Kinnitatud

Tervisekassa nõukogu

21. veebruari 2020. a otsusega nr 5

Kindlustatud isikuga võrdsustamise lepingu tüüptingimused

**TÜÜPTINGIMUSED**

Käesolevad tüüptingimused (edaspidi *tüüptingimused*) on Tervisekassa ja kindlustusvõtja vahel kindlustusvõtja (edaspidi sel juhul ka *kindlustatud isik*) või nimeliselt määratletud kolmanda isiku (edaspidi *kindlustatud isik*) kasuks sõlmitava lepingu, mille alusel kindlustatud isik võrdsustatakse ravikindlustuse seaduse alusel kindlustatud isikuga, (edaspidi *leping*) lahutamatuks osaks.

**1. LEPINGU SÕLMIMINE JA KINDLUSTUSKAITSE TEKKIMINE**

1.1. Kindlustuskaitse taotlemiseks esitab kindlustusvõtja Tervisekassalele vormikohase kirjaliku avalduse.

1.2. Kindlustusvõtja peab lepingu sõlmimisel teatama Tervisekassale kõigist talle teada olevatest asjaoludest, millel on nende olemusest tulenevalt mõju Tervisekassa otsusele leping sõlmida.

1.3. Kindlustatud isiku kindlustuskaitse tekib ravikindlustuse seaduse § 24 lõike 4 kohaselt 1 (ühe) kuu möödumisel lepingu sõlmimisest.

1.4. Kui leping sõlmitakse ajal, mil kindlustatud isikul on sundkindlustuskaitse ravikindlustuse seaduse alusel, tekib kindlustuskaitse lepingu alusel alates kehtiva sundkindlustuskaitse lõppemisest katkemiseta.

1.5. Kui uus leping sõlmitakse varem sõlmitud lepingu kehtivuse ajal, tekib kindlustuskaitse uue lepingu alusel arvates varem sõlmitud lepingu alusel kindlustuskaitse lõppemisest.

1.6. Tervisekassa kannab kindlustatud isiku andmed kindlustuskaitse tekkimiseks Tervisekassa andmekogusse.

**2. KINDLUSTUSKAITSE ULATUS JA PIIRANGUD**

2.1. Alates kindlustuskaitse tekkimisest on kindlustatud isikul õigus taotleda Euroopa ravikindlustuskaarti valdkonna eest vastutava ministri poolt ravikindlustuse seaduse § 21 lõike 3 alusel kehtestatud korras.

2.2. Ravikindlustuse seaduse § 21 lõike 4 kohaselt ei tohi kindlustatud isik pärast kindlustuskaitse peatumist või lõppemist Euroopa ravikindlustuskaarti kasutada.

2.3. Tervisekassa võimaldab kindlustatud isikule ravikindlustuse seaduses sätestatud tingimustel ja ulatuses mitterahalisi ravikindlustushüvitisi ja maksab rahalisi ravikindlustushüvitisi, v.a ajutise töövõimetuse hüvitist.

2.4. Kindlustatud isikul ei ole õigust nõuda Tervisekassalt seoses tervishoiuteenuste, ravimite või meditsiiniseadmete saamisega kindlustusvõtja poolt kindlustatud isiku eest või kindlustatud isiku enda poolt kantud kulutuste hüvitamist.

2.5. Tervisekassa ei hüvita kindlustatud isikule ravikindlustuse seaduse 3. peatüki 6. jaos sätestatud lisatasu ega kindlustatud isiku täiendavat omaosalust.

2.6. Kindlustatud isik kaotab õiguse saada tüüptingimuste punktis 2.3. nimetatud hüvitisi, kui:

2.6.1. tema hüvitiste saamise vajadus on tekkinud seoses osalemisega teadusuuringus, sealhulgas kliinilises ravimiuuringus;

2.6.2. ta ei täida arsti või pereõe poolt haigusjuhtumi ennetamiseks või selle vastu määratud meditsiiniliselt põhjendatud ravi, välja arvatud ravikindlustuse seaduse § 28 lõikes 4 sätestatud juhul.

2.7. Tüüptingimuste punktis 2.6.2. nimetatud kindlustushüvitise saamise õiguse kaotamise otsustab Tervisekassa haldusmenetluse seaduses ja teistes õigusaktides sätestatud korras. Kindlustatud isikul on õigus algatada Tervisekassa otsuse suhtes haldusmenetluse seaduses sätestatud korras vaidemenetlus, arvates otsuse kättesaamisest 10 (kümne) kalendripäeva jooksul.

**3. LEPINGU TÄHTAEG JA KINDLUSTUSMAKSED**

3.1. Lepingu tähtaeg on 1 (üks) kuni 5 (viis) aastat.

3.2. Kindlustuskaitse algab tüüptingimuste punktides 1.3.–1.5. sätestatud ajal ja lõpeb lepingu lõppedes.

3.3. Lepingu alusel kalendrikuus makstava kindlustusmakse suurus on arvu 0,13 ja viimati Statistikaameti avaldatud eelmise kalendriaasta keskmise kuubrutopalga korrutis, mis on ümardatud 10 (kümne) sendi täpsusega. Tervisekassal on õigus kalendrikuus makstava kindlustusmakse suurust muuta kord aastas pärast Statistikaameti poolt eelmise kalendriaasta keskmise kuubrutopalga avaldamist.

3.4. Kindlustusvõtja kohustub tasuma kindlustusmakseid kindlustusperioodi eest ette 3 (kolme) kuu või 1 (ühe) aasta kaupa. Kindlustusvõtjal ei ole õigust tasuda kindlustusmakseid muude perioodide kaupa.

3.5. Esimese kindlustusmakse tasumiseks väljastab Tervisekassa kindlustusvõtjale arve 5 (viie) kalendripäeva jooksul lepingu sõlmimisest arvates. Kindlustusvõtja peab tasuma esimese kindlustusmakse lepingu sõlmimisest arvates 14 (neljateistkümne) kalendripäeva jooksul.

3.6. Kolme kuu kaupa tasumisel väljastab Tervisekassa kindlustusvõtjale arve järgneva kindlustusmakse tasumiseks vähemalt 14 (neliteist) kalendripäeva enne järgneva kolmekuulise perioodi algust. Järgneva kindlustusmakse tasumise tähtpäevaks on arvele märgitud järgneva kolmekuulise perioodi alguspäevale eelnev kalendripäev.

3.7. Tervisekassa teavitab kindlustusvõtjat Statistikaameti avaldatud eelmise kalendriaasta keskmise kuubrutopalga muutumisest ning sellest tulenevalt kindlustusmakse suuruse muutumisest koos järgmise kindlustusvõtjale esitatava arvega.

**4. LEPINGU LÕPPEMINE, ÜLESÜTLEMINE JA TAGANEMINE**

4.1. Leping lõpeb lepingus kokkulepitud tähtpäeva saabumisel või päeval, kui kindlustatud isikul tekib sundkindlustuskaitse ravikindlustuse seaduse alusel või kui kindlustatud isikul tekib Eestis kindlustuskaitse välislepingu või muul alusel, või kui kindlustatud isik asub elama välisriiki. Kindlustatud isiku surma korral lõpeb leping kindlustatud isiku surmapäeval.

4.2. Lepingu lõppedes maksab Tervisekassa kindlustusvõtja poolt ettemakstud kindlustusmakse tagasi lepingu sõlmimise avalduses märgitud arvelduskontole.

4.3. Kindlustusvõtjal on õigus 14 kalendripäeva jooksul lepingu sõlmimisest arvates lepingust taganeda, esitades Tervisekassale kirjaliku avalduse. Kui kindlustatud isik on enne lepingust taganemist saanud tüüptingimuste punktis 2.3 sätestatud ravikindlustushüvitisi, on kindlustusvõtja kohustatud need Tervisekassale hüvitama. Kui kindlustusvõtja on enne lepingust taganemist tasunud esimese kindlustusmakse, maksab Tervisekassa selle kindlustusvõtjale tagasi lepingu sõlmimise avalduses märgitud arvelduskontole.

4.4. Kui kindlustusvõtja ei ole tähtaegselt tasunud kindlustusmakset või esimest kindlustusmakset tüüptingimuste punktis 3.5 sätestatud 14-päevase tähtaja jooksul, on Tervisekassal õigus lepingust taganeda. Kui Tervisekassa lepingust taganeb ja kindlustatud isik on enne lepingust taganemist saanud tüüptingimuste punktis 2.3 sätestatud ravikindlustushüvitisi, on kindlustusvõtja kohustatud need Tervisekassale hüvitama.

4.5. Kui kindlustusvõtja ei ole tähtaegselt tasunud järgnevaid kindlustusmakseid, loetakse leping kindlustusmakse Tervisekassa poolt määratud täiendavaks maksetähtpäevaks tasumata jätmisel Tervisekassa poolt ülesöelduks.

4.6. Tervisekassa võib lepingust taganeda ühe kuu jooksul arvates päevast, mil Tervisekassa sai teada või pidi teada saama, et kindlustusvõtja on teadvalt jätnud Tervisekassale teatamata tüüptingimuste punktis 1.2 nimetatud asjaoludest või teadvalt esitanud Tervisekassale lepingu sõlmimise avaldusel valeandmeid.

4.7. Kui kindlustusvõtja rikub temast tuleneva asjaolu tõttu oluliselt lepinguga ettenähtud kohustust, võib Tervisekassa lepingu ette teatamata üles öelda 1 (ühe) kuu jooksul rikkumisest teadasaamisest, kui seaduses ei ole sätestatud teisiti.

4.8. Tervisekassa või kindlustusvõtja võib lepingu üles öelda mõjuval põhjusel, eelkõige siis, kui ülesütlevalt lepingupoolelt ei või kõiki asjaolusid ja mõlemapoolset huvi arvestades mõistlikult nõuda lepingu jätkamist lepingu lõppemise tähtaja saabumiseni. Ülesütlemisest tuleb teist lepingupoolt kirjalikult teavitada vähemalt 30 (kolmkümmend) kalendripäeva ette.

4.9. Kui leping lõpetatakse ülesütlemisega ennetähtaegselt ja kuni ülesütlemiseni on kindlustatud isikul olnud kindlustuskaitse, on kindlustusvõtja kohustatud tasuma kindlustusmakseid kuni lepingu lõppemiseni.

4.10. Lepingu lõppemine lõpetab kindlustuskaitse.

**5. LÕPPSÄTTED**

5.1. Kui kindlustatud isik loobub talle lepinguga antud õigustest või kui tema õigus lõpeb või ei kehti, siis ei või kindlustusvõtja määrata uut kindlustatud isikut ega nõuda lepingu alusel kohustuse täitmist endale.

5.2. Tervisekassal on õigus õigusaktides sätestatud juhtudel nõuda kindlustusvõtjalt, kindlustatud isikult, kolmandatelt isikutelt ning riigi- ja kohaliku omavalitsuse üksuse asutustelt andmeid, sh eriliiki isikuandmeid ning muid andmeid, kui need andmed on vajalikud Tervisekassale seadusega või lepinguga pandud ülesannete täitmiseks.

5.3. Kindlustusvõtja teatab Tervisekassale viivitamata kindlustatud isiku ravikindlustuskaitse saamisest teises Euroopa Liidu liikmesriigis, Suurbritannias, Islandil, Liechtensteinis, Norras või Šveitsis.

5.4. Kindlustusvõtja teatab Tervisekassale viivitamata kindlustusvõtja ja kindlustatud isiku lepingus märgitud kontaktandmete ja lepingu sõlmimise avalduses märgitud arvelduskonto muutumisest.

5.5. Lepingule kohaldatakse võlaõigusseaduse sätteid, mis reguleerivad kindlustuslepingut niivõrd, kuivõrd need ei ole vastuolus ravikindlustuse seaduses sätestatuga. Lepingule ei kohaldata kindlustustegevuse seaduses sätestatut.