

ERGO

ERGO ravikindlustuslepingute üldtingimused

TI.0190.20



ERGO ravikindlustuslepingute üldtingimused

TI.0190.20

Ravikindlustuslepingute üldtingimustes on sõnastatud kindlustuslepingutes kasutatavad terminid, samuti kindlustusandja, kindlustusvõtja ja kindlustatud isiku õigused ning kohustused lepingu sõlmimisel ja täitmisel.

Üldtingimused kehtivad kõigi ERGO Life Insurance SE Eesti filiaali osutatavate ravikindlustusteenuste kohta niivõrd, kui võrd üldtingimused ei ole vastuolus eritingimustega.

Sisukord

1. Üldtingimustes kasutatavad terminid	2
2. Kliendi identifitseerimine, esindamine ja kindlustuslepingu sõlmimine	4
3. Kindlustusmakse ja kindlustuskaitse muutmine	5
4. Lepingu lõpetamine ja ettemakstud kindlustusmakse tagastamine	5
5. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isiku kohustused. Kindlustusandja teatamiskohustus	6
6. Kindlustushüvitise väljamaksmise või väljamaksmisest keeldumise otsus, nõudeõiguse üleminek	7
7. Üldised välistused ja kindlustusandja vabanemine lepingu täitmise kohustusest	8
8. Finants sanktsioonide kohaldamine	10
9. Isikuandmete töötlemine	10
10. Vaidluste lahendamise kord	10
11. Võõrkeelsete dokumentide kasutamine	10

1. Üldtingimustes kasutatavad terminid

- 1.1. Kindlustusandja on ERGO Life Insurance SE Eesti filiaal.
- 1.2. Kindlustusvõtja on isik, kel on kindlustushuvi ja kes on sõlminud kindlustusandjaga kindlustuslepingu.
- 1.3. Kindlustushuvi on kindlustusvõtja huvi kindlustada enda või kindlustatud isiku elu või tervis mingi riski vastu.
- 1.4. Kindlustatud isik on kindlustuslepingus nimetatud füüsiline isik, kelle kasuks on kindlustusleping sõlmitud.
- 1.5. Soodustatud isik on kindlustuslepingus kokkulepitud isik, kellel on kindlustusjuhtumi toimumise korral õigus saada kindlustushüvitis.
- 1.6. Kindlustusrisk on kindlustatud isiku tahtest olenematu, kindlustuslepingus märgitud sündmus, mille saabumine tulevikus on tõenäoline.
- 1.7. Kindlustusjuhtum on kindlustatud isiku tahtest olenematu juhtum, mis on põhjuslikus seoses kindlustusriskiga ja mille saabumise korral on ette nähtud kindlustushüvitise väljamaksmine kooskõlas kindlustuslepingu tingimustega.
- 1.8. Ooteaeg on kindlustuslepingu esmakordse sõlmimise hetkest, samuti kindlustusperioodil kindlustatud isiku lisamise kuupäevast arvestatav ajavahemik, mille jooksul aset leidnud kindlustusjuhtumikorral kindlustushüvitist ei maksta. Ooteaja kestus märgitakse kindlustuslepingus.

Toimunud õnnetusjuhtumi korral ooteaega ei rakendata.

- 1.9. Õnnetusjuhtum on ootamatu ja ettenägematu sündmus, mis toimub kindlustatud isiku vaba tahte vastaselt ja mille tagajärjel väline või vägivaldne jõud tekitab kindlustatud isikule tervisekahjustuse.
- 1.10. Omavastutus on kindlustuslepingus kokkulepitud summa või protsent ravikulude summast, mis kindlustusjuhtumi korral jääb kindlustusvõtja või kindlustatud isiku enda kanda.
- 1.11. Kindlustusavaldus on kindlustusandja kehtestatud vormis dokument, mille kindlustusvõtja esitab kindlustusandjale. Kindlustusavalduses teatab kindlustusvõtja kindlustusandjale olulistest asjaoludest, mida kindlustusandja vajab kindlustusrisi tõenäosuse hindamiseks.
- 1.12. Kindlustuspakkumus on kindlustusandja ettepanek kindlustuslepingu sõlmimiseks.
- 1.13. Kindlustusleping on kindlustusandja ja kindlustusvõtja vahel sõlmitud kokkulepe, mille osad on:
 - kindlustusavaldus;
 - poliis;
 - eritingimused (kui neis on kokku lepitud);
 - kindlustustingimused;
 - kindlustuslepingu muudatused ja täiendused.
- 1.14. Kindlustustingimused on tingimused, mida kindlustusandja kohaldab konkreetsetes kindlustussuhtes. Kindlustustingimusteks loetakse käesolevaid üldtingimusi, iga kindlustusliigi tingimusi ja eritingimusi.
- 1.15. Poliis on kindlustusandja väljastatud dokument, mis kinnitab kindlustuslepingu sõlmimist. Kindlustusandja esindaja kinnitus poliisil võib olla käsitsi kirjutatud, digitaalne või tiražeeritud.
- 1.16. Makseteatis on kindlustusandja saadetav teade, mis teavitab kindlustusvõtjat saabuvast maksetähtpäevast.
- 1.17. Kindlustusperiood on ajavahemik, mille alusel arvutatakse kindlustusmakseid. Kindlustusperioodi kestus on üks aasta, kui kindlustuslepingus pole kokku lepitud teisiti.
- 1.18. Kindlustuskaitse on kindlustusandja kohustus maksta kindlustusjuhtumi saabumise korral välja kindlustussumma või kindlustushüvitis või täita leping muul viisil.
- 1.19. Kindlustussumma on kindlustuslepingus ettenähtud rahasumma, mille ulatuses maksab kindlustusandja kindlustusjuhtumi saabumise korral kindlustushüvitist.
- 1.20. Tervishoiuteenuse osutaja on isik, kes on kandnud Terviseameti registrisse või kellel on tervishoiuteenuse osutamiseks vajalik kutsetunnistus või õigusaktiga ette nähtud tegevusluba.
- 1.21. Tervishoiuteenus on tervishoiutöötaja tegevus haiguse, vigastuse või mürgistuse ärahoidmiseks, diagnoosimiseks ja ravimiseks ning tervise taastamiseks.
- 1.22. Hüvitistaotlus on kindlustusandja kehtestatud vormis dokument, mille kindlustatud isik esitab kindlustusandjale kindlustushüvitise saamiseks. Taotlus on kättesaadav kindlustusandja kodulehel www.ergo.ee.
- 1.23. Kirjalik teatamine on info edastamine kindlustusandjale, kindlustusvõtjale või muule kokkulepitud isikule viisil, mis võimaldab seda infot hiljem taasesitada. Info edastatakse kindlustuslepingu dokumentides näidatud postiaadressil või elektronposti aadressil. Info edastamisega nimetatud viisil loetakse see info kättetoimetatuks.
- 1.24. Finantssanktsioon on rahvusvaheline sanktsioon, millega tõkestatakse klientide (st finantssanktsiooni subjektide) rahaliste vahendite ja majandusressursside kasutamine ja käsutamine täielikult või osaliselt.

2. Kliendi identifitseerimine, esindamine ja kindlustuslepingu sõlmimine

- 2.1. Kindlustusandjal on õigus küsida kliendilt või tema esindajalt isiku tuvastamiseks või esindusõiguse tõendamiseks isikut või esindusõigust tõendavat dokumenti ning teha nendest koopiaid.
- 2.2. Kui kindlustusandja kahtleb isiku samasuses või esitatud dokumentide õigsuses, on tal õigus jätta tehing tegemata või nõuda lisadokumentide esitamist.
- 2.3. Kliendi identifitseerimise põhimõtteid on täpsemalt selgitatud kliendiandmete töötlemise põhimõtetes (<https://www.ergo.ee/erakliendile/isikuandmete-kaitse>).
- 2.4. Kindlustusandja aktsepteerib lihtkirjalikku volikirja, kui see on koostatud kindlustusandja esindaja juuresolekul. Muul juhul peab esindusõigust tõendav volikiri olema digitaalselt allkirjastatud või notariaalselt tõestatud.
- 2.5. Kindlustusleping sõlmitakse kindlustusavalduse alusel.
- 2.6. Kindlustusleping loetakse sõlmituks, kui kindlustusvõtja on täitnud järgmised tingimused:
 - kinnitanud kindlustuslepingu sõlmimise oma allkirjaga;
 - tasunud kindlustusandjale esimese kindlustusmakse;
 - teinud mõne muu kindlustuslepingus kokkulepitud teo.
- 2.7. Kindlustusleping sõlmitakse tähtajatuna. Kindlustusperiood on üks aasta, kui kindlustuslepingus ei ole kokku lepitud teisiti. Kindlustusandja väljastab igaks kindlustusperioodiks uue kindlustuspoliisi, kui kindlustuslepingus ei ole kokku lepitud teisiti.
- 2.8. Kindlustuslepingu võib sõlmida tähtajalisena, kui see on seotud väljaõppega, välisriigis viibimisega, reisimisega või tähtajalise töö või toimingu tegemisega.
- 2.9. Kui kindlustatud isik ei ole kindlustusvõtja, saab kindlustuslepingu sõlmida ainult kindlustatud isiku nõusolekul. Kui kindlustusvõtja kindlustab oma lapse, kes on tema eestkostel ega ole lepingu sõlmimise ajaks saanud 18-aastaseks, kirjutab lapse nimel kindlustusavaldusele alla kindlustusvõtja.
- 2.10. Kindlustuskaitse kehtib ainult Eestis osutatud tervishoiuteenuste kohta. Väljaspool Eestit osutatud tervishoiuteenuse kulud hüvitab kindlustusandja ainult siis, kui see on kindlustuslepingus ette nähtud. Kindlustuskaitse kehtib 24 tundi ööpäevas.
- 2.11. Kindlustusvõtjal on õigus määrata soodustatud isikuks kolmas isik ja seda isikut vahetada. Ravikulude suhtes on soodustatud isikuks a) kindlustatud isik ise, kui ta on maksnud ravikulud, või b) raviautus, kes kokkulepitud tervishoiuteenust osutas.
- 2.12. Kui soodustatud isik sureb või juriidilisest isikust soodustatud isik lõpetab tegevuse enne kindlustusjuhtumi toimumist, peab kindlustusandja oma kohustuse täitma kindlustatud isiku pärijatele, kui kindlustusvõtja ei ole enne kindlustusjuhtumi toimumist määranud teisiti.
- 2.13. Kindlustusmakse tasumise ajaks loetakse hetke, kui vastav summa laekub kindlustusandja arvelduskontole või makstakse kindlustusandja esindajale sularahas või maksekaardiga.
- 2.14. Esimese kindlustusmakse tasumisega hilinemine või maksmata jätmine.
 - 2.14.1. Kui kindlustusvõtja ei ole 14 päeva jooksul pärast kindlustuslepingu sõlmimist tasunud kindlustusmakset või esimest kindlustusmakset, võib kindlustusandja kuni makse tasumiseni lepingust taganeda.
 - 2.14.2. Kui kindlustusandja ei esita kindlustusmakse sissenõudmiseks hagi kolme kuu jooksul alates makse sissenõutavaks muutumisest, eeldatakse, et kindlustusandja on lepingust taganenud.
 - 2.14.3. Kui esimene kindlustusmakse ei ole tasutud kindlustusjuhtumi toimumise ajaks, vabaneb kindlustusandja lepingu täitmise kohustusest.

- 2.15. Kui kindlustusvõtja ei ole tasunud teist või mõnd järgmist kindlustusmakset ettenähtud ajaks, võib kindlustusandja saata kindlustusvõtjale kirjaliku teate, milles määrab kindlustusvõtjale maksmiseks vähemalt kaheädalase tähtaja ja teeb teatavaks ka tähtaja ületamise õiguslikud tagajärjed. Kui kindlustusvõtja tasub kindlustusmakse ühe kuu jooksul pärast lepingu ülesütlemist või uue maksetähtaja lõppu ja kindlustusjuhtumit ei ole enne tasumist toimunud, ei loeta lepingut ülesöelduks.
- 2.16. Kindlustusandja esitab kindlustusvõtjale paberil või elektrooniliselt makseteatise, kus on kirjas maksetähtpäev, kindlustusandja arvelduskonto number ning viitenumber.
- 2.17. Kui kindlustusandja makseteatist ei esita või kindlustusvõtja ei saa teatist kätte, ei vabasta see kindlustusvõtjat kindlustusmakse tasumise kohustusest.
- 2.18. Kui kindlustusmakse on tasutud ebakorrektselt ja kindlustusandjal ei ole võimalik olemasoleva teabe põhjal otsustada, mis kindlustuslepingu makse on laekunud, loetakse kindlustusmakse tasumata jätetuks niikaua, kui on tuvastatud, mis kindlustuslepingu makse see on.
- 2.19. Kui kindlustusvõtja tasub ettenähtust väiksema rahasumma, võtab kindlustusandja kindlustusvõtjaga ühendust. Kindlustusmakse loetakse tasutuks alles siis, kui kogu ettenähtud summa on laekunud.
- 2.20. Kui kindlustusvõtja tasub ettenähtust suurema rahasumma, tagastatakse see kindlustusvõtja taotlusel.

3. Kindlustusmakse ja kindlustuskaitse muutmine

- 3.1. Kindlustusandjal on õigus pärast kindlustuslepingu sõlmimist kindlustusmakset suurendada või muuta kindlustuskaitset, muu hulgas kehtestada või muuta omavastutust alljärgnevatel juhtudel:
 - 3.1.1. kindlustuslepingus kindlustusmakse arvutamise alusena nimetatud ja pooltest olenematu asjaolu muutumine, nt kindlustusandja majandamisega seotud ja sealjuures üldkulude hulka arvatavate kulude muutumine;
 - 3.1.2. kindlustatud isikute keskmise eluea muutumine;
 - 3.1.3. kindlustusjuhtumite esinemissageduse muutumine;
 - 3.1.4. ravikindlustusteenuse riikliku hüvitamise ulatuse muutumine;
 - 3.1.5. tervishoiuteenuse tasude muutumine;
 - 3.1.6. tervishoidu korraldavate õigusaktide muutumine.
- 3.2. Kindlustusandjal on õigus algset kindlustusmakset suurendada kindlustatud isiku teatud vanusest alates sellise summani, mida vastav kindlustusmaksemäär näeb ette isikule, kes selles vanuses sõlmib kindlustuslepingu. Kindlustusmakse suureneb igal järgmisel kindlustusperioodil selle võrra, mille võrra suureneb kindlustuslepingu sõlminud isiku kindlustusmaksemäär.
- 3.3. Kindlustusandja teatab kindlustuslepingu muudatustest kindlustusvõtjale ette vähemalt üks kuu enne muudatuste jõustumist.

4. Lepingu lõpetamine ja ettemakstud kindlustusmakse tagastamine

- 4.1. Kindlustusvõtja võib ravikindlustuslepingu üles öelda, teatades ülesütlemisest vähemalt üks kuu ette, sealjuures arvesse võttes, et leping lõpeb pärast kindlustusperioodi lõppu.

- 4.2. Kindlustusandjal on õigus alla üheks aastaks sõlmitud ravikindlustusleping üles öelda, teatades ülesütlemisest vähemalt kolm päeva ette.
- 4.3. Kindlustusandjal on õigus ravikindlustusleping esimese kolme aasta jooksul korraliselt üles öelda, teatades sellest üks kuu ette.
- 4.4. Kui kindlustusandja suurendab kindlustusmakset või omavastutust või vähendab oma kohustusi, võib kindlustusvõtja lepingu üles öelda ühe kuu jooksul pärast muutmisteate kättesaamist. Kindlustusleping lõpeb sellisel juhul kindlustusmakse suurendamise või kohustuste vähendamise jõustumise hetkel.
- 4.5. Kindlustusvõtja võib 14 päeva jooksul pärast kindlustuslepingu sõlmimist lepingust taganeda. Selleks peab kindlustusvõtja esitama kindlustusandjale kirjaliku taganemisavalduse. Kui kindlustusvõtja lepingust taganeb, tagastab kindlustusandja kindlustusvõtjale viimase poolt tasutud kindlustusmakse, millest on maha arvatud asjaajamiskulud kehtiva hinnakirja kohaselt.
- 4.6. Lepingülesütlemise ja lepingust taganemise korral on kindlustusvõtjal õigus saada tagasi järelejäänud kindlustusperioodi eest ette tasutud kindlustusmakse, millest kindlustusandjal on õigus maha arvata 25% asjaajamiskulusid. Kindlustusmakse tagastamisel võetakse arvesse muu hulgas seda, mis ulatuses on kindlustusandjal juba tekkinud või tekkimas hüvitise maksmise kohustus.

5. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isiku kohustused. Kindlustusandja teatamiskohustus

- 5.1. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isiku kohustused.
 - 5.1.1. Kindlustusvõtja on kohustatud tasuma kindlustusmakseid.
 - 5.1.2. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isik peavad lepingu sõlmimisel teatama kindlustusandjale kõigist olulistest asjaoludest, mis on kindlustusvõtjale või kindlustatud isikule teada ja mis võivad mõjutada kindlustusandja otsust lepingu sõlmida või teha seda kokkulepitud tingimustel. Oluline on asjaolu, mille kohta kindlustusandja on otseselt ja kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis teavet nõudnud. Kui kindlustusvõtja või kindlustatud isik ei ole teatanud kindlustuslepingu sõlmimisel kindlustusandjale kõigist kindlustusvõtjale või kindlustatud isikule teadaolevatest olulistest asjaoludest, samuti kui kindlustusvõtja või kindlustatud isik on tahtlikult vältinud olulise asjaolu kindlustusandjale teatavaks saamist või on andnud olulise asjaolu kohta ebaõiget teavet, võib kindlustusandja kolme aasta jooksul pärast lepingu sõlmimist sellest taganeda või nõuda kindlustusvõtjalt suuremat kindlustusmakset.
 - 5.1.3. Kindlustatud isik on kohustatud tegema kõik võimaliku enese tervenemiseks ja täitma raviarsti ettekirjutusi.
 - 5.1.4. Kindlustusvõtja või kindlustatud isik on kohustatud kindlustusandjale viivitamatult teatama kindlustusrisi suurenemisest, näiteks kui kindlustatud isiku amet või tegevusala muutub, kindlustatud isik hakkab tegelema riskantse hobiga või astub kaitseväge tegevteenistusse. Kui kindlustatud isiku uuele tegevusalale, elukutsele, huvialale vms vastab kehtivate tariifide kohaselt suurem kindlustusmakse kui enne kindlustusrisi muutust, on kindlustusandjal õigus kindlustusmakset muuta, teatades sellest kindlustusvõtjale vähemalt üks kuu ette.
- 5.2. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isiku kohustused kindlustusjuhtumi saabumise korral.
 - 5.2.1. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isik on kohustatud esimesel võimalusel teatama kindlustusandjale igast kindlustusjuhtumist kirjalikult, võtma kõik meetmed kindlustusjuhtumi asjaolude väljaselgitamiseks ning kui asjaolud võimaldavad, järgima kindlustusandja juhiseid.

- 5.2.2. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isik on kohustatud aitama kindlustusandjal välja selgitada kindlustusjuhtumi asjaolusid ja esitama kindlustusandja nõutud lisadokumendid, mis kinnitavad kindlustusjuhtumi saabumist, kohta ja aega (see kehtib kõigi tõendite, samuti arvete ja maksedokumentide kohta).
- 5.2.3. Kindlustatud isik on kohustatud pöörduma tegevusluba omava tervishoiuteenuse osutaja poole ja järgima arsti ettekirjutusi. Kui kindlustatud isikule määratakse haiglaravi, peab ta sellest viivitamatult kindlustusandjale teatama.
- 5.2.4. Kindlustatud isik on kohustatud kindlustusjuhtumi korral esitama tervishoiuteenuse osutajale, kellega kindlustusandjal on sõlmitud koostööleping, isikut tõendava dokumendi. Kui kindlustatud isik pöördub vältimatu arstiabi saamiseks raviasutusse, millega kindlustusandjal ei ole koostöölepingut, tuleb sellest kindlustusandjale esimesel võimalusel teatada.
- 5.2.5. Kindlustatud isik on kohustatud kindlustusandja nõudmisel läbima kindlustusandja määratud arstliku kontrolli.
- 5.3. Kindlustusandja teatamiskohustus. Kindlustusandja on kohustatud kindlustuslepingu kehtivuse ajal teatama kindlustusvõtjale kindlustuse üld- ja eritingimuste muudatustest, kindlustusandja nime, õigusliku vormi, aadressi, samuti kindlustusjärelvalve aadressi või kindlustuslepingu sõlmimise kontori aadressi muutumisest. Neist muudatustest teatatakse kindlustusvõtjale kindlustusandja kodulehe www.ergo.ee või ajakirjanduse kaudu.

6. Kindlustushüvitise väljamaksmise või väljamaksmisest keeldumise otsus, nõudeõiguse üleminek

- 6.1. Kindlustusandja teeb kindlustushüvitise väljamaksmise või väljamaksmisest keeldumise otsuse 10 tööpäeva jooksul pärast kõigi vajalike dokumentide saamist.
- 6.2. Kindlustatud isiku õigus nõuda kahju hüvitamist selle põhjutanud isikult läheb väljamakstud kindlustushüvitise ulatuses (tagasinõudeõigus) üle kindlustusandjale.
- 6.3. Kui kindlustatud isiku või kindlustusvõtja tegevuse või tegevusetuse tõttu ei teki tagasinõudeõigust kindlustusandja kasuks, on kindlustusandjal õigus hüvitist vähendada või nõuda makstud hüvitise tagastamist ulatuses, mille kohta ei ole võimalik tagasinõuet esitada.
- 6.4. Kindlustusandjal on õigus pidada kindlustushüvitisest kinni kindlustuslepingus ettenähtud omavastutuse summa ja kindlustusperioodi eest tasumata kindlustusmakse osa, mis vastab kindlustusandja kohustuse täitmise suhtele kindlustussummast.
- 6.5. Pärast kindlustushüvitise väljamaksmist väheneb kindlustussumma väljamakstud hüvitise võrra.
- 6.6. Kindlustusandjal on õigus edastada tehtud otsust puudutav teave kindlustatud isikule elektroonilisel teel, kasutades kindlustatud isiku kontaktandmeid (sealhulgas e-posti aadressi), mis on kindlustusandjale teada. Kui kindlustatud isik soovib, et talle saadetaks posti teel peale nimetatud teabe ka otsus, teatab ta sellest kindlustusandjale ja annab aadressi, kuhu otsus saata. Kindlustushüvitise väljamaksmise teate võib saata ka kindlustatud isiku taotluses nimetatud teiste sidekanalite kaudu.
- 6.7. Kindlustusandja on kohustatud 10 tööpäeva jooksul pärast hüvitistaotluse vastuvõtmist teatama kindlustatud isikule kirjalikult, mis lisadokumente on kindlustushüvitise maksmise otsustamiseks vaja.
- 6.8. Kui kindlustushüvitise saamiseks esitatud dokumendid ei ole täielikud, on täidetud valesti või on kindlustusjuhtumi või esitatud dokumentide kontrollimiseks vaja lisaega, on kindlustusandjal

õigus lükata otsuse tegemine kuni kuu aega edasi.

- 6.9. Kindlustatud isik peab esitama kindlustusandjale koos hüvitistaotlusega tervishoiuteenuste arve ja kindlustusandja nõudmisel ka tasutud arvet tõendava dokumendi.
- 6.10. Kindlustusandjale tuleb esitada väljavõtte haigusloost või tervisekaardist. Väljavõtte koos kindlustusjuhtumit puudutavate andmetega annab arstiabi osutanud raviasutus või arst.
- 6.11. Kui kindlustatud isikut on ravinud raviasutus või arst, kes ei ole kindlustusandja koostööpartner, on kindlustusandjal õigus hüvitada osutatud tervishoiuteenus keskmise turuhinna alusel, kui kindlustuslepingus ei ole ette nähtud teisiti.
- 6.12. Kui kindlustusjuhtum vältab kindlustuslepingu tähtajast kauem, hüvitab kindlustusandja ka need kulutused, mis on tehtud 14 päeva jooksul pärast kindlustusperioodi lõppu.
- 6.13. Kindlustusandja tasub kindlustushüvitise raviasutusele või arstile nende esitatud raviarvete alusel ning kindlustusandja ja raviasutuse või arsti vahel sõlmitud lepingu kohaselt.
- 6.14. Kui ravi jätkamine ei ole meditsiiniliselt põhjendatud, on kindlustusandjal õigus kindlustushüvitist vähendada või keelduda hüvitise väljamaksmisest.
- 6.15. Kindlustusandjal on õigus arvata kindlustushüvitisest maha kindlustusperioodi eest tasumata osamaksed.

7. Üldised välistused ja kindlustusandja vabanemine lepingu täitmise kohustusest

- 7.1. Kindlustusjuhtumiks ei loeta alljärgnevaid sündmusi ega nende sündmuste tagajärjel tekkinud kahju:
 - 7.1.1. kahju, mis on otseselt või kaudselt põhjustatud terroriaktist või selle ettevalmistamisest.
 - 7.1.2. kahju, mis on põhjustatud mis tahes sõjasündmusest, siserahutusest, riiklike ja kohalike võimuasutuste tegevusest, seaduste ja teiste normatiivaktide muutmisest, loodusõnnetustest, pandeemiatest või epideemiatest (nakkushaiguse massiline levik, millest on teatanud riigiasutus);
 - 7.1.3. kahju, mis on tekkinud radioaktiivse kiirguse kahjustavast mõjust, elektromagnet-, valgus- või soojuskiirguse otsesel või kaudsel toimel.
 - 7.1.4. kahju, mis on tekitatud kriminaalkorras karistatavas teos osalemisega, sellise teo toimepaneku katsega või toimepanemisega, süüdlaste seaduslikul kinnipidamisel või kinnipidamiskohas viibimise ajal;
 - 7.1.5. kahju, mille on tahtlikult põhjustanud kindlustusvõtja või kindlustatud isik;
 - 7.1.6. kulud, mis on seotud enne kindlustuslepingu jõustumist tekkinud haiguse või trauma raviga, v.a juhul, kui kindlustuslepingus on kokku lepitud teisiti;
 - 7.1.7. kahju, mis ei ole tekkinud kindlustuslepingus kokkulepitud territooriumil;
 - 7.1.8. õnnetusjuhtum, mille põhjuseks on kindlustatud isiku vaimsed, psüühilised või teadvuse häired;
 - 7.1.9. kahju, mis on põhjustatud kindlustatud isiku poolt alkoholi või muu joovastava aine tarbimise tagajärjel, selliste ainete kasutamisest saadud terviserikke diagnostika või ravi tagajärjel, samuti alkoholismi, narkomaania, toksikomaania jms ravi tagajärjel;
 - 7.1.10. kahju, mis on põhjustatud kindlustatud isiku psüühiliste haiguste või nende sündroomide ravi tagajärjel;

- 7.1.11. kahju sellise ravi tagajärjel, mida ei olnud haiguse otseseks raviks vaja, nagu iluravi ja ilukirurgia;
 - 7.1.12. kahju, mis on tekitatud pidevalt kasutatavatele meditsiinilistele abivahenditele, nagu prillid, läätsed, proteesid, kuuldeaparaat, ratastool, kargud;
 - 7.1.13. ebatraditsiooniline diagnostika või ravi, kliinilises ravimiuuringus osalemine;
 - 7.1.14. kulutused, mille tasumisest on kindlustatud isik kehtivate normatiivaktidega vabastatud;
 - 7.1.15. kahju, mille on kindlustatud isiku elule või tervisele tekitanud asjaolu, et kindlustatud isik on keeldunud arstiabist või operatsioonist;
 - 7.1.16. kahju, mis on tekkinud seoses kindlustatud isiku osalemisega Eesti relvajõudude rahvusvahelistes operatsioonides või muus tegevteenistuses, sõjalistes operatsioonides või õppustel;
 - 7.1.17. kahju, mis on tekkinud kindlustatud isiku poolt sõiduki juhtimisest juhtimisõiguseta või rikkudes muul moel liiklusseadust;
 - 7.1.18. kulud, mis on tekkinud selliste vigastuste tagajärjel, mis on saadud mõne suure riskiga spordi- või huvialaga tegelemisel, samuti profispordis või selle treeningus. Suure riskiga alad on motosport, sh mootorsõidukite võidu- ja katsesõitudel juhi või kaassõitjana osalemine, benji-hüpped, poks, mägironimine, kiir- ja sööstlaskumine, mootorita õhusõidukiga lendamine, langevarjuga hüppamine jm ekstreemspordialad ning teised samalaadseid riske sisaldavad alad;
 - 7.1.19. kahju, mis on tekkinud õhusõidukiga ametilennu sooritamisel;
 - 7.1.20. tervishoiuteenus, mida on osutanud isik, kes ei ole kantud Terviseameti registrisse või kellel puudub tervishoiuteenuse osutamiseks vajalik kutsetunnistus või tegevusluba;
 - 7.1.21. arstiabi, mida on osutanud lähisugulasest (laps, vanem, õde, vend, abikaasa) arst või meditsiiniõde (v.a vältimatu abi);
 - 7.1.22. kahju ja ravikulud, mis hüvitatakse kohustusliku kindlustuse (nt liikluskindlustus) väljamaksetena;
 - 7.1.23. kiirabi väljakutse ja haige haiglasse toimetamine kiirabiga;
 - 7.1.24. ravi, mida on saanud kindlustuslepingu nimeliselt määramata isikud;
 - 7.1.25. lisakulu, mis kaasneb operatsiooni tegemiseks vajaliku arsti valikuga;
 - 7.1.26. sotsiaalabi toel põetamise kulu, v.a juhul, kui kindlustuslepingus on kokku lepitud teisiti;
 - 7.1.27. enesetapukatse ja enesetapuga seotud kulud.
- 7.2. Kindlustusandja vabaneb kindlustuslepingu täitmise kohustusest osaliselt või täielikult, kui:
- 7.2.1. kindlustusvõtja, kindlustatud isik või soodustatud isik on jätnud kindlustuslepingu täitmata;
 - 7.2.2. kindlustusvõtja, kindlustatud isik või soodustatud isik on tahtlikult või raske hooletuse (lepingulise kohustuse täitmisel vajaliku hoole olulisel määral järgimata jätmine) tõttu jätnud täitmata vähemalt ühe kindlustuslepingu tingimuse, millel on mõju kindlustusjuhtumi toimumisele või kahju suurusele;
 - 7.2.3. kindlustusvõtja, kindlustatud isik või soodustatud isik on kindlustuslepingu sõlmimise või kahju käsitlemise käigus teadlikult esitanud ebaõigeid või puudulikke andmeid;
 - 7.2.4. kindlustusjuhtum on toimunud kindlustusvõtja või kindlustatud isiku raske ettevaatamatuse või tahtluse tõttu. Raske ettevaatamatuse all mõistetakse olukorda, kui isik nägi ette või pidi ette nägema oma tegevuse või tegevusetuse tagajärgi, kuid lootis kergemeelselt, et tagajärjed jäävad tulemata tema enda käitumise või mõne muu asjaolu tõttu.

8. Finantssanktsioonide kohaldamine

Kindlustuslepingu sõlmimisel ja täitmisel kohaldab kindlustusandja finantssanktsioone. Kindlustusandja ei paku kindlustuskaitset mis tahes isikutele või riskidele ega hüvita mis tahes nõuded, mille kindlustamine või hüvitamine oleks vastuolus kaubanduspiirangute, keeldude või sanktsioonidega, mille on kehtestanud Vabariigi Valitsus, Ühinenud Rahvaste Organisatsioon, Euroopa Liit, Suurbritannia või Ameerika Ühendriigid.

9. Isikuandmete töötlemine

Kindlustusandja töötleb kindlustusvõtja, soodustatud isiku ja kindlustatud isiku andmeid kooskõlas kliendiandmete töötlemise põhimõtetega, mis on avaldatud kindlustusandja veebilehel <https://www.ergo.ee/erakliendile/isikuandmete-kaitse>. Kliendiandmete töötlemise põhimõtetes on kindlustusandja esitanud kliendile kogu informatsiooni, mis seaduse ja Euroopa Liidu andmekaitse määruse kohaselt tuleb kliendile esitada.

10. Vaidluste lahendamise kord

- 10.1. Kindlustusvõtjal on õigus pöörduda kindlustusandjaga tekkinud vaidluse lahendamiseks kindlustuse lepitusorgani poole, mis tegutseb Eesti Kindlustusseltside Liidu juures. Enne lepitusmenetlust tuleb vaidlusküsimuses esitada nõue kindlustusandjale ja anda kindlustusandjale võimalus nõudele vastata. Kui klient ei ole kindlustusandja vastusega rahul, on tal võimalik pöörduda kindlustuse lepitusorgani poole (lisateave Eesti Kindlustusseltside Liidu kodulehel www.eksl.ee).
- 10.2. Kindlustuslepingutest tulenevad vaidlused (sh vaidlused, milles ei ole saavutatud kokkulepet kindlustuse lepitusorganis) lahendatakse Harju Maakohtus. Kindlustusvõtjal on õigus esitada kaebus kindlustusandja tegevuse kohta Finantsinspeksioonile.

11. Võõrkeelsete dokumentide kasutamine

- 11.1. Kindlustuslepingu eestikeelsete dokumentide juurde võidakse poolte kokkuleppel lisada tõlge võõrkeelde. Tõlkel on üksnes selgitav tähendus. Tõlke ja eestikeelse dokumendi vastuolu korral juhindutakse eestikeelsest dokumendist.
- 11.2. Kui võõrkeelne dokument on kokkuleppe kohaselt kindlustuslepingu osa (nt rahvusvahelised klauslid), lisatakse kindlustuslepingule selle dokumendi tõlge eesti keelde.