



Ifi tervisekindlustuse tingimused tööandjale

THE-20231



Helista meile numbril 777 1211 või vaata lisaks if.ee

Sisukord

Tingimuste kasutamine	3
Kindlustatud isikud	3
Kindlustuse kehtivuspiirkond	3
Kindlustusjuhtum ja kindlustuskaitseid	3
Ambulatoorne ravi	4
Töötervishoiukontrollid	4
Töötaja tervisetõendid	4
Profülaktilised terviseuuringud	4
Psühholoogiline ja psühhiaatriline nõustamine ja ravi	5
Ambulatoorne taastusravi	5
Haiglaravi	5
Vaktsineerimine	5
Retseptiravimid	5
Hambaravi	6
Prillid, kontaktläätsed	6
Taastusravi haiglas	6
Sünnitusabi	6
Veeniravi ja skleroteraapia	7
Üldised välistused	7
Arsti või meditsiiniõe juhiste järgimine	9
Hüvitise taotlemiseks vajalikud dokumendid	9
Kindlustussumma, hüvitislimiidid	9
Kindlustuslepingu tähtaeg	9
Kindlustuse jätkamine eraldi kindlustusena (ei kohaldata tööandja tervisekindlustuses)	9

Ifi tervisekindlustuse tingimused tööandjale

THE-20231

Teie ees on Ifi „Tervisekindlustuse tingimused tööandjale”, mis on kindlustuslepingu oluline osa. Palun võtke endale aega ja lugege kindlustustingimused läbi. Kui Teile jääb midagi arusaamatuks, helistage oma kindlustushaldurile või Ifi Kindlustustelefonil 777 1211. Meil on heameel Teie küsimustele vastata.

Tingimuste kasutamine

1. Neid kindlustustingimusi kasutatakse koos If P&C Insurance AS-i (edaspidi If) „Kindlustuse üldtingimustega”. See tähendab, et edaspidi toodud õigused ja kohustused kehtivad täiendavalt „Kindlustuse üldtingimuste” õigustele ja kohustustele, teineteist välistamata.

Kindlustusvõtja ja kindlustatud isikud

2. Kindlustatud on käesolevate kindlustustingimuste alusel koostatud kindlustatute nimekirjas märgitud kindlustusvõtja töötajad.
3. Käesolevates kindlustustingimustes loetakse töötajaks inimesi, kes:
 - 3.1. töötavad töölepingu alusel või avalikus teenistuses
 - 3.2. on juriidilise isiku juhtimisorgani liige või prokurist
 - 3.3. tegutsevad võlaõigusliku lepingu alusel tingimusel, et tellija maksab selle lepingu tasudelt sotsiaalmaksu (nt töövõtuleping, käsundusleping, agendileping jms).
4. Kindlustatud isikuks saab olla ka töötaja pereliige, kui kindlustusvõtja on selles Ifiga eraldi kokku leppinud ja pereliige on märgitud kindlustatute nimekirjas. Pereliikmeks loetakse käesolevates tingimustes töötaja abikaasat, elukaaslast ja alla 21-aastaseid lapsi.
5. Kindlustuskaitse kehtib ainult kindlustatute suhtes. Kindlustatu ei saa kindlustuskaitset üle anda teisele isikule, nt kindlustamata pereliikmele.

Kindlustatute nimekirja koostamine ja muutmine

6. If muudab kindlustatute nimekirja kindlustusvõtja avalduse alusel kord kuus, muudatused jõustuvad kindlustusvõtja avalduse esitamisele järgnevast kuust, kui If ja kindlustusvõtja ei ole kokku leppinud teisiti.
7. Kindlustusvõtja esitab kindlustatute nimekirja muutmise avalduse 5 tööpäeva enne kuu lõppu.
8. Kindlustatu kindlustuskaitse algab kindlustatute nimekirja kandmise hetkest, kuid mitte varem kui esimese kindlustusperioodi esimesel päeval.
9. Kindlustatu kindlustuskaitse lõpeb kindlustatute nimekirjast kustutamise hetkest, kuid mitte hiljem kui viimase kindlustusperioodi viimasel päeval.
10. Kui isik ei ole kindlustusjuhtumi toimumise ajaks kandnud kindlustatute nimekirja, siis tema suhtes kindlustuskaitse ei kehti.
11. Tööandja vastutab selle eest, et kindlustatute nimekiri vastab kindlustusvõtja kindlustushuvile.
12. Kindlustuskaitse kehtivus ei sõltu sellest, kas kindlustatu oli kindlustusjuhtumi toimumise ajal kindlustusvõtja töötaja või mitte.

Kindlustatute teavitamine

13. Kindlustusvõtja annab kindlustatule teavet tervisekindlustuse kindlustuskaitse kohta, sh viitab võimalusele tutvuda kindlustustingimustega ning annab infot, kuidas käituda kindlustusjuhtumi korral.

Kindlustuse kehtivuspiirkond

14. Kindlustuse kehtivuspiirkond on Eesti, s.t hüvitatav tervishoiuteenus peab olema osutatud Eestis; hüvitatavad retseptiravimid, prillid või kontaktläätsed peavad olema ostetud Eestis.

Kindlustusjuhtum ja kindlustuskaitse

15. Kindlustusjuhtum on poliisile märgitud kindlustuskaitsega hõlmatud tervishoiuteenuse, retseptiravimi, prillide või kontaktläätsede vajaduse tekkimine kindlustatul tema kindlustuskaitse kehtivuse ajal, välja arvatud kindlustustingimustega välistatud juhud.
16. **Nendes kindlustustingimustes on kirjas kindlustuskaitse, mille ulatuses saab kindlustada. Teie kindlustusleping hõlmab ainult poliisil märgitud kindlustuskaitseid.**
17. Palun kontrollige enne tervishoiuteenuse kasutamist, et selle osutajal on kutsetunnistus või õigusaktiga ette nähtud tegevusluba, vt ka p 79 - 81. Tegevusloa olemasolu saab kontrollida Terviseameti kodulehelt, kutsetunnistuse olemasolu saab kontrollida Kutsekoja kodulehelt.
18. If maksab hüvitist ainult nende poliisil märgitud kindlustuskaitsega hõlmatud kindlustusjuhtumist tingitud tervishoiuteenuste eest, mis osutati kindlustatule kindlustusperioodi jooksul.

19. If maksab hüvitist ainult nende poliisil märgitud kindlustuskaitsega hõlmatud kindlustusjuhtumist tingitud retseptiravimite, prillide või kontaktläätsede eest, mis osteti kindlustusperioodi jooksul.

20. Tervisekindlustuses on võimalikud järgmised kindlustuskaitse:

- 20.1. ambulatoorne ravi
- 20.2. töötervishoiukontrollid
- 20.3. töötaja tervisetõendid
- 20.4. profülaktilised terviseuuringud
- 20.5. psühholoogiline ja psühhiaatriline nõustamine ja ravi
- 20.6. ambulatoorne taastusravi
- 20.7. haiglaravi
- 20.8. vaktsineerimine
- 20.9. vaktsineerimise laiendatud kaitse
- 20.10. retseptiravimid
- 20.11. hambaravi
- 20.12. prillid, kontaktläätsed
- 20.13. taastusravi haiglas
- 20.14. sünnitusabi
- 20.15. veeniravi ja skleroteraapia.

Ambulatoorne ravi

21. If hüvitab tervishoiuteenuse osutaja, sh perearsti, visiidi- ja konsultatsioonitasu, kui tervishoiuteenuse osutaja poole pöördumine on tingitud kindlustusjuhtumist.

22. Kindlustusjuhtumist tingitud meditsiiniliselt näidustatud analüüside, uuringute ja protseduuride tasu **hüvitab If ainult arsti määramise alusel (nt saatekiri, digisaatekiri, kanne haigusloos või töötervishoiuarsti otsus).**

23. Ambulatoorse ravi kindlustuskaitse hulka arvatakse ka päevaravi. Päevaravi on ambulatoorne tervishoiuteenus, mille osutamise käigus on vajalik inimese seisundi lühiajaline jälgimine ja mille järel lahkub inimene tervishoiuteenuse osutaja juurest samal päeval.

24. Arsti saatekiri, digisaatekiri, kanne haigusloos või töötervishoiuarsti otsus vms peab olema väljastatud enne hüvitatava analüüsi, uuringu või protseduuri läbiviimist.

Ambulatoorse ravi kindlustuskaitse alusel hüvitatakse näiteks:

- eriarsti konsultatsioon
- haiglas või polikliinikus sooritatud meditsiinilised analüüsid, uuringud, protseduurid ja operatsioonid tingimusel, et kindlustatu ei ööbi haiglas
- ühe kehaosa röntgen, magnetresonantsuuring (MRT)
- regulaarne rasedusaegne jälgimine, uuringud, analüüsid ja konsultatsioon.

25. Ambulatoorse ravi kindlustuskaitse alusel ei hüvitata stomatoloogiliste teenuste kulu, sünnitusabi kulu, haiglaravi kulu haiglas ööbimise korral, vaktsineerimise, retseptiravimite, töötajate tervisekontrolli, töötaja tervisetõendi, prillide, kontaktläätsede, ambulatoorse taastusravi, taastusravi kulu haiglas ööbimise korral, profülaktiliste uuringute kulu.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Töötervishoiukontrollid

26. If hüvitab kindlustusperioodil läbi viidud töötervishoiukontrolli kulu, kui töötervishoiu kontrolli vajadus tuleneb õigusaktist ja on tingitud kindlustusjuhtumist. Omavastutust töötervishoiukontrolli kulu hüvitamisel ei ole.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Töötaja tervisetõendid

27. If hüvitab kindlustusperioodil väljatatud töötaja tervisetõendi kulu, kui kindlustatud töötaja tervisetõendi vajadus tuleneb õigusaktist, on tingitud kindlustusjuhtumist ja **on seotud töötamisega kindlustusvõtja juures.** Omavastutust töötaja tervisetõendi hüvitamisel ei ole.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Profülaktilised terviseuuringud

28. Profülaktiline terviseuuring on arstlik terviseuuring (sh uuringute paketid) kindlustatu soovil, mille puhul puudub meditsiiniline näidustus.

29. If hüvitab kindlustusperioodil läbi viidud kindlustusjuhtumist tingitud profülaktilise terviseuuringu kulu vastava tegevusloaga meditsiiniastutuses.

Profülaktilise terviseuuringu kindlustuskaitse alusel hüvitatakse näiteks:

- spordiuringud või koormustestid koos konsultatsiooniga
- labori kompleks- või üksikanalüüsid koos konsultatsiooniga
- silmauuringud
- loote 3d/4d ultraheliuuringud
- antikehade testid.

30. If ei hüvita profülaktiliste terviseuuringute kindlustuskaitse alusel töötervishoiukontrolle, töötaja tervisetõendi kulu, suguhaiguste profülaktilisi uuringuid.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Psühholoogiline ja psühhiaatriline nõustamine ja ravi

31. If hüvitab psühholoogi või psühhiaatri ambulatoorse visiidi- ja konsultatsioonitasu, mis on tingitud kindlustusjuhtumist.

32. Samuti hüvitab If Eestis õiguspäraselt müüdava retseptiravimi ostmise kulu, kui retsept on väljastatud kindlustusjuhtumi tõttu Eesti tegevusloaga arsti poolt ja ravim on vajalik psühhiaatrilise haiguse raviks, sh antidepressandid.

33. Psühholoogilise ja psühhiaatrilise nõustamise ja ravi kindlustuskaitse alusel ei hüvitata statsionaarse haiglaravi ega taastusravi haiglas kulu.

34. If hüvitab psühholoogilise ja psühhiaatrilise nõustamise ja ravi kulud, kui teenuse osutajal on tegevusluba või kutsetunnistus vastava raviteenuse osutamiseks.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Ambulatoorne taastusravi

35. If hüvitab kindlustusjuhtumist tingitud ambulatoorse taastusravi kulud (sh ortoosid, kargud, ratastooli jms abivahendid) ainult arsti määramise alusel (nt saatekiri, digisaatekiri, kanne haigusloos või töötervishoiuarsti otsus). Ilma meditsiinilise näidustusega teostatud protseduure ei hüvitata.

Ambulatoorne taastusravi on näiteks füsioteraapia, kiropunkt, osteopaatia, manuaalteraapia, elektriravi, ravivõimlemine, vesiravi, mudaravi, raviujumine jms.

Ambulatoorse taastusravi hulka kuulub üksnes ravimassaaž, see on klassikaline massaaž ja spordimassaaž. Muud massaažiliigid hüvitamisele ei kuulu.

36. Taastusravi konsultatsiooni tasu hüvitatakse ambulatoorse taastusravi kindlustuskaitse, mitte ambulatoorse ravi kindlustuskaitse alusel.

37. If hüvitab ambulatoorse taastusraviteenuse, kui taastusraviteenuse osutajal (v.a ujulal) on tegevusluba või kutsetunnistus vastava ambulatoorse taastusraviteenuse osutamiseks.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Haiglaravi

38. If hüvitab kindlustusjuhtumist tingitud meditsiiniliselt näidustatud haiglaravi kulu, sh plaanilised ja erakorralised operatsioonid, tingimusel, et kindlustatu ööbib haiglas ja haiglaravi on eelnevalt Ifiga kooskõlastatud.

39. Haiglaravi kindlustuskaitsega on hõlmatud ka tasulise palati ja haiglas toitlustamise kulud.

40. Haiglaravi kindlustuskaitse alusel ei hüvita If mistahes taastusravi kulu, stomatoloogiliste teenuste kulu ega sünnitusabi kulu.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Vaktsineerimine

41. If hüvitab kindlustusjuhtumist tingitud vaktsineerimise kulu (sh visiiditasu), kui vaktsineerimine on läbi viidud raviasutuse või apteegi ruumides.

42. Vaktsineerimise kindlustuskaitsega on hõlmatud kõik vaktsiinid, v.a vaktsiin koroonaviirushaiguse COVID-19 vastu.

Vaktsineerimise laiendatud kindlustuskaitse

43. Kui poliisile on märgitud vaktsineerimise laiendatud kindlustuskaitse, on kindlustuskaitsega hõlmatud kõik vaktsiinid, sh vaktsiin koroonaviirushaiguse COVID-19 vastu.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Retseptiravimid

44. If hüvitab Eestis õiguspäraselt müüdava retseptiravimi ostmise kulu, kui retsept on väljastatud kindlustusjuhtumi tõttu Eesti tegevusloaga arsti poolt.

45. Retseptiravimite kindlustuskaitse alusel ei hüvita If kulutusi vaktsiinidele, antidepressantidele, rasestumisvastastele ravimitele ja vahenditele.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Hambaravi

46. If hüvitab järgmiste kindlustusjuhtumist tingitud stomatoloogiliste teenuste kulu vastava tegevusloaga raviasutuses:

- 46.1. konsultatsioon, raviplaan koostamine, stomatoloogiline ravi
- 46.2. hamba väljatõmbamine
- 46.3. suuhügieeniteenused (nt soodapesu, pärlipesu, hambakivi eemaldamine)
- 46.4. stomatoloogiline kirurgia
- 46.5. röntgen
- 46.6. narkoos.

47. If ei hüvita hambaravi kindlustuskaitse alusel kulutusi, mis on seotud järgmiste protseduuride, teenuste, toodetega, nendega seotud konsultatsioonide, raviplaanide, uuringute, diagnostika, ravimite ja abimaterjalidega:

- 47.1. punktis 46 nimetatud stomatoloogilised teenused
- 47.2. hammaste valgendamine, hambakaunistuste asetamine ja eemaldamine
- 47.3. parodontoosi ravi
- 47.4. ortodontia
- 47.5. hammaste proteesimine, kroonimine, implantaatide paigaldamine
- 47.6. proteeside, kroonide ja implantaatide järelhooldus
- 47.7. hamba taastamine laboris valmistatud keraamilise või metalltäidise abil, nt inlay, onlay või overlay meetodil
- 47.8. portselanplaatide paigaldamine hammastele
- 47.9. fassettide, kapede paigaldamine.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Hambaravi laiendatud kindlustuskaitse

48. Kui poliisile on märgitud hambaravi laiendatud kindlustuskaitse, hüvitab If lisaks punktile 46 ja erinevalt punkti 47 alapunktidest 47.4 – 47.9. järgnevalt loetletud teenuste ja protseduuride, nendega seotud konsultatsioonide, raviplaanide, uuringute, diagnostika, ravimite, toodete ja abimaterjalide kulu:

- 48.1. ortodontia
- 48.2. hammaste proteesimine, kroonimine, implantaatide paigaldamine
- 48.3. parodontoosi ravi
- 48.4. proteeside, kroonide ja implantaatide järelhooldus
- 48.5. hamba taastamine laboris valmistatud keraamilise või metalltäidise abil, nt inlay, onlay või overlay meetodil
- 48.6. portselanplaatide paigaldamine hammastele
- 48.7. fassettide, kapede paigaldamine.

Prillid, kontaktläätsed

49. If hüvitab kindlustusjuhtumist tingitud ning arsti või optomeetri poolt kindlustusperioodil määratud prillide või kontaktläätsede kulu tingimusel, et kindlustatu nägemisteravuse muutus on tuvastatud kindlustusperioodil.

50. If ei hüvita prillide, kontaktläätsede kindlustuskaitse alusel prillitooside, puhastus- ja säilitusvahendite kulu ning olemasolevate prillide parandamise või asendamise kulu.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Taastusravi haiglas

51. If hüvitab kindlustusjuhtumist tingitud statsionaarse taastusravi (taastusravi haiglas ööbimisega) kulu, kui kõik järgmised tingimused on täidetud:

- 51.1. taastusravi vajadus on tingitud haiglaravi vajavast haigusest või kehavigastusest
- 51.2. taastusravi on määratud arsti poolt (nt saatekiri, digisaatekiri või kanne haigusloos)
- 51.3. taastusravi on eelnevalt Ifiga kooskõlastatud
- 51.4. taastusravi toimub kindlustusperioodi jooksul vastava tegevusloaga haiglas
- 51.5. hüvitamisele kuulub taastusraviteenus, mida alustatakse 60 päeva jooksul arvates haiglaravi lõppemisest.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Sünnitusabi

52. Kui kindlustatuks on sündiva lapse ema, hüvitab If kindlustusperioodil alanud sünnitusega seotud haiglas osutatavate tervishoiuteenuste kulu kuni haigla sünnitusosakonnast väljakirjutamiseni, sh ämmaemanda ja/või arsti osalemine sünnitusel, valuvaigistid, keisrilõige, tasuline palat (sh toitlustamine).

53. Kui kindlustatuks on sündiva lapse isa, hüvitab If kindlustusperioodil alanud sünnituse korral ainult perepalati kulu kuludokumendi (arve) ja lapse sünnitunnistuse esitamisel. Perepalatiks loetakse palatit, kus on ööbimisvõimalus ka isa jaoks.

54. If ei hüvita kodusünnitusega seotud kulu.

55. If ei hüvita lapse sünnitusjärgse ravi kulu.

56. If ei hüvita kindlustatu transpordi kulu, sh haiglasse ega haiglast koju transpordi kulu.

Palun lugege ka üldisi välistusi!

Veeniravi ja skleroteraapia

57. If hüvitab tervishoiuteenuse osutaja visiidi- ja konsultatsioonitasu, kui tervishoiuteenuse osutaja poole pöördumine on seotud veeniraviga ning tingitud kindlustusjuhtumist.

58. Kindlustusjuhtumist tingitud meditsiiniliselt näidustatud veeniravi ja skleroteraapia analüüside, uuringute, ambulatoorsete või statsionaarsete protseduuride tasu hüvitab If ainult arsti määramise alusel (nt saatekiri, digisaatekiri, kanne haigusloos).

Üldised välistused

59. Alltoodud välistusi kasutatakse kõigi kindlustuskaitsete korral. Lisaks alltoodule kasutatakse „Kindlustuse üldtingimuste“ välistusi kõigi kindlustuskaitsete korral. Välistustes toodud asjaolu korral ei loeta juhtumit kindlustusjuhtumiks.

60. If ei hüvita, kui tegemist ei ole kindlustusjuhtumiga.

61. If ei hüvita, kui kulu ei vasta hüvitatava kulu tunnustele.

62. If ei hüvita, kui tervishoiuteenuse osutajal ei olnud vastava tervishoiuteenuse osutamiseks kutsetunnistust või õigusaktiga ette nähtud tegevusluba, v.a ujulad.

Epideemia, pandeemia

63. If ei hüvita, kui terviserikke põhjuseks on nakkushaigus, mis on hõlmatud epideemia, pandeemia või riigis erakorralise seisukorra olukorra või hädaolukorra põhjustanud nakkuspuhanguga. Eeltoodud välistust ei kasutata Covid-19 testide ja Covid-19 antikeha testide korral.

Välistatud haigused ja tervise seisundid

64. If ei hüvita kulutusi järgmiste haigustega ja tervise seisunditega seotud teenustele ja protseduuridele, nendega seotud konsultatsioonidele, uuringutele, diagnostikale, ravimitele ja abimaterjalidele:

64.1. väsimus, kurnatus, läbipõlemine, depressiooni, vaimuhaigus, sõltuvushaigus, narkomaania, alkoholism. Eeltoodud välistust ei kasutata punktides 31 - 34 toodud juhtudel ja ulatuses

64.2. unehäired, apnoe jms

64.3. suguhaigused, AIDS ja HIV. Eeltoodud välistust ei kasutata suguhaiguste vaktsiinide ja papilloomi diagnostika, sh PAP-testi osas.

Välistatud spetsialistid, teenused ja protseduurid, konsultatsioonid, uuringud, ravimid

65. If ei hüvita kulutusi järgmistele spetsialistide teenustele ja protseduuridele, nendega seotud konsultatsioonidele, uuringutele, diagnostikale, ravimitele ja abimaterjalidele.:

65.1. psühhiaater, psühholoog. Eeltoodud välistust ei kasutata punktides 31-34 toodud juhtudel ja ulatuses

65.2. narkoloog, kõneteraapeut

65.3. geneetik, v.a raseduse jälgimisega seotud kulud

65.4. trihholoog

65.5. seksuaalpatoloog

65.6. nutrisionist, toitumisspetsialist.

66. If ei hüvita kulutusi alternatiivmeditsiini ja/või komplementaarmeditsiini teenustele ja protseduuridele, nendega seotud konsultatsioonidele, uuringutele, diagnostikale, ravimitele ja abimaterjalidele:

66.1. nõelravi

66.2. aroomiteraapia

66.3. refleksoloogia

66.4. bioresonantsdiagnostika, diagnostika R. Folli meetodil

66.5. homöopaatia

66.6. hüdrokolonoteraapia

66.7. silmairisediagnostika

66.8. ajurveda teraapia, kinesioloogia jms.

67. If ei hüvita pereplaneerimisega seotud kulutusi järgmistele teenustele ja protseduuridele, nendega seotud konsultatsioonidele, uuringutele, diagnostikale, ravimitele ja abimaterjalidele:

67.1. rasedumisvastased vahendid

67.2. raseduse katkestamine ilma meditsiinilise näidustusteta

67.3. viljatuse diagnoosimine, ravi ja täiendavad uuringud

67.4. viljatusega seotud günekoloogiliste haiguste diagnostika ja ravi

67.5. sperma analüüsid

67.6. kunstlik viljastamine

67.7. laparoskoopilised operatsioonid, mis on seotud liidete eemaldamisega või munajuha läbitavuse uuringuga

67.8. steriliseerimine, vasektoomia.

68. If ei hüvita kulutusi järgmistele teenustele ja protseduuridele, nendega seotud konsultatsioonidele, uuringutele, diagnostikale, ravimitele ja abimaterjalidele:

68.1. magnetresonantsuuring (MRT), kui sama uuringu käigus uuritakse kogu keha

68.2. nägemisteravust korrigeeriv laseroperatsioon või muu nägemisteravust korrigeeriv kirurgia

68.3. geenianalüüsid, v.a raseduse jälgimiseks vajalikud analüüsid

68.4. positronemissioontomograafia

68.5. immunoteraapia

68.6. kapselendoskoopia

68.7. uneuuringud

68.8. füüsilise koormuse test, sh spordiuuring; eeltoodud välistust ei kasutata punktis 26 (töötervishoiukontrollid) ja punktides 28-30 (profülaktilised terviseuuringud) toodud juhtudel ja ulatuses.

68.9. kosmeetiline kirurgia, plastiline kirurgia

68.10. veeniravi ja skleroteraapia, v.a punktides 57- 58 toodud juhtudel ja ulatuses

68.11. maovähendusoperatsioon

68.12. toidutalumatusu uuringud

68.13. tervisekapsli teenused

68.14. eesnäärme ja günekoloogiline massaaž, lümfimassaaž, vaakummassaaž, krüomassaaž

68.15. biostimulatsioon

68.16. kosmeetilised ja iluteenused, sh implantaadid ja nende paigaldus

68.17. maniküür, sh terapeutiline maniküür

68.18. pediküür, v.a ravipediküür

68.19. soovahetus

68.20. sporditreeningud.

Välistatud tooted ja ravimid

69. If ei hüvita hügieenitoodete ja retseptita ostetud ravimite kulu.

70. If ei hüvita spordivarustust, ortoose, karke, ratastooli jms abivahendeid, v.a ambulatoorse taastusravi kindlustuskaitse korral.

71. If ei hüvita meditsiinilisi seadmeid (glükomeeter, vererõhuaparaat jms).

72. If ei hüvita kulu toidulisanditele, dieettoidule, vitamiinidele, v.a haiglaravi kindlustuskaitse korral.

Palliatiivne ravi ning hosiipitsiteenus

73. If ei hüvita palliatiivse ravi ning hosiipitsiteenuse kulu.

Tervisetõendid

74. If ei hüvita kulutusi, mis on seotud tasuliste tervisetõendite (nt juhiluba, relvaluba, viisa jms) väljastamisega, sh konsultatsioonid, uuringud jms. Eeltoodud välistust ei kasutata punktis 27 (töötaja tervisetõendid) toodud juhtudel ja ulatuses.

Kindlustatu transport

75. If ei hüvita kindlustatu ja/või temaga seotud abivahendite (nt ratastool) transpordi kulu.

Haiglas ööbimise tasu

76. If ei hüvita haiglas ööbimise tasu (sh voodipäevatasu) nende isikute eest, kes viibivad haiglas seoses kindlustatu raviga. Eeltoodud välistust ei kasutata punktis 53 toodud juhul ja ulatuses.

Tänutäheks makstud raha, kingitused

77. If ei hüvita meditsiinitöötajale tänutäheks makstud raha, kulutusi kingitustele.

Koolitused, seminarid, loengud

78. If ei hüvita kulutusi meditsiinalasel koolitusel, loengus või seminaril osalemiseks.

Õigusevastane ravi

79. If ei hüvita, kui tervishoiuteenuse osutajal puudus kehtiv kutsetunnistus või tal ei olnud selleks õigust vastavalt õigusaktidele, näiteks puudus vastava teenuse osutamiseks vajalik tegevusluba.

80. If ei hüvita, kui retseptiravimi müüjal puudus selleks vajalik kehtiv tegevusluba.

81. If ei hüvita, kui tervishoiuteenuse osutamisel kasutatakse meetodikat või tehnoloogiat, mille kasutamine pole Eestis inimeste raviks lubatud.

Tahtlikult tekitatud kahju, elu või tervise teadlik ohtu seadmine

82. If ei hüvita, kui kindlustusjuhtumi põhjustas või aitas sellele kaasa kindlustatu poolt enda elu või tervise teadlik ohtu seadmine (nt kindlustatu algatatud kaklus jms), enesevigastamine, enesetapp, enesetapukatse.

Kuritegu

83. If ei hüvita, kui kindlustusjuhtumi põhjustas või aitas sellele kaasa kuriteo toimepanemine kindlustatu poolt.

Sõidukiiruse ületamine, juhtimine ilma juhtimisõiguseta, telefon, nutiseade

84. If ei hüvita, kui kindlustusjuhtumi põhjustas või sellele aitas kaasa olukord, kus kindlustatu ületas lubatud sõidukiirust, juhtis sõidukit ilma juhtimisõiguseta või kasutas sõiduki juhtimise ajal telefoni või nutiseadet ilma käsi vabaks jätva vahendita.

Joobeseisund, alkohol

85. If ei hüvita, kui kindlustusjuhtumi tekkimist mõjutas kindlustatu alkohoolne, narkootiline või toksiline joove.
86. If ei hüvita, kui kindlustusjuhtumi põhjustas või sellele aitas kaasa sõidukijuhi joobeseisund, millest kindlustatu oli teadlik.
87. If ei hüvita alkoholismi ega narkomaania ravi ega ravimeid.
88. If ei hüvita kulutusi ravile ja ravimitele, kui haiguse põhjustas või selle tekkimisele aitas kaasa alkoholi või narkootikumide tarvitamine.

Arsti või meditsiiniõe juhiste järgimine

89. Kindlustusjuhtumi korral pöördub kindlustatu esimesel võimalusel arsti poole ning järgib arsti või meditsiiniõe antud ravijuhiseid.
90. If ei hüvita, kui kindlustusjuhtumi põhjustas või sellele aitas kaasa arsti või meditsiiniõe juhiste järgimata jätmine, näiteks ravi katkestamine, ravimite mittevõtmine, kordusvisiidile mitteilmumine jms.

Hüvitise taotlemiseks vajalikud dokumendid

91. Hüvitise taotlemiseks tuleb esitada lfile kahjukäsitluseks ja otsuse tegemiseks vajalikud dokumendid:
- 91.1. teade kindlustusjuhtumi toimumise asjaolude kohta ning taotlus hüvitise saamiseks
- 91.2. meditsiinilised dokumendid, mis kirjeldavad kindlustatu meditsiiniabivajadust (väljavõte digiloost, patsiendikaardi koopia või koopia haigusloost või traumakaardist, vaksineerimistõend, jms)
- 91.3. tervishoiuteenuse kulu tõendavad dokumendid
- 91.4. retsept (nt väljavõte digiloost) kviitung ravimi ostmise kohta
- 91.5. kindlustusperioodil optometristi või arsti poolt väljastatud tõend nägemisteravuse muutumise kohta, kviitung prillide või kontaktläätsede ostmise kohta
- 91.6. sünnitõendi koopia.
92. Dokumendist peab nähtuma, kes teenust osutas, millist teenust osutati ja et teenust on osutatud kindlustatule või prillid, kontaktläätsed või retseptiravim on mõeldud kindlustatule.
93. Ifil on õigus nõuda täiendavate tõendite esitamist (seletused, varasem haiguslugu, teostatud ravi jms).

Kindlustussumma, hüvitislimiidid

94. Kindlustussumma ja hüvitislimiidid märgitakse kindlustuslepingus.
95. Kindlustussumma on rahasumma, mis on kõigi kindlustusperioodil toimunud kindlustusjuhtumite eest makstavate hüvitiste summaarseks piiriks kindlustatu kohta.
96. Kindlustuslepingus on igale kindlustuskaitsele määratud hüvitislimiit kindlustatu kohta. Kui sama kindlustusperioodi jooksul toimub mitu kindlustusjuhtumit, hüvitab lf kõigi vastava kindlustuskaitse kindlustusjuhtumite eest kokku üksnes selle hüvitislimiidi piires.
97. If hüvitab kindlustusega hõlmatud kulu poliisil märgitud ulatuses (hüvitismäär).
- Näide. Poliisile on märgitud ambulatoorne ravi 90%. Ravikulu on 100 eurot. If hüvitab 90 eurot, 10 eurot tuleb kindlustatul endal tasuda.
98. If vähendab iga hüvitatavat kulu kindlustuslepingus märgitud omavastutuse võrra.
99. If maksab kindlustushüvitise kindlustatule või tervishoiuteenust osutanud raviautusele. Töötervishoiukontrollide hüvitise maksab lf kindlustusvõtjale (tööandjale) või töötervishoiukontrolli teenust osutanud raviautusele.

Kindlustuslepingu tähtaeg

100. Käesolev kindlustusleping on tähtajaline ja lõpeb kindlustusperioodi viimasel päeval. Igal kindlustusperioodil kehtib eraldi kindlustusleping.
101. Kindlustusperiood on 1 aasta, kui poliisil pole märgitud teisiti.

Kindlustuse jätkamine eraldi kindlustusena (ei kohaldata tööandja tervisekindlustuses)

102. Kui kindlustusvõtja ja lf kokkuleppel kasutatakse käesolevaid kindlustustingimusi tervisekindlustuse lepingus, mis ei ole tööandja tervisekindlustuse leping, teavitab kindlustusvõtja kindlustatud isikuid võimalusest jätkata tervisekindlustust eraldi kindlustusena, kui käesolevate kindlustustingimuste alusel pakutav kindlustuskaitse lõpeb.
103. Eraldi kindlustusena jätkamisel arvutab lf uue kindlustusmakse vastavalt eraldi tervisekindlustuslepingute maksemääradele ning suurendab vastavat kindlustusmakset. Käesolevat punkti ei kohaldata tööandja tervisekindlustuses.