

## KINDLUSTATUD ISIKUGA VÕRDSUSTAMISE LEPING nr

Käesolev kindlustatud isikuga võrdsustamise leping (edaspidi *leping*) on sõlmitud

.....  
(*lepingu sõlmimise koht*)

“.....” ..... 201..... aastal

### **Eesti Haigekassa** (edaspidi *haigekassa*)

Registrikood: 74000091

Asukoha aadress: Lembitu 10

10114 Tallinn,

mida esindab haigekassa juhatuse “...” ..... 20... a  
otsusega nr ... antud volituse alusel

Telefon:

(+372) 620 8430

Faks:

(+372) 620 8449

.....  
**ja**

..... (edaspidi *kindlustusvõtja*)

(*ees- ja perekonnanimi*)

Isikukood:

Aadress:

Telefon:

E-post:

vahel alljärgnevas:

1. Lepingu alusel võrdsustatakse

..... (edaspidi *kindlustatud isik*)

(*ees- ja perekonnanimi*)

Isikukood:

Aadress:

isikuga, kes on kindlustatud ravikindlustuse seaduse alusel.

Telefon:

E-post:

2. Kindlustusandja on haigekassa.

3. Lepingu alusel laienevad kindlustatud isikule kõik ravikindlustuse seaduses sätestatud kindlustatud isiku õigused ja kohustused, kui seadusest ei tulene teisiti.

4. Lepingu lahutamatuks osaks on haigekassa nõukogu “...” ..... 201 . a otsusega nr .... kinnitatud lepingu tüüptingimused. Haigekassa võib tüüptingimusi ühepoolset muuta, kui seda tingib vajadus võtta arvesse muutunud asjaolusid.

5. Kui kindlustatud isik ei ole kindlustusvõtja, kohustub kindlustusvõtja viivitamata teavitama kindlustatud isikut lepingu sõlmimisest, lepingu tingimustest ning ravikindlustuse seaduses ja lepingu tüüptingimustes sätestatud kindlustatud isiku õigustest ja kohustusest.

6. Kindlustatud isiku kohta tehakse kenne ravikindlustuse andmekogusse.

7. Kindlustatud isiku kindlustuskaitse tekib..... (*pp.kk.aaaa*).

8. Kindlustusperiood, mille eest tuleb kindlustusvõtjal tasuda kindlustusmakseid, algab..... (*pp.kk.aaaa*).

9. Kindlustusvõtja tasub kindlustusmakse ette 3 (kolme) kuu või 1 (ühe) aasta kaupa (*jätta üks võimalus*).

10. Leping lõpeb ..... (*pp.kk.aaaa*).

11. Kindlustusvõtja kinnitab, et:

- 11.1. kindlustatud isik on nõus lepingu sõlmimisega ja soovib olla võrdsustatud ravikindlustuse seaduse alusel kindlustatud isikuga ja
  - 11.2. kindlustatud isik on lepingu sõlmimise kuule eelneval kahel aastal vähemalt kaksteist kuud olnud kindlustatud isik ravikindlustuse seaduse § 5 lõigete 2, 3 ja 3<sup>1</sup> või § 5 lõike 4 punktis 5 sätestatud alustel või
  - 11.3. kindlustatud isik on enda eest maksnud või tema eest on makstud sotsiaalmaksu lepingu sõlmimisele eelneval kalendriaastal vähemalt kaheistkümnepäevase eelarveaastaks riigieelarvega kehtestatud kuumääralt arvutatuna ravikindlustuse seaduse § 5 lõike 2 punktis 1, 2, 4 või 5 või lõikes 3 või 3<sup>1</sup> sätestatud alusel<sup>1</sup> või
  - 11.4. kindlustatud isik on välisriigist pensioni saav isik, kelle suhtes välislepingutega ei ole seatud piiravaid tingimusi käesoleva lepingu subjektiks olemiseks või
  - 11.5. kindlustatud isik on käesoleva lepingu punktis 11.2 toodud tingimustelele vastava kindlustusvõtja ülalpidamisel olev Eesti alalisest elanikust või Eestis tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel elav isik ja
  - 11.6. kindlustusvõtja ja kindlustatud isik on nõuetekohaselt täitnud kõiki haigekassaga varasemalt sõlmitud lepingute ja ravikindlustust reguleerivate õigusaktide sätteid ja
  - 11.7. kindlustusvõtja ja kindlustatud isik ei ole esitanud haigekassale valeandmeid.
12. Kui kindlustusvõtja nimel sõlmib lepingu tema esindaja, on esindaja esitanud volituse, millest nähtub tema õigus kindlustusvõtjat lepingu sõlmimisel esindada.
13. Lepingu osaks on haigekassa, kindlustusvõtja ja kindlustatud isiku kontaktandmete (aadress ja olemasolu korral telefoni number, e-posti aadress) allkirjastatud muudatused. Kindlustusvõtja peab (kuni haigekassa vastava muudatuse teateni) oma ja kindlustatud isiku kontaktandmete muudatustest teatama haigekassale aadressil ..... (*tänav, maja nr, linn, telefon, faks, E-post*).
14. Haigekassa poolt kindlustusvõtjale saadetud teated ja arved loetakse kätte saaduks 5 kalendripäeva möödumisel teate või arve saatmisest haigekassale teadaoleval kindlustusvõtja aadressil. Juhul, kui kindlustusvõtja on lepingu sõlmimise avalduses andnud nõusoleku teadete ja arvete saamiseks e-postiga, saadab haigekassa teated ja arved kindlustusvõtjale ainult haigekassale teadaoleva e-posti aadressil.
15. Leping loetakse sõlmituks selle allkirjastamisest nii kindlustusvõtja kui haigekassa poolt.
16. Lepingust tulenevad vaidlused lahendatakse läbirääkimiste teel. Kokkuleppe mittesaavutamisel on lepingu poolel õigus oma õiguste kaitsmiseks pöörduda kohtusse.

KINDLUSTUSVÕTJA

HAIGEKASSA

\_\_\_\_\_  
Ees- ja perekonnanimi, allkiri

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Punktides 11.2. ja 11.3. viidatud sätete kehtiv sõnastus on esitatud kindlustusvõtjale tutvumiseks lepingu sõlmimisel.