



## LEPINGU TÄIENDUS

**Poliisi number:** B1853B250038

**Kindlustusvõtja:** SA Tartu Kiirabi (90007141)

**Täienduse nr:** 1

**Täienduse algus:** 28.02.2026

## LEPINGU MUUTUSED

**Lepingu muutused:** Käesolevaga märgitakse ja lepitakse kokku, et kindlustusperioodi pikendatakse alljärgnevalt –

**KINDLUSTUSPERIOOD:** alates: 01.03.2026 kell 00:00 kuni: 31.05.2026 kell 23:59

Kohaliku aja järgi kindlustatu aadressil ning edasiseks perioodiks või perioodideks, milles pooled võivad vastastikku kokku leppida.

Täiendav kindlustusmakse EUR 27.000,00

Kõik muud lepingutingimused jäävad muutmata.

## TERVISHOIUTEENUSE OSUTAJA KOHUSTUSLIK VASTUTUSKINDLUSTUS

Kindlustusandja, arvestades kindlustatud isiku makstud kindlustusmakset ja järgides kõiki siin sisalduvaid termineid, mõisteid, kindlustussummasid, välistusi, tingimusi ja lisasid, hüvitab kindlustatud isikule kahju vastavalt siin sätestatule.

Välja arvatud juhul, kui on sätestatud teisiti, katab kindlustusandja ka õigusabikulud, mis lisanduvad kindlustussummale.

Need tingimused ei piira ega vähenda Eesti seadusega sätestatud kohustuslike sätteid. Igasugune leping, mis kahjustab tervishoiuteenuse osutajat, patsienti või muud õigustatud isikut, rikkudes tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadust või võlaõigusseadust, on tühine, välja arvatud juhul, kui seadus seda lubab.

Käesolevaid tingimusi kohaldatakse üksnes kahjule, mis on tekkinud kohustuse rikkumisest tervishoiuteenuste (edaspidi „tervishoiuteenused“) osutamise käigus kehtiva tervishoiuteenuse osutamise loa raames. Käesolevad tingimused ei kehti vastutusele, mis põhineb üldisel majandustegevusel (näiteks hoonete haldamine), tööandja vastutusel (näiteks tööõnnetused ja kutsehaigused) või tootja vastutusel (näiteks müüdnud toote defektist põhjustatud kahju).

### **Oluline teade kindlustatud isikule**

**Palun lugege need kindlustustingimused hoolikalt läbi, veendumaks, et need vastavad teie nõuetele ja mõistate kõiki nendega kaasnevaid tingimusi, piiranguid, välistusi ja lisasid. Kui on vaja midagi parandada, võtke viivitamata ühendust kindlustusmaakleriga, kes sõlmis teiega selle poliisi.**

**Käesolev poliis kehtib „nõude esitamise“ põhimõttel. See tähendab, et poliis hõlmab nõudeid, mis esitatakse kindlustatud isiku vastu ja millest teatatakse kindlustusandjale kindlustusperioodi või pikendatud teatamisperioodi jooksul (vt Punkt 8 lk18).**

# POLIISI SERTIFIKAAT

Poliisi number: **B1853B250038**

**Kindlustusvõtja:** Tartu Kiirabi SA (90007141)

Aadress: Riia tn 18, 51010 Tartu

**Tervishoiuteenused (tegevusloa number): L02661**

**Kindlustuskaitse liik:** tervishoiuteenuse osutaja kohustuslik vastutuskindlustus (vastavalt tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadusele RT I, 29.04.2022, 1)

**Kindlustusperiood:** Alates: 00:00 **01.12.2025** Kuni: 23:59 **28.02.2026**  
Kohalik standardaeg **kindlustatud isiku** eespool märgitud aadressil ja ajavahemik(ud), milles võidakse vastastikku kokku leppida.

**Kindlustussumma:** EUR 100 000 ühe **õigustatud isiku kohta** ja  
EUR 300 000 ühe **kindlustusjuhtumi kohta**

**Mittevaralise kahju kindlustussumma:** EUR 30 000 ühe **õigustatud isiku kohta** ja  
EUR 100 000 ühe **kindlustusjuhtumi kohta**

**Aastane kindlustussumma:** EUR 3 000 000 aastases koondarvestuses, välja arvatud **õigusabikulud**

**Allpiirangud:** lisaks kindlustussummale

**Dokumentide kadumine** EUR 25 000 ühe nõude kohta aastases koondarvestuses, sealhulgas **õigusabikulud**

**Laim** EUR 25 000 ühe nõude kohta aastases koondarvestuses, sealhulgas **õigusabikulud**

**Konfidentsiaalsuskohustuse rikkumine** EUR 25 000 ühe nõude kohta aastases koondarvestuses, sealhulgas **õigusabikulud**

**Hea samariitlase akt** EUR 100 000 ühe nõude kohta aastases koondarvestuses, sealhulgas **õigusabikulud**

**Omavastutus:** EUR 1,000.00 ühe **nõude** kohta, sealhulgas **õigusabikulud**

**Territoriaalne ulatus:** Eesti

**Nõuete lahendamise koht:** Eesti

**Poliisiga seotud vaidlustele kohaldatav õigus ja jurisdiktsioon:** Eesti

**Poliisi lisad:** *Kübertõrju ja andmete välistus*

**Tagasiulatav kuupäev:** 01.03.2026

**Kindlustusmakse:** EUR 27,000.00

**Kindlustusmakse tasumise tähtpäev:** 14 päeva alates arve väljastamise kuupäevast

**Pikendatud teatamisperioodi lisatasu (tasumise kord vt Punkt 8):** Kui poliis lõpeb hiljemalt 3 kuu jooksul kindlustusvõtjale mittesooitud hankevaidluse lahenduse tõttu, siis pikendatud teatamisperioodi lisatasu ei rakendata.

**Kontaktisik/Kindlustusmaakler:** Northern1 International Insurance Brokers OÜ, [www.medmal.ee](http://www.medmal.ee)

**Nõuete ja asjaolude esitamine:** [www.medmal.ee/kahjuteated](http://www.medmal.ee/kahjuteated)

**Kindlustusandja:** Teatavad Lloyd'si kindlustusandjad, keda juhib MCI Syndicate 5404, tegutsedes kindlustusandja Lloyd's Insurance Company S.A. agendina

# TERVISHOIUTEENUSE OSUTAJA KOHUSTUSLIK VASTUTUSKINDLUSTUS

Version 1.1 – 2025

Käesolevad kindlustustingimused on osa kindlustusandja ja kindlustusvõtja vahel sõlmitud tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastuskindlustuse lepingust.

## **KINDLUSTUSE EESMÄRK**

**Kindlustusandja** kohustub käesoleva punkti tingimuste alusel hüvitama **kindlustatud isikule** tema tsiviilvastutuse tõttu tekkiva kahju, makstes hüvitist (sealhulgas nõude esitajate kulud ja väljaminekud) seoses **nõudega**, mille **õigustatud isik** esitab esmakordselt **kindlustatud isiku** vastu ja millest teatatakse **kindlustusandjale** vastavalt **kindlustusjuhtumi** teatamise ja nõuete menetlemise korrale **kindlustusperioodi** või **pikendatud teatamisperioodi** jooksul, mis tekib üksnes järgmiste asjaolude tõttu:

- (1) kahju; ja/või
- (2) konfidentsiaalsuskohustuse rikkumine; ja/või
- (3) dokumentide kadumine; ja/või
- (4) laim;
- (5) hea samariitlase akt;

mis toimuvad **territoriaalse ulatuse** raames ja tulenevad **juhtumist** seoses **tervishoiuteenustega** ning mis on põhjustatud tegelikust või väidetavast **hooletusest**.

## **KINDLUSTUSUMMA**

**Kindlustusandja** koguvastutus hüvitise maksmisel, mis tuleneb kõigist **kindlustatud isiku** vastu esitatud **nõuetest kindlustusperioodi** või **pikendatud teatamisperioodi jooksul**, kui see on kohaldatav, ei tohi ületada **sertifikaadil** märgitud **kindlustussummat**. **Nõue** või **nõuete** seeria, mis tuleneb ühest hooletust teost, hooletust veast või hooletust tegevusetusest, loetakse üheks **nõudeks** sõltumata sellest, mitu isikut või organisatsiooni kannatab **kahju, konfidentsiaalsuskohustuse rikkumise, dokumentide kadumise** või **laimu** tõttu. Kõik sellised **nõuded** loetakse esitatuks esimese **nõude** päeval (või päeval, mil kindlustatud isik teavitas esimesest **asjaolust**, kui see kuupäev on enne esimese **nõude** päeva) nõuete seeria alguskuupäevana.

## **ÕIGUSABIKULUD**

Pärast igat **nõuet** või **asjaolu**, mis on või võib olla selle punkti alusel hüvitamise objektiks, kohustub **kindlustusandja** hüvitama **kindlustatud isikule** **õigusabikulud** lisaks **sertifikaadil** märgitud kogukindlustussummale.

## 1. MÕISTED

„**Kindlustusandja**“ – teatavad Lloyd’i kindlustusandjad, keda juhib MCI Syndicate 5404, tegutsedes kindlustusandja Lloyd’s Insurance Company S.A. agendina.

„**Kindlustusvõtja**“ – juriidiline isik või üksus, kes on sõlminud kindlustuslepingu **kindlustusandjaga** ja kellel on kohustus maksta kindlustusmakseid.

„**Kindlustatud isik**“ –

- a) tervishoiuteenuse osutaja, kellel on kehtiv tegevusluba tervishoiuteenuste korraldamise seaduse alusel;
- b) isik või **kindlustatud isik**, kes on sertifikaadil nimetatud ja **kindlustusvõtja** taotlusel hõlmab sellise kindlustatud isiku tütarettvõtteid, mis on olemas **poliisi** jõustumise kuupäeval
- c) ja deklareeritud **kindlustusandjale** kuni nende müümise või muul viisil võõrandamiseni;
- d) tütarettvõtted, mida võidakse tulevikus asutada või omandada, tingimusel et iga uus omandamine:
  - a. deklareeritakse **kindlustusandja** juures 30 päeva jooksul pärast selle asutamist/omandamist;
  - b. ei tähenda olulist muutust olemasolevates **tervishoiuteenustes**;
  - c. ei tähenda töötasu või käibe kasvu rohkem kui 10% olemasolevatest deklareeritud töötasust või käibest;
- e) **töötaja**;
- f) **registreeritud arst**.

Kui **kindlustatud isikut** ei ole sertifikaadile märgitud, loetakse **kindlustusvõtja kindlustatud isikuks**.

„**Töötaja**“ – iga füüsiline isik, kes töötab **kindlustatud isiku** juures töölepingu alusel, iga lähetatu või isik, kelle kindlustatud isik on palganud, rentinud või laenanud, praktikant või vabatahtlik, kes tegutseb **kindlustatud isiku** nimel või tema juhendamisel.

„**Õigustatud isik**“ – patsient, ülalpeetav, õigusjärglane või muu isik, kellel on õigus nõuda **kindlustusandjalt** kahjuhüvitist võlaõigusseaduse alusel ja kohaselt, võttes arvesse tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduses sätestatud.

„**Tervishoiuteenused**“ – **kindlustatud isiku** tegevusluba või tegevusload, nagu on märgitud **sertifikaadile**.

„**Registreeritud arst**“ – arst, kellel on litsents ja kes on registreeritud tervishoiuametis oma tegevuskoha jurisdiktsioonis, kus käesolevat **poliisi** kohaldatakse.

„**Territoriaalne ulatus**“ – **sertifikaadile** märgitud riigid, kus peab käesoleva **poliisi** alusel hüvitise saamiseks **juhtum** aset leidma.

„**Poliis**“ – käesolev dokument, **sertifikaat** (sealhulgas kõik **asendussertifikaadid**, **pakkumine** ja kõik käesolevale dokumendile või **sertifikaadile** lisatud kinnitused, mida loetakse juriidilise lepingu osaks) ning mis tahes sõna või väljend, mis on nimetatud dokumentides rasvases kirjas, kannab käesolevates mõistetes sätestatud konkreetset tähendust.

„**Sertifikaat**“ – dokument pealkirjaga „Sertifikaat“, mis sisaldab kindlustatud isiku nime, aadressi ja litsentsinumbrit, kindlustusmakset ja muid muutujaid käesolevas standardses **poliisis** (sealhulgas lisaklauslid) ning mis on lisatud käesolevasse **poliisi** ja mille **kindlustatud isik** on heaks kiitnud. Sertifikaate võidakse aeg-ajalt uuesti välja anda, kusjuures iga järgmine sertifikaat tühistab varasema dokumendi.

„**Pakkumine**“ – kogu teave, mis on tuvastatud **kindlustatud isiku** eest või nimel esitatud **sertifikaadil**, mis peetakse pakkumise täidetud vormiks, taotlusvormiks, avalduseks või

meditsiiniliseks küsimustikuks ning muuks ajakohaseks või täiendavaks teabeks, mida **kindlustatud isik** võib olla saanud või vajada.

„**Kindlustusperiood**“ – **sertifikaadil** näidatud ajavahemik, kus aeg on võetud vastavalt **kindlustatud isiku** esmakordselt nimetatud aadressi ajavööndile, nagu on täpsustatud **sertifikaadis**, kui ei ole märgitud teisiti.

„**Pikendatud teatamisperiood**“ – ajavahemik pärast poliisi lõppemist või tühistamist, mille jooksul võib **õigustatud isik** teatada **kindlustusandjale** nõuetest, tingimusel et **kindlustusjuhtum**, mis põhjustas nõude, toimus **poliisi kehtivusajal, tagasiulatuval kuupäeval või peale seda**.

„**Hooletus**“ – hooletusest tulenev tegu, viga või tegevusetus, mille on toime pannud **kindlustatud isik** seoses tervishoiuteenuste osutamisega või nende mitteosutamisega **kindlustatud isiku tervishoiuteenuste** raames või hea samariitlase akti teostamisel; **registreeritud arsti** puhul tähendab see hooletusest tulenevat tegu, viga või tegevusetust, mille on toime pannud **registreeritud arst** seoses tervishoiuteenuste osutamisega **kindlustatud isiku** eest või nimel või heade samariitlase akti teostamisel.

„**Kindlustussumma**“ – summa, mis ületab **omavastutust** ja tähendab **sertifikaadil** ja **kindlustussumma** mõistes sätestatud summat, mis on **kindlustusandja** maksimaalne summa, mis hüvitab kahju käesoleva **poliisi** alusel. Kõik **sertifikaadile** märgitud alamkindlustussummad loetakse **kindlustussumma** täienduseks.

„**Omavastutus**“ – esimene summa, mille **kindlustatud isik** peab tasuma iga **nõude** puhul pärast kõigi käesoleva **poliisi** teiste tingimuste rakendamist. **Omavastutust** kohaldatakse ka **õigusabikulude** suhtes. **Omavastutus** ei vähenda **vastutuse piirmäära**.

„**Kahju**“ – vähemalt tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse paragrahvis 12 sätestatud kahju, sealhulgas ka **õigustatud isiku** kehavigastus, tervisekahjustus või surm, mille on põhjustanud **kindlustatud isik** tervishoiuteenuste osutamise käigus.

„**Juhtum**“ – õnnetus või sündmus, sealhulgas pidev või korduv kahjulik kokkupuude sisuliselt samadel tingimustel, mis põhjustab **kahju**, mida **kindlustatud isik** ei oleks oodanud ega kavatsenud.

„**Kindlustusjuhtum**“ – rikkumine, mille on toime pannud **kindlustatud isik** ja mis leidis aset **kindlustusperioodil** või **tagasiulatuval kuupäeval või peale seda**.

„**Õigusabikulud**“ –

- (a) kulud ja väljaminekud (välja arvatud nõude esitaja kulud, mille hüvitab **kindlustatud isik**), mis tekivad **juhtumi**, **nõude** või **asjaolu** uurimisel hindamisel, reguleerimisel, kaitsmisel või lahendamisel, sealhulgas ekspertiisi-, õigusabi-, apellatsioon- ja kaitsekulud;
- (b) kulud juriidilise esindamise eest kohtuarsti uurimisel või menetluses seoses surmajuhtumiga;
- (c) kulud juriidilise esindamise eest kohtumenetluses, mis tuleneb väidetavast seadusjärgse kohustuse rikkumisest, mis põhjustab **juhtumi**, **nõude** või **asjaolu**, tingimusel et need kulud on kantud kindlustusandja kirjaliku nõusoleku alusel.

„**Laim**“ – **kindlustatud isiku** tegevus, mis seisneb vale kirjaliku või suulise avalduse tegemises, mis kahjustab isiku või organisatsiooni mainet, tingimusel et selline kirjalik või suuline avaldus on **kindlustatud isiku** poolt tehtud heas usus.

„**Dokumentide kadumine**“ –

- (a) **kindlustatud isiku** tegevusest tulenev sellise dokumendi tahtmatu hävimine, kahjustumine või kadumine (olgu dokument paberkandjal, magnetandmekandjal või elektroonilisel kujul, välja arvatud e-kirja teel saadud dokumendid, kui neid ei ole alla laaditud **kindlustatud isiku** enda failidesse), mis kuulub **kindlustatud isikule** või mille eest **kindlustatud isik** on seaduslikult vastutav (kuid alati välja arvatud postmargid, väärtpaberid, valuuta, mündid, pangatähed, väärismetallid, reisirahad, tšekid, postisaadetiste maksekorraldused, rahakorraldused, väärtpaberid ja sarnased esemed), kui need on **kindlustatud isiku** valduses **kindlustatud isiku tervishoiuteenuste** tavapärase osutamise käigus. **Kindlustatud isikule** ei laiene

hüvitis sellise magnetandmekandjal või elektroonilisel kujul oleva dokumendi suhtes, kui seda dokumenti ei ole dubleeritud ja asjaomast eksemplari ei hoita eraldi aadressil varukoopiana.

- (b) Olenemata eeltoodust ei anna käesolev **poliis** mingit kaitset kübervaldkonna vastutuse eest.

„**Mittevaraline kahju**“ – vastavalt tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse paragrahvile 19.

„**Nõuete lahendamise koht**“ – **sertifikaadil** määratud jurisdiktsioon, mille raames peab kolmanda isiku esitatud **nõue** olema esitatud, et **kindlustusandja** hüvitaks selle vastavalt kindlustuslepingu tingimustele.

„**Nõue**“ – **kindlustatud isiku** vastu esitatud kirjalik hüvitisnõue kahju eest vastavalt tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse paragrahvile 12, mis on seotud **kindlustusjuhtumist** tuleneva **kahjuga**.

„**Konfidentsiaalsuskohustuse rikkumine**“ –

- a) **kindlustatud isiku** või tema **töötaja** poolt toime pandud tahtmatu patsiendiandmete konfidentsiaalsuse rikkumine;  
b) kolmanda isiku poolt toime pandud tahtlik ja/või tahtmatu patsiendiandmete konfidentsiaalsuse rikkumine.

„**Asjaolu**“ – juhtum, sündmus, vaidlus, kaebus, asjaolu, tegu või tegevusetus, mis tõenäoliselt võib anda aluse **nõude** esitamiseks, sealhulgas kavatsus või veendumus hüvitisnõude esitamise kohta.

„**Kliiniline uuring**“ – uuring inimestel (sealhulgas tervetel vabatahtlikel), mille eesmärk on avastada või kontrollida uuritava ravimi kliinilist, farmakoloogilist ja/või muud farmakodünaamilist toimet ja/või tuvastada uuritava ravimi kõrvaltoimeid ja/või uurida uuritava ravimi imendumist, jaotumist, ainevahetust ja eritumist.

„**Saasteained**“ – tahked, vedelad, gaasilised või termilised ärritavad või saastavad ained, sealhulgas suits, aur, tahm, happed, leelised, kemikaalid või jäätmed. Jäätmeteks loetakse ka ringlusse võetavaid, ümbertöödeldavaid või taaskasutatavaid materjale.

„**Saaste**“ – tegelik, oletatav või ähvardav **saasteainete** heide, leke, imbumine, levik, paiskumine, vabanemine või pääsemine mis tahes ajal.

„**Toode**“ – kõik kaubad või tooted, mis pärast **kindlustatud isiku** valdusest või kontrolli alt lahkumist on **kindlustatud isiku** nimel kavandatud, määratletud, formuleeritud, valmistatud, ehitatud, paigaldatud, müüdud, tarnitud, jaotatud, töödeldud, hooldatud, muudetud või parandatud, kaasa arvatud kõik selliste kaupade või toodetega seotud konteinerid, pakendid, hoiatused, juhised ja muu kaasasolev dokumentatsioon. Mõiste „toode“ ei hõlma sööki ja jooki, mida **kindlustatud isik** pakub peamiselt oma töötajatele personali hüvena (edaspidi „söök ja jook“).

„**Terrorism**“ – tegu, sealhulgas jõu või vägivalga kasutamine, mille on toime pannud isik või isikute rühm (tegutsedes üksi või mõne organisatsiooni nimel või seoses sellega) poliitilisel, religioosel või ideoloogilisel eesmärgil, sealhulgas eesmärgiga mõjutada mõnda valitsust (*de jure* või *de facto*) ja/või tekitada avalikkuses hirmu sellistel eesmärkidel.

„**Sõda**“ – relvastatud konflikt erinevate riikide vahel või riigi sees tegutsevate erinevate rühmituste vahel, sealhulgas sissetung, välisvaenlaste rünnakud, vaenutegevus või sõjategevus (olenemata sellest, kas sõda on ametlikult välja kuulutatud või mitte), kodusõda, mäss, revolutsioon, ülestõus, vastuhakk, sõjaväeline või omavoliliselt haaratud võim, konfiskeerimine avaliku võimu või valitsuse (*de jure* või *de facto*) korraldusel või sõjaseisukorra kehtestamine, kuid see ei hõlma **terrorismi**.

„**Hea samariitlase akt**“ – esmaabi andmine või andmata järgmine ja abi osutamine hädaolukorras või õnnetusjuhtumi korral, välja arvatud juhul, kui **kindlustatud isik** on ametialaselt seotud teise isiku või üksusega.

## 2. ÜLDTINGIMUSED

### 2.1. Kindlustuslepingu kehtivus

2.1.1. Käesolev **poliis** kehtib **sertifikaadil** märgitud **territoriaalses ulatuses** ja **sertifikaadil** märgitud **kindlustusperioodi** jooksul osutatavate tervishoiuteenuste suhtes.

2.1.2. Käesoleva **poliisiga** pakutav kindlustuskaitse hõlmab ainult neid **tervishoiuteenuseid**, mille osutamiseks on **kindlustatud isikule** antud tegevusluba tervishoiuteenuste korraldamise seaduse alusel ja mis on märgitud **sertifikaadile**. Kui tegevusluba muudetakse, selle peatamise periood lõpeb või väljastatakse uus tegevusluba, tuleb **kindlustusandjale** esitada deklaratsioon kavatsusest sõlmida uus leping või muuta olemasolevat kindlustuslepingut.

2.1.3. Kui **tervishoiuteenused** tühistatakse, lõpetatakse või peatatakse, on välistatud nendest **tervishoiuteenustest** tulenevate **juhtumite** kindlustuskaitse. Kui **poliis** hõlmab mitut tegevusluba või tegevusluba lõpeb osaliselt, jääb **poliis** ülejäänud osas kehtima.

### 2.2 Kindlustussumma, hüvitamise põhimõtted ja omavastutus

2.2.1. **Kindlustussumma** on 100 000 eurot ühe **õigustatud isiku** kohta ja 300 000 eurot ühe **kindlustusjuhtumi** kohta. **Kindlustussumma** ühe aastase kindlustusperioodi kohta pärast vastutuskindlustuslepingu sõlmimist on 3 000 000 eurot. Käesoleva alapunkti teises lauses sätestatud **kindlustussumma** väheneb pärast iga **kindlustusjuhtumi** toimumist ja käesolev **poliis** vastutab hilisema **kindlustusjuhtumi** põhjustatud kahju eest ainult selle osa ulatuses, mis jääb üle varasema kahju hüvitamisest.

2.2.2. **Mittevaralise kahju kindlustussumma** on 30 000 eurot ühe **õigustatud isiku** kohta ja 100 000 eurot ühe **kindlustusjuhtumi** kohta. Patsiendi tervisekahjustuse või kehavigastuse tekitamise korral kohaldatavad kindlustussummad on sätestatud tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse paragrahvi 19 lõikes 3. **Mittevaralise kahju** hüvitamine loetakse hõlmatuks punktis 2.2.1 sätestatud **kindlustussummaga**.

2.2.3. Arvestades tervisekahjustuse või kehavigastuse raskusastet, talitlushäire sügavust, ravi kestust ja töövõime vähenemist, hüvitatakse õigustatud isikule **mittevaraline kahju** järgmiste kindlustussummade ulatuses:

- a) kergema tervisekahjustuse või keskmise raskusastmega kergema kehavigastuse korral kuni 500 eurot;
- b) raskema tervisekahjustuse või keskmise raskusastmega raskema kehavigastuse korral kuni 2000 eurot;
- c) tõsise tervisekahjustuse või tõsise kehavigastuse korral kuni 5000 eurot;
- d) väga tõsise tervisekahjustuse või väga tõsise kehavigastuse korral kuni 15 000 eurot;
- e) äärmiselt tõsise tervisekahjustuse või eriti raske kehavigastuse korral kuni 30 000 eurot.

2.2.4. Väikese tervisekahjustuse või kehavigastuse korral mittevaralist kahju ei hüvitata.

2.2.5. Kui nõuete kogusumma ületab **kindlustussummat**, jagatakse hüvitis **õigustatud isikute** vahel proportsionaalselt iga **õigustatud isiku** poolt kantud kahju ulatusega. **Õigustatud isikult** juba makstud hüvitist tagasi ei nõuta. **Kindlustussummat** vähendatakse käesoleva **poliisi** alusel väljamakstud hüvitise võrra ja **kindlustusandja** vastutab järgneva **kindlustusjuhtumi** korral üksnes selles ulatuses, milles kindlustussummast on pärast varasema kahju hüvitamist järele jäänud.

2.2.6. Kui **kindlustusandja** hüvitab **nõude** otse **õigustatud isikule**, tehakse makse ilma **omavastutust** kohaldamata, kuid **kindlustusandjal** on seejärel tagasinõudeõigus **kindlustatud isiku** vastu **omavastutuse** summas.

### 2.3. Kindlustusjuhtum

2.3.1. Kindlustusjuhtumiks on tervishoiuteenuse osutaja kohustuse rikkumine, kui:

- 1) patsiendile on tervishoiuteenuse osutamise käigus põhjustatud kehavigastus, tervisekahjustus või surm;

2) **kindlustatud isik** vastutab tekitatud kahju eest võlaõigusseaduse alusel; ja

3) kahju on põhjustatud järgmistel asjaoludel:

- a) diagnoosi, ravi või muu sarnase toimingu tegemisel või tegemata jätmisel, kui tavapärase hoolsuse järgimisel tervishoiuteenuse osutamisel üldise meditsiiniteaduse tasemel oleks kahju tõenäoliselt olnud võimalik vältida;
- b) diagnoosi, ravi või muu sarnase toimingu käigus saadud nakkuse korral, kui tavapärase hoolsuse järgimisel tervishoiuteenuse osutamisel üldise meditsiiniteaduse tasemel oleks kahju tõenäoliselt olnud võimalik vältida;
- c) patsiendi vigastuse või tervisekahjustuse korral, mis on saadud tervishoiuteenuse osutaja poolt korraldatud transpordi käigus;
- d) seadme rikke korral, mida kasutati diagnoosi, ravi või muu sarnase toimingu käigus ja mille eest tervishoiuteenuse osutaja vastutab võlaõigusseaduse paragrahvi 770 lõike 2 alusel;
- e) tervishoiuteenuse osutaja poolt tervishoiuteenuse käigus patsiendile manustatud vale ravim, vale ravimiannus, tervishoiuteenuse osutaja teo või tegevusetuse tõttu kõlbmatuks muutunud ravim või muu ravimi väärkasutus;
- f) tervishoiuteenuse osutaja kohustuse rikkumine tervishoiuteenuse dokumentatsiooni pidamisel;
- g) tervishoiuteenuse osutaja organisatsioonilise kohustuse rikkumine tervishoiuteenuse osutamisel, mis on otseselt seotud diagnoosi, ravi või muu sarnase toimingu tegemise või tegemata jätmisega.

2.3.2. Tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse ja kindlustuslepingu alusel hüvitatakse **õigustatud isikule kindlustusjuhtumi** tõttu üksnes järgmine kahju:

- 1) ravikulud, sealhulgas ravimite maksumus;
- 2) patsiendi vajaduste suurenemisest tulenevad kulud, sealhulgas abivahendite ja meditsiiniseadmete kulud;
- 3) osalise või puuduva töövõime või ajutise töövõimetuse tõttu tekkinud kahju;
- 4) matusekulud;
- 5) ülalpidamise kaotusest tulenev kahju;
- 6) muu varaline kahju, mis kuulub hüvitamisele võlaõigusseaduse paragrahvide 129 ja 130 alusel;
- 7) **mittevaraline** kahju, mis kuulub hüvitamisele võlaõigusseaduse paragrahvi 134 alusel.

2.3.3. Käesolevas määratluses nimetatud kahju hüvitatakse üksnes tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduses sätestatud ulatuses ja ulatuses, milles kahju ületab riigi, sealhulgas avalik-õigusliku juriidilise isiku või kohaliku omavalitsuse poolt teise seaduse alusel patsiendile või muule õigustatud isikule nende ravi, tervisekahjustuse, kehavigastuse või surma tõttu makstava toetuse, hüvitise või pensioni.

2.3.4. Kui välja arvata tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse paragrahvi 14 lõikes 3 sätestatud juhtumid, ei ole riigil, avalik-õiguslikul juriidilisel isikul ega kohaliku omavalitsuse üksusel tagasinõudeõigust **kindlustatud isiku** vastu käesoleva määratluse esimeses lauses nimetatud sätete alusel.

## **2.4 Muu kindlustus**

Tervishoiuteenuse osutajal ei ole lubatud sõlmida mitut kindlustuslepingut, mille kindlustusperioodid kattuvad. Kui on sõlmitud mitu kattuvate kindlustusperioodidega lepingut, on hiljem sõlmitud leping kehtetu osas, milles see kattub varem sõlmitud lepinguga.

Käesoleva **poliisi** alusel antav kindlustuskaitse kehtib ainult ulatuses, milles **kindlustatud isikul** ei ole sama **kindlustusjuhtumi**, **nõude** või **asjaolu** suhtes muud kehtivat ja nõutavat kolmanda isiku kindlustuskaitset. Kehtiva ja nõutava kindlustuse alla kuulub ka igasugune enesekindlustus (*self insurance*), mis oleks kohaldatav vastava **juhtumi**, **nõude** või **asjaolu** suhtes.

## **2.5. Teavituse pikendamise klausel**

Kui **kindlustatud isik** teavitab **kindlustusandjat kindlustusperioodi** jooksul konkreetsest juhtumist või **asjaolust**, mida **kindlustusandja** aktsepteerib kui sellist, mis võib põhjustada **nõude** või **nõuete** tekkimise, mida käesolev **poliis** hüvitab, tähendab sellise teavituse aktsepteerimine, et

**kindlustusandja** käsitleb sellist **nõuet** või **nõudeid** nagu need oleksid esmakordselt esitatud **kindlustatud isiku** vastu **kindlustusperioodi** jooksul.

## **2.6. Nõude üleandmine**

2.6.1. **Kindlustatud isik** teeb **kindlustusandja** nõudel ja kulul kõik vajalikud või mõistlikult nõutavad toimingud ning lubab nende tegemist, mis võivad olla vajalikud **kindlustusandja** õiguste ja abinõude teostamiseks või hüvitise saamiseks teistelt pooltelt, mille suhtes **kindlustusandjal** on või millele tal oleks üleandmise alusel õigus pärast käesoleva **poliisi** alusel hüvitise maksmist, olenemata sellest, kas sellised toimingud on vajalikud enne või pärast **kindlustusandja** hüvitise maksmist.

2.6.2. Käesoleva kindlustuse alusel tehtud makse korral tegutseb **kindlustusandja** kooskõlas kõigi teiste huvitatud isikutega (sh **kindlustatud isik**) seoses kõigi tagasinõudeõiguste kasutamisega.

### **3. KINDLUSTATUD ISIKU ÕIGUSED JA KOHUSTUSED**

- 3.1 **Kindlustatud isikul** on õigus saada käesolevate tingimuste alusel kindlustushüvitist.
- 3.2 **Kindlustatud isik** on kohustatud esitama kindlustuslepingu sõlmimiseks nõutud teabe ja tagama esitatud andmete õigsuse.
- 3.3 Kui **kindlustatud isiku** poolt esitatud teave osutub ebatäpseks või ebapiisavaks või toimuvad olulised muutused, peab **kindlustatud isik** sellest kindlustusmaaklerile võimalikult kiiresti, kuid igal juhul hiljemalt 30 päeva jooksul teatama.
- 3.4 **Kindlustatud isik** on kohustatud tasuma kindlustusmaksu vastavalt kindlustuslepingus kokku lepitud korrale.
- 3.5 **Kindlustatud isikul** on õigus lõpetada kindlustusleping, teavitades kindlustusmaaklerit vähemalt 1 kuu enne käesoleva kindlustusperioodi lõppu.
- 3.6 **Kindlustatud isik** peab tegema kõik mõistlikud jõupingutused, et:

- a) pidada täpseid kirjeldavaid dokumente kõigi äriliste teenuste ja protseduurides kasutatud seadmete kohta, mis on **kindlustusandja** või tema volitatud esindajate kontrollimiseks ja kasutamiseks kättesaadavad, kui need on olulised **nõude** jaoks; ja
- b) säilitada punktis a nimetatud dokumente vähemalt kümme (10) aastat ravi kuupäevast alates ja alaealise puhul vähemalt kümme (10) aastat pärast täisealiseks saamist; ja
- c) anda **kindlustusandjale** või tema volitatud esindajatele kogu vajalik teave, sealhulgas kõik meditsiinilised andmed ja õendusdokumentatsioon, abistavad allkirjastatud avaldused või ütlused, viivitamata, kuid mitte hiljem kui 30 kalendripäeva jooksul pärast taotluse saamist; ja
- d) osaleda **nõude** kaitsmisel ilma **kindlustusandjalt** tasu nõudmata.

- 3.7 Alates sertifikaadil märgitud tagasiulatuvast kuupäevast ja kogu **kindlustusperioodi** jooksul peab **kindlustatud isik** tagama, et kõigil **registreeritud meditsiinitöötajatel** on kehtiv litsents, mis on heaks kiidetud vastava litsentsi väljaandva asutuse poolt praktiseerimise asukohas. Litsents peab vastama **registreeritud meditsiinitöötaja** osutatud teenuste tasemele.

**Kindlustatud isiku** kohustus on võtta mõistlikke ettevaatusabinõusid oma kulul, et vältida sündmust, mis võib käesoleva **poliisi** alusel põhjustada vastutust. **Kindlustusjuhtumi** toimumisel ja pärast seda peab **kindlustatud isik** tegutsema nagu mõistlik kindlustamata isik ja võtma kõik sobivad meetmed, et vältida või vähendada **nõuete** tekkimist selle **kindlustusjuhtumi** tõttu. Mis tahes tegevusetus võib tähendada, et **kindlustusandja** võib nõudeid tagasi lükata või vähendada ja jätkata **poliisi** kehtivust nende tingimuste alusel, mida **kindlustusandja** määrab.

- 3.8 **Kindlustatud isik** peab tagama, et kõik **tervishoiuteenuse** osutamisel kasutatavad või kasutamiseks ette nähtud töövahendid, mis võivad olla kontaktis kehavedelikega või läbistavad kude, oleksid:
- a) käideldud, kasutatud, rakendatud ja säilitatud vastavalt tootjate ja tarnijate juhiste; ja
  - b) kui tootjad ja tarnijad ning valitsuse terviseamet või muu asjakohane litsentsi- ja registreerimisasutus on nende korduvkasutuse heaks kiitnud, steriliseeritud enne uuesti kasutamist:
    - i) kasutades ainult tootja ja tarnija poolt spetsiaalselt heaks kiidetud steriliseeritud seadmeid ning seda vastavalt tootja või tarnija juhistele, soovitudele või eeskirjadele; ja
    - ii) vastavalt valitsuse terviseameti juhistele või samaväärse asutuse nõuetele.

- 3.9 Käesoleva **poliisi** tingimustest ei ole lubatud loobuda ja neid ei tohi mingil viisil muuta, välja arvatud kirjaliku lisa alusel, mille väljastab **kindlustusandja**.

Lisaks ja selguse huvides ei ole käesoleva **poliisi** huvide üleandmine kohustuslik **kindlustusandjale**, välja arvatud juhul, kui **kindlustusandja** on sellele eelnevalt kirjalikult nõusoleku andnud ja see on poliisi kantud.

3.10. **Kindlustatud isik** ei tohi ilma kindlustusandja kirjaliku nõusolekuta teha ega anda mingit tunnistust, pakkumist, lubadust, loobuda tagasinõudeõigustest, teha makset ega maksta hüvitist. Kindlustusandjal on õigus võtta üle ja juhtida **kindlustatud isiku** nimel **nõude** kaitset või lahendamist või esitada **kindlustatud isiku** nimel oma huvides hüvitise- või kahjunõudeid ja tal on täielik otsustusõigus menetluste juhtimisel ja **nõuete** lahendamisel, välja arvatud juhtumid, mis on sätestatud alapunktides 5.6 ja 5.9.

#### **4. KINDLUSTUSANDJA ÕIGUSED JA KOHUSTUSED**

- 4.1. **Kindlustusandjal** on tagasinõudeõigus **kindlustatud isiku** vastu, kui **kindlustusjuhtum** on tekkinud alkoholi, narkootiliste või psühhotroopsete ainete või muude joovastavate ainete tarvitamise tõttu joobeseisundis.
- 4.2 Kui **kindlustatud isik** ei ole teavitanud **kindlustusandjat kindlustatud isiku** teadaolevatest **asjaoludest** või võimaliku kindlustusrisi suurenemise kohta **kindlustusperioodi** jooksul ning nimetatud **asjaolu** mõjutab kindlustusmakse suurust, on **kindlustusandjal** õigus pärast kindlustushüvitise maksmist esitada **kindlustatud isikule** hüvitise tagasinõue proportsionaalselt ulatuses, millega **kindlustatud isik** oleks pidanud maksma kõrgemat kindlustusmakset, kui see **asjaolu** oleks olnud teada.
- 4.3 **Kindlustusandjal** on õigus lõpetada kindlustusleping, teavitades kindlustusmaaklerit vähemalt 1 kuu enne käesoleva kindlustusperioodi lõppu, kuid viivitamata, kui kindlustusmakse ei ole laekunud kindlustusmakse tasumise tähtpäevaks.
- 4.4 Käesoleva **poliisi** alusel on **kindlustusandja** kohustused individuaalsed, mitte ühised, ja piirduvad üksnes tema isiklike osaluste ulatusega. **Kindlustusandjad** ei vastuta ühegi kaasosaleva **kindlustusandja** kohustuste täitmata jätmise eest, olgu see osaliselt või täielikult.

## 5. KINDLUSTUSJUHTUMIST TEATAMISE JA NÕUETE KÄITLEMISE KORD

5.1. **Kindlustatud isik** peab teavitama **kindlustusandjat kindlustusjuhtumist**, nõudest või **asjaolust**, mis võib põhjustada **nõude**, kasutades selleks sertifikaadile märgitud nõuete teatamise aadressi ja vormi, mis võimaldab kirjalikku taasesitamist, hiljemalt nelja (4) nädala jooksul pärast **kindlustusjuhtumi**, **nõude** või **asjaoluga** tutvumist.

5.2. **Õigustatud isik** peab kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis teavitama **kindlustusandjat kindlustusjuhtumist** kasutades selleks sertifikaadile märgitud nõuete teatamise aadressi ja vormi nelja(4) nädala jooksul arvates **kindlustusjuhtumist** teadasaamisest. Kui **õigustatud isik** ei saa tervislikel põhjustel või muul mõjuval põhjusel teatamiskohustust täita, pikendatakse tähtaega vastava perioodi võrra.

5.3. Kui **kindlustatud isikule** on teatatud **kindlustusjuhtumist**, edastab **kindlustatud isik** selle teabe viivitamata **kindlustusandjale** sertifikaadile märgitud nõuete teatamise aadressi kaudu. **Kindlustatud isik** peab teavitama **kindlustusandjat nõude** või hagi esitamisest **õigustatud isiku** poolt ühe (1) nädala jooksul alates päevast, mil **kindlustatud isik** sai teada **nõude** esitamisest.

5.4. **Kindlustusandjal** on õigus saada **kindlustatud isikult** ja teistelt isikutelt selgitusi ja dokumente, mis on vajalikud tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadusest tuleneva hüvituskohustuse olemasolu ja ulatuse tuvastamiseks, sealhulgas terviseandmeid. **Kindlustatud isik** ja teised isikud on kohustatud esitama vastava teabe kindlustusandjale **sertifikaadile** märgitud nõuete teatamise aadressi kaudu viivitamata, kuid hiljem kui 30. kalendripäeval pärast taotluse saamist.

5.5. **Kindlustusandja** on kohustatud otsustama, kas **kindlustusjuhtum** on tekkinud, pärast kõigi vajalike tõendite ja dokumentide saamist, kuid mitte hiljem kui 180 kalendripäeva jooksul pärast teate saamist **kindlustusjuhtumi** kohta. **Õigustatud isikut** tuleb viivitamata teavitada **kindlustusjuhtumi** tunnustamisest või mittetunnustamisest.

5.6. Kui **kindlustusandja** ei saa mõjuval põhjusel täita alapunktis 5.4 sätestatud tähtpäeva, peab **kindlustusandja** sellest eelnevalt teavitama **õigustatud isikut**, selgitades mõjuva põhjuse ja esitades oodatava tähtpäeva vajalike toimingute lõpetamiseks.

5.7. **Kindlustusandja** on kohustatud teavitama **õigustatud isikut kindlustusjuhtumi** lahenduse edasistest toimingutest ning tõenditest ja dokumentidest, mida **õigustatud isik** peab **kindlustusandjale** esitama, et kindlaks määrata kahju hüvitise suurus.

5.8. Kindlustusjuhtumi tunnustamata jätmise korral on **kindlustusandja** kohustatud põhjendama otsust ja teavitama **õigustatud isikut** kaebuste menetlusest ja õigusest esitada kaebus **kindlustusandja** otsuse suhtes vastutuskindlustuse lepituskomisjonile, nagu on sätestatud tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduses.

5.9. **Kindlustusjuhtumi** tunnustamise korral esitab **õigustatud isik kindlustusandjale sertifikaadile** märgitud nõuete teatamise aadressi kaudu kahjunõude hüvitamiseks. **Kindlustusandja** peab mõistliku aja jooksul määrama hüvitatava kahju suuruse ja hüvitama kahju vastavalt.

5.10. Seoses **nõuetega kindlustatud isiku** vastu võib **kindlustusandja** igal ajal maksta **õigustatud isikule kindlustussumma** (pärast juba makstud summade mahaarvamist) või mõne muu väiksema summa, mille eest **nõuded** saab lahendada, ja sellega loovutab **kindlustusandja nõuete** kontrolli ega kannab edasist vastutust, välja arvatud juba kokkulepitud **õigusabikulude** suhtes. Kui **kindlustussumma** sisaldab kõiki **õigusabikulusid**, kuid **nõude** lahendamiseks tuleb maksta **kindlustussummast** suuremat summat, piirneb **kindlustusandja** vastutus **õigusabikulude** tasumisel proportsiooniga, mis vastab **kindlustussumma** ja **nõude** lahendamiseks makstud summa suhtarvule.

5.11. Kui **kindlustatud isik** esitab teadlikult vale või pettuse eesmärgil **nõude**, olgu see summas või muude asjaolude suhtes, on see **nõue** kehtetu ja kõik kindlustuskaitse alused kaotatakse selle **nõude** suhtes.

## 6. ÜLDISED VÄLISTUSED

Käesolev poliis ei kata vastutust:

- 6.1. mis tuleneb (kas osana nõuete seeriast või muul viisil):
  - a) **nõudest**, mis esitati, millega ähvardati või millest teatati **kindlustatud isiku** vastu enne **kindlustusperioodi** algust;
  - b) otseselt või kaudselt mis tahes **asjaoludest** või sündmustest:
    - i) mille kohta on esitatud kirjalik teade varasema poliisi alusel (kas sellist poliisi pakkus **kindlustusandja** või mitte); või
    - ii) millest **kindlustatud isik** sai teada enne **kindlustusperioodi** algust või millest **kindlustatud isik** teadis või pidi mõistlikult teadma, et võib tekkida **kahju, dokumentide kadumine, laim** või **konfidentsiaalsuskohustuse** rikkumine; või
    - iii) mis on avalikustatud viimases kindlustusandjale esitatud **pakkumises** või varasemas pakkumises, mis on esitatud **kindlustusandjale** või teistele kindlustusandjatele;
- 6.2. mis tuleneb **hooletusest**, mis on toime pandud või väidetavalt toime pandud enne **sertifikaadile** märgitud tagasiulatuvat kuupäeva.
- 6.3. mis tuleneb otseselt või kaudselt kaupade või **toodete** müügist, tarnimisest, tagasi kutsumisest, parandamisest, muutmisest, valmistamisest, paigaldamisest või hooldamisest, mida **kindlustatud isik** või tema konsultant, alltöövõtja või esindaja on teinud;
- 6.4. mille on põhjustanud või millele on kaasa aidanud leke, **saaste** või reostus;
- 6.5. mis tuleneb **saasteainete** eemaldamise, neutraliseerimise või puhastamise kuludest;
- 6.6. mis tuleneb otseselt või kaudselt **sõjast** või **terrorismist** või millele on **sõda** või **terrorism** kaasa aidanud;
- 6.7. mis tuleneb asbesti, asbesti kiudude, tolmu või asbestisisaldusega materjalide töötlemisest, tootmisest, paigaldamisest, ladustamisest, eemaldamisest, lammutamisest, testimisest või kokkupuutest;
- 6.8. mis tuleneb **kindlustatud isiku** tehnilise või haldusjuhtimise teadlikust või tahtlikust tegevusetusest võtta kõik mõistlikud abinõud **juhtumite** ja **nõuete** vältimiseks;
- 6.9. mis tuleneb **töötajale** tekitatud **kahjust**, kui selline **kahju** tuleneb töö- või praktikalepingu täitmisest, kuid see välistus ei kehti **töötajate** suhtes, kui selline **töötaja** on **kindlustatud isiku** patsient ja sellise **töötaja** suhtes tekib nõue seoses ravi käigus tekkinud **hooletusega**;
- 6.10. mis kuulub **kindlustatud isiku** või **töötaja** vastutuse alla tööõnnetuste, töötuskindlustuse, töövõimetushüvitise või sarnaste seaduste alusel;
- 6.11. mis tuleneb trahvidest, karistustest, suurendatud või mitmekordsest kahjust, leppetrahvidest, karistuslikust kahjust või muudest hüvitise suurenemist põhjustavatest teguritest;
- 6.12. mis tuleneb **nõuetest** väljaspool **kindlustuspiirkonda** või jurisdiktsiooni (nagu sätestatud **sertifikaadil**), sealhulgas täitemenetlusest või üleandmismenetlusest;
- 6.13. mis tuleneb **juhtumist** väljaspool **territoriaalset ulatust** (nagu on sätestatud **sertifikaadil**), sealhulgas mis tahes lepingust, või **tervishoiuteenuse** osutamisest **kindlustatud isiku** kontorist väljaspool **territoriaalset ulatust**;

- 6.14. mis tuleneb otseselt või kaudselt või on väidetavalt tekkinud **kindlustatud isiku** juhatuse liikmete või ametnike õigusvastasest tegevusest nende kohustuste täitmisel, välja arvatud hüvitamisega seotud **nõuded** (sealhulgas nõude esitajate kulud ja väljaminekud), mis tulenevad **kahjust**.

Käesoleva välistuse mõistes tähendab väärtegu tegelikku või väidetavat viga, vääravaldust, eksitavat avaldust, tegu või tegevusetust, hooletust või kohustuse rikkumist juhatuse või ametiisikute poolt üksikult või kollektiivselt oma kohustuste täitmisel või mis tahes asjaolu, mida nendelt nõutakse ainult seetõttu, et nad on **kindlustatud isiku** juhatuse liikmed või ametiisikud;

- 6.15. mis tuleneb:

- a) tööandja või potentsiaalse tööandja ja **töötaja** või potentsiaalse **töötaja** vahelistest vaidlustest, mis on esitatud või võivad olla esitatud töövaidluskomisjonile, sealhulgas töövaidluskomisjoni suunatud apellatsioonikohtu menetlusteks; või
- b) töövaidluskomisjoni kaudu sõlmitud kokkuleppest või otsusest; või
- c) mis tahes nõudest **töötaja**, endise **töötaja** või potentsiaalse **töötaja** poolt seoses tööõigusliku laimamise, solvamise, alandamise, ebaõiglase või ebaseadusliku vallandamise, töölepingu või muu kokkuleppe rikkumise, koolituslepingu või praktikakokkuleppe lõpetamise, ahistamise, diskrimineerimise või muu sarnase tegevusega; või
- d) kõigest, mida on võimalik kindlustada üldkättesaadava tööalase vastutuskindlustuse poliisi alusel;

- 6.16. mis tuleneb patendi, autoriõiguse, kaubamärgi, kaubanime või muu intellektuaalomandi õiguste rikkumisest või kasutamise ebaseaduslikust kopeerimisest;

- 6.17. mis tuleneb puhtast rahalisest kahjust, mis ei ole otseselt seotud **kahju, dokumentide kadumise, laimu** ega **konfidentsiaalsuskohustuse** rikkumisega;

- 6.18. mis on **kindlustatud isiku** poolt võetud lepingulise kohustuse alusel (välja arvatud seadusest tulenev kauba garantii või kohustus), mille eest vastutus ei oleks muidu kehtinud;

- 6.19. mis on **kindlustatud isiku** poolt oodatud või tahtlikult põhjustatud;

- 6.20. mis tuleneb:

- a) tahtlikust tegevusest seaduse või määruse rikkumiseks; või
- b) **kindlustatud isiku** mis tahes tahtlikust käitumisest; või
- c) pettusest, petturlikust tegevusest või kuritegelikust teost **kindlustatud isiku** poolt; või

- 6.21. mis on seotud seksuaalsete suhete, seksuaalse kontakti või intiimsuse, seksuaalse ahistamise või seksuaalse ärakasutamisega või selliste püüdlustega;

- 6.22. mis on otseselt või kaudselt põhjustatud järgmisest või seotud järgmisega:

- a) tuumakütusest või tuumajäätmetest pärit ioniseeriv kiirgus või radioaktiivne saaste;
- b) tuumaseadmete, reaktori või muu tuumaagregaadi või nende tuumakomponendi radioaktiivne, toksiline, plahvatuslik või muu ohtlik või saastav omadus.

Mõistetakse siiski, et meditsiiniliste isotoopide kasutamisest patsiendi ravis või diagnoosimisel tulenev **hooletus** ei ole välistatud;

- 6.23. mis on seotud **sertifikaadil** määratud **omavastutuse** summaga;
- 6.24. mis on kaetud mõne teise poliisiga; käesolev **poliis** ei jagune sellise muu kindlustusega;
- 6.25. mis tuleneb **kindlustatud isiku** või tema nimel omandatud, hallatava või kasutatava:
- a) mootorsõiduki või haagise;
  - b) õhusõiduki või muu õhuseadme või satelliidi;
  - c) veesõiduki; või
  - d) hõljuki hooldamisest või kasutamisest.

Välja arvatud juhul, kui **hooletus** pannakse toime **õigustatud isiku** ravi ajal tema transportimisel haiglasse, kliinikusse või meditsiinasutusse;

- 6.26. mis kuulub seadusest tuleneva kohustusliku kindlustuse alla sõidukite või haagiste kasutamisel;
- 6.27. mis tuleneb kahjust, mis on tekitatud **kindlustatud isiku** omandis, rendil, liisingus, laenul või hoolduses olevatele varadele;
- 6.28. mis on otseselt või kaudselt põhjustatud **kliinilisest uuringust** või sellega seotud;
- 6.29. mis tuleneb **kindlustatud isiku** poolt lepingu alusel võetud vastutusest või on otseselt või kaudselt seotud sellega, mis läheb kaugemale kui kohustus kasutada sellist oskust ja hoolsust, mis on tavapärane **kindlustatud isiku** tegevuses, mis on märgitud **sertifikaadil** esitatud **pakkumises** või **tervishoiuteenuste** osutamisel;
- 6.30. mis tuleneb mistahes **nõudest**, mille on esitanud:
- a) **kindlustatud isik**;
  - b) kindlustatud isiku määratud ja tema nimel tegutsev isik, välja arvatud juhul, kui selline **nõue** pärineb täiesti sõltumatult kolmandalt isikult;
  - c) **kindlustatud isiku** emaettevõtte või tütarettevõtte;
  - d) isik või üksus, kellel on **kindlustatud isiku** suhtes juhtiv, rahaline või kontrolliv osalus ja/või omandõigus (välja arvatud juhul, kui selline rahaline osalus on alla 5%);
  - e) üksus, kus **kindlustatud isik** on vastu võtnud rahalise osaluse, sõltumata summast, mis tahes üksuses vastutasuks tekkinud tasude eest;

6.31. mis tuleneb **kindlustatud isiku** või **kindlustatud** isiku juhitud või tema poolt või nimel juhitud ettevõtte äritegevuse kahjumist või ärikohustustest või mis tahes vastutusest, mis on otseselt või kaudselt seotud **kindlustatud isiku** maksejõuetuse või pankrotiga;

6.32. mis tuleneb järgmisest, nagu on sätestatud tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse paragrahvis 20:

- 1) kahju, mis ületab tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse paragrahvis 11 sätestatud **kindlustussummat**;
- 2) varaline kahju, mis tuleneb patsiendi tulevaste majanduslike võimaluste halvenemisest;
- 3) kahju, mille väärtus on alla 200 euro;
- 4) kahju, kui tervishoiuteenust osutati väljaspool Eesti Vabariigi territooriumi;
- 5) kahju, mis on sätestatud võlaõigusseaduse paragrahvis 132;

- 6) kahju, mille eest vastutab tootja, sealhulgas verekeskus või haiglaapteegi omanik, võlaõigusseaduse paragrahvi 1061 alusel või ebaseadusliku kahju tekitamise alusel;
- 7) kahju, mille eest on **õigustatud isikul** õigus saada hüvitist riigilt, sealhulgas avalik-õiguslikult juriidiliselt isikult või kohaliku omavalitsuse üksuselt teise seaduse alusel;
- 8) leppetrahvid lepingute eest, mis on seotud tervishoiuteenuse osutamisega või muude lepingutega;
- 9) kahju, mis on põhjustatud kõrgendatud kaitsevalmidusest, erakorralisest seisukorrast, sõjaseisukorrast, eriolukorrast või hädaolukorrast või seoses terroriakti toimepanemisega;
- 10) kasumi kaotus, välja arvatud juhul, kui see tuleneb surmast, tervisekahjustusest või kehavigastusest, nagu on sätestatud tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduses;
- 11) kulud, mis on seotud tervishoiuteenuste osutamise lepingu ebaõige täitmise parandamisega või kahju, mille eest patsient nõuab hüvitist ebaõige täitmise parandamise asemel;
- 12) kahju, kui tervishoiuteenuste osutamine on seotud ravimi või meditsiiniseadme kliinilise uuringu või *in vitro* diagnostilise meditsiiniseadme jõudlusuuringutega;
- 13) kahju, mis tuleneb liiklusõnnetusest ja mida hüvitab mootorsõiduki kindlustusandja;
- 14) kahju, mida tervishoiuteenuse osutaja põhjustab tahtlikult ja ebaseaduslikult;
- 15) kahju, mis tuleneb tervishoiuteenuse osutamisest tervishoiutöötaja poolt väljaspool omandatud eriala piire või mille jaoks tervishoiuteenuse osutajal ei olnud tegevusluba;

6.33. mis tuleneb **nõuetest**, mis esitati rohkem kui kolme aasta jooksul alates hetkest, mil **õigustatud isik** sai teada tervishoiuteenuse osutaja kohustuse rikkumisest ja kahju tekkimisest, kuid mitte rohkem kui kümme aastat pärast **kindlustusjuhtumi toimumist**;

6.34. mis tuleneb kahjust, mis on seotud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruses 2016/679 (EL) (isikuandmete kaitse üldmäärus) sätestatud nõuete ning Eesti Vabariigis selle määruse alusel vastu võetud kodanikuõiguslike rakendusaktide mittetäitmisest. Isikuandmete töötlemise nõuded ei kuulu samuti rikkumistest põhjustatud kahju hüvitamise alla.

## 7. TAGASINÕUDEÕIGUS

- 7.1. **Kindlustusandjal** on tagasinõudeõigus **kindlustatud isiku** vastu **omavastutuse** summa ulatuses.
- 7.2. **Kindlustusandjal** on tagasinõudeõigus **kindlustatud isiku** vastu, kui **kindlustusjuhtum** on tekkinud alkoholi, narkootikumide, psühhotroopsete ainete või muude joovastavate ainete mõju all olles.
- 7.3. Kui **kindlustatud isik** ei täida kohustust tasuda **kindlustusmakset**, on **kindlustusandjal** õigus võlaõigusseaduse paragrahvi 521 lõike 2 alusel esitada **kindlustatud isiku** vastu tagasinõue proportsionaalselt tasumata **kindlustusmakse** summaga.
- 7.4. Kui kindlustuslepingu sõlmimisel ei teavitanud **kindlustatud isik kindlustusandjat** talle teadaolevatest **asjaoludest** või ei teavitanud ta **kindlustusandjat** kindlustusrisi suurenemisest **kindlustusperioodi** jooksul ja nimetatud **asjaolu** mõjutab **kindlustusmakse** suurust, on **kindlustusandjal** õigus, pärast kahju hüvitamist, esitada tagasinõue **kindlustatud isiku** vastu ulatuses, mille võrra oleks **kindlustatud isik** pidanud maksma rohkem **kindlustusmakseid**, kui **kindlustusandja** oleks asjaolust teadnud.
- 7.5. Kui **kindlustusjuhtumi** on põhjustanud **kindlustatud isik**, kellel on tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse alusel kindlustuskohustus, ja kahju on põhjustanud **kindlustatud isik**, kes sõlmis patsiendiga tervishoiuteenuse osutamise lepingu tsiviilseadustiku üldosa seaduse paragrahvi 132 või võlaõigusseaduse paragrahvi 1054 alusel, on **kindlustatud isiku kindlustusandjal**, kes põhjustas **kindlustusjuhtumi**, õigus esitada tagasinõue **kindlustusjuhtumi** põhjustanud **kindlustatud isiku** kindlustusseltsi vastu.

## **8. PIKENDATUD TEATAMISPERIOOD**

8.1. Käesolev punkt laiendab **poliisi** kindlustuskaitset, et täita **kindlustatud isiku** tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadusest tulenevaid kohustusi seoses **nõuetega**, mis on **kindlustatud isiku** vastu esitatud **pikendatud teatamisperioodi** jooksul, tingimusel, et **kindlustusjuhtum** toimus tagasiulatuval kuupäeval või peale seda, kuid enne **kindlustusperioodi** lõppu, juhul kui:

- a) Käesolev **poliis** lõppeb või ei uuendata **kindlustusandja poolt** mis tahes põhjusel, välja arvatud kindlustusmakse tasumata jätmise; või
- b) **poliisi** ei asendata ega uuendata mõne teise kindlustusandja poolt „nõude esitamise“ alusel kehtiva poliisiga; või
- c) **kindlustatud isik** on füüsilisest isikust ettevõtja (mitte juriidiline isik) ning kindlustatud isiku surm, pensionile jäämine või puue muudab tema töövõime alaliselt võimatuks.

8.2. **Kindlustusvõtjal** on kohustus osta **Pikendatud teatamisperiood** (10 aastat) lisatasu, mis on märgitud **sertifikaadil**, eest punkti 8.1 (a) ja (b) korral. Punkti 8.1 (c) puhul lisatasu ei maksta.

8.3. **Pikendatud teatamisperiood** ei suurenda kindlustussummat, nagu on sätestatud sertifikaadil.

## **9. RISTVASTUTUS**

9.1. Iga isik või pool on eraldi hüvitatud teise isiku või poole poolt nende vastu esitatud **nõuete** või kahju eest, tingimusel et **kindlustusandja** koguvastutus ei ületa **sertifikaadil** märgitud **kindlustussummat**.

## **10. ISIKUANDMETE KAITSET KÄSITLEV TEADE**

10.1. Kindlustusandja töötleb kindlustatud isiku andmeid kooskõlas Lloyd's Insurance Company S.A. andmetöötuse põhimõtetega, mis on avaldatud kindlustusandja veebisaidil kindlustatud isikutele mõeldud isikuandmete kaitse käsitlevas teates (LBS0046D).

## KÜBERVÕRGU JA ANDMETE VÄLISTUSTE LISA

(Välja arvatud kehavigastus või varakahju, mis tuleneb küberintsidendist või kübertoimingust)

- 1 Olenemata käesoleva poliisi või selle lisade mis tahes vastupidistest sätetest, ei laiene kindlustuskaitse ühelegi kahjule, kahjutasule, vastutusele, nõudele, trahvile, kulule ega kulutusele, olenemata nende olemusest, mille on otseselt või kaudselt põhjustanud või millele on otseselt või kaudselt kaasa aidanud järgmine:
  - 1.1 **kübertoiming** või **küberintsident**, sealhulgas tegevus, mis on seotud **kübertoimingu** või **küberintsidendi** tõkestamise, ennetamise, kõrvaldamise või leevendamisega; või
  - 1.2 kahju, kahjutasu, vastutus, nõue, kulu, trahvid või sanktsioonid või kulud, sõltumata nende olemusest, mis on otseselt või kaudselt põhjustatud, tekkinud või seotud **andmete** kasutuse võimatuse, funktsionaalsuse vähenemise, parandamise, asendamise, taastamise, reprodutseerimise, kadumise või vargusega, sealhulgas summa, mis on seotud nende **andmete** väärtusega;muud põhjused või sündmused, mis aitavad sellele samaaegselt või muul viisil kaasa, välja arvatud juhul, kui kohaldatakse punkti 5.
- 2 Juhul kui selle lisa mõni osa osutub kehtetuks või jõustamatuks, jääb ülejäänud osa täielikult kehtima ja jõusse.
- 3 Käesolev lisa asendab kõik muud poliisi või selle lisade sõnastused, mis on seotud **kübertoimingu**, **küberintsidendi** või **andmetega**, ja kui need on vastuolus selliste sõnastustega, asendab need.
- 4 Kui kindlustusandjad väidavad, et käesoleva lisaga ei ole kindlustatud isiku kantud kahju käesoleva poliisi alusel kaetud, lasub vastupidise tõendamise kohustus kindlustatud isikul.
- 5 Käesoleva välistuse punkt 1.1 ei kehti siiski tegeliku või väidetava vastutuse suhtes, mis tuleneb ja/või on tingitud järgmistest asjaoludest:
  - 5.1 kolmandatele isikutele tekitatud kehavigastused (välja arvatud vaimne vigastus, vaimne kannatus või vaimne haigus); või
  - 5.2 füüsiline kahju või kolmanda isiku vara hävimine,mis tuleneb **küberintsidendist** või **kübertoimingust**. Eelnev ei hõlma kaitset seoses tegevusega, mis on seotud **küberintsidendi** või **kübertoimingu** tõkestamise, ennetamise, kõrvaldamise või leevendamisega.

### Mõisted

- 6 **Arvutisüsteem** tähendab iga arvutit, riistvara, tarkvara, side- või kommunikatsioonisüsteemi, elektroonilist seadet (sealhulgas nutitelefon, sülearvuti, tahvelarvuti või kantavat seadet), serverit, pilvekeskkonda või mikrokontrollerit, sealhulgas sarnaseid süsteeme või nende konfiguratsioone ning kõiki seotud sisend-, väljund-, andmesalvestus-, võrgu- või varundusseadmeid, mis kuuluvad kindlustatud isikule või mida ta opereerib.
- 7 **Kübertoiming** tähendab volitamata, pahatahtlikku või kuritegelikku tegevust või seotud volitamata, pahatahtlike või kuritegelike toimingute seeriat, sõltumata ajast ja kohast, või selle ähvardust või pettust, mis hõlmab **arvutisüsteemile** juurdepääsu, samuti selle käitamist, kasutamist või toimimist.
- 8 **Küberintsident** tähendab:
  - 8.1 viga või tegevusetust või seotud vigade või tegevusetuse seeriat, mis on seotud **arvutisüsteemile** juurdepääsu või selle käitamise, kasutamise või toimimisega; või
  - 8.2 **arvutisüsteemile** juurdepääsu või selle käitamise, kasutamise või toimimise osaline või täielik puudumine või nurjumine või sellega seotud seeria.

- 9 **Andmed** on teave, faktid, kontseptsioonid, koodid või muud andmed, mis on salvestatud või edastatud sellisel kujul, et neid saab kasutada, töödelda, edastada või säilitada **arvutisüsteemi** abil.

LMA5470 – 4. november 2020

## **SANKTSIOONIDEST TULENEV PEATAMINE**

Käesoleva (taas)kindlustuse tingimusena ja kindlustatud isiku nõusolekul peatatakse kindlustuskaitse osutamine, nõude tasumine ja hüvitise maksmine selles ulatuses, kus sellise kaitse osutamine, nõude tasumine või hüvitise maksmine paneks (taas)kindlustusandja sanktsioonide, keeldude või piirangute alla vastavalt:

- a. Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni resolutsiooni(de)le; või
- b. Euroopa Liidu, Ühendkuningriigi või Ameerika Ühendriikide kaubandus- või majandussanktsioonidele, seadustele või määrustele.

Peatamine kehtib kuni ajani, mil (taas)kindlustusandja ei ole enam selliste sanktsioonide, keeldude ega piirangute mõjusfääris.

LMA3200

5. oktoober 2023

## **KAEBUSTE ESITAMINE (EESTI)**

Kõik kaebused tuleb saata järgmistele üksustele:

Head of Complaints Management  
Medical & Commercial International

E-post: [complaints@mciuw.com](mailto:complaints@mciuw.com)

Teie kaebus registreeritakse kirjalikult 5 (viie) tööpäeva jooksul alates kaebuse esitamisest.

Kaebuse lahenduse otsus esitatakse teile kirjalikult 15 (viieteistkümne) kalendripäeva jooksul alates kaebuse esitamist.

Kui olete lõpliku vastusega endiselt rahulolematu või kui te ei ole saanud lõplikku vastust 15 (viieteistkümne) kalendripäeva jooksul alates kaebuse esitamist, võite kaebuse suunata Lloyd'sile või ELi tarbijakeskuse.

Kõik Lloyd'sile esitatavad kaebused tuleb saata järgmisele aadressile:

Head of Complaints Management  
Lloyd's Insurance Company S.A.  
Bastion Tower  
Marsveldplein 5  
1050 Brussels  
Belgium  
Tel: +32 (0)2 227 39 40  
E-post: [LloydsEurope.Complaints@lloyds.com](mailto:LloydsEurope.Complaints@lloyds.com)

Teie kaebus registreeritakse kirjalikult 5 (viie) tööpäeva jooksul alates kaebuse esitamisest. Kaebuse lahenduse otsus esitatakse teile kirjalikult 15 (viieteistkümne) kalendripäeva jooksul alates kaebuse esitamist.

ELi tarbijakeskuse kontaktandmed on järgmised:

Endla 10a  
10122 – Tallinn  
Eesti  
Tel: +372 620 1707  
E-post: [consumer@consumer.ee](mailto:consumer@consumer.ee)  
Veebisait: <https://consumer.ee/>

Kaebuse esitaja võib pöörduda ka Finantsinspektsiooni poole sõltumatu nõu ja selgituste saamiseks, kui kindlustusandja ei suuda probleemi lahendada või kaebuse esitaja leiab, et ei saanud piisavalt selgitusi. Finantsinspektsiooni kontaktandmed on järgmised:

Finantsinspektsioon  
Sakala 4  
15030 – Tallinn  
Eesti  
Tel: +372 668 0500  
Faks: +372 668 0501  
E-post: [info@fi.ee](mailto:info@fi.ee)  
Veebisait: <https://www.fi.ee/en/consumer/when-should-i-contact-finantsinspektsioon>