindlustusandja vastuollu mistahes rahvusvahelise sanktsiooniga. Kindlustusandja ei vastuta eeltoodust tulenevate nõuete ega kahjude eest.
- 21.3. Kindlustusandja ei vastuta:
- tema vahendatavate kolmandate isikute teenuste eest;
 - lepingu ülesütlemise või tehingust keeldumise tõttu kliendile tekkinud kahju eest;
 - kliendi teavitamiskohustuse rikkumise tulemusena kliendile või kolmandale isikule tekkinud kahju eest.
- 21.4. Klient hüvitab kindlustusandjale valeandmete esitamise või teavitamiskohustuse rikkumisega tekkinud kahju.

22. Vaidluse lahendamine ja kohtualluvus

- 22.1. Kindlustusandja ja kliendi vaheline lahkarvamus püütakse lahendada läbirääkimiste teel.
- 22.2. Klient võib esitada kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis või veebikontori kaudu kindlustusandjale kaebuse. Kaebuses tuleb ära näidata asjaolud ja dokumendid, millele kaebuse esitaja tugineb.
- 22.3. Kindlustusandja vastab kaebusele 15 kalendripäeva jooksul arvates kaebuse saamisest. Kui kaebust ei ole võimalik nimetatud tähtaja jooksul lahendada, siis võib kindlustusandja vastamise tähtaega pikendada, teavitades sellest kaebuse esitajat ja selgitades tähtaja pikendamise põhjuseid.
- 22.4. Klient võib esitada Eesti Kindlustusseltside Liidu juures tegutsevale lepitusorganile (Mustamäe tee 46, 10621 Tallinn; <https://eksl.ee/lepitused/>), samuti võib klient pöörduda kohtusse.
- 22.5. Kindlustuslepingust tulenev vaidlus lahendatakse Eesti kohtus, kui seaduse või muu õigusaktiga ei ole sätestatud teistsugust kohustuslikku kohtualluvust.
- 22.6. Kindlustusandja üle teeb järelevalvet Finantsinspeksioon. (Sakala 4, 15030 Tallinn). Finantsinspeksioon ei lahenda kindlustusandja ja kindlustusvõtja(kindlustatud isiku vahelist lepingulist vaidlust.

