

Töandja tervisekindlustuse tingimused H100/2021

Kehtivad alates 16.07.2021



Käesolevad kindlustustingimused (edaspidi ka: tingimused) on osa AB „Lietuvos draudimas“ Eesti filiaali (edaspidi kindlustusandja või PZU) ja kindlustusvõtja vahel sõlmitud töandja tervisekindlustuse lepingust. Käesolevaid kindlustustingimusi kohaldatakse koos PZU kindlustuslepingute üldtingimustega. Kindlustustingimustes reguleerimata küsimustes juhenduvad kindlustuslepingu pooled võlaõigusseadusest ja muudest õigusaktidest.

1. Põhimõisted

- 1.1. Kindlustusandja** on AB „Lietuvos draudimas“ Eesti filiaal.
- 1.2. Kindlustusvõtja** on juriidiline isik, kes on sõlminud kindlustusandjaga kindlustuslepingu.
- 1.3. Kindlustatud isik** on kindlustusvõtja töötaja, kellega seotud kindlustusrisk on kindlustatud.
 - 1.3.1. Kindlustatud isik on ka kindlustusvõtja töötaja pereliige, kui kindlustusvõtja ja kindlustusandja on selles eraldi kokku leppinud. Pereliikmeks käesolevate tingimuste mõistes on kindlustatud töötaja abikaasa/elukaaslane ja nende ülalpeetavad kuni 21-aastased lapsed.
 - 1.3.2. Kõik kindlustatud isikud märgitakse nimeliselt kindlustuslepingusse. Töötaja pereliige on kindlustatud senikaua, kuni kehtib töötaja kindlustuskaitse. Kindlustatud ei ole nimeliselt kindlustuslepingusse märkimata kindlustusvõtja töötaja või tema pereliige.
- 1.4. Kindlustusjuhtum** on kindlustatud isiku poolt tema suhtes kehtiva kindlustuskaitse ajal ja kindlustuslepingus kokkulepitud ulatuses tervishoiuteenuse kasutamine ja meditsiiniliselt näidustatud ravimite või abivahendite soetamine.
- 1.5. Kindlustussumma** on kindlustuslepingus määratud kindlustusperioodi jooksul toimunud kõigi kindlustusjuhtumite eest maksimaalselt hüvitatav summa ühe kindlustatud isiku kohta. Kindlustussumma koosneb kindlustuslepingus määratud eri kindlustuskaitsete hüvitislimiitidest ühe kindlustatud isiku kohta. Kindlustussumma väheneb väljamakstud kindlustushüvitise võrra.
- 1.6. Hüvitislimiit** on kindlustusperioodil maksimaalselt hüvitatav summa kindlustuskaitse kohta ühe kindlustatud isiku suhtes. Hüvitislimiit väheneb väljamakstud kindlustushüvitise võrra.
- 1.7. Kindlustushüvitis** on rahaline hüvitis, millega korvatakse lepingus ettenähtud ulatuses kindlustusjuhtumi tõttu kantud kulu või kokkulepitud summa, mille kindlustusandja tasub kindlustusjuhtumi toimumisel. Kindlustushüvitise suurus on piiratud kindlustuslepingus kokkulepitud kindlustuskaitse hüvitislimiidiga ja kindlustussummaga.
- 1.8. Omavastutus** on kindlustuspoliisil märgitud osa hüvitatavast kulust, mis iga kindlustusjuhtumi korral jääb kindlustatud isiku kanda.
- 1.9. Kindlustusterritoorium** on piirkond, kus osutatud tervishoiuteenustele, soetatud retseptiravimitele ja abivahenditele kehtib lepingus valitud kindlustuskaitse. Kui poliisil ei ole märgitud teisiti, on kindlustusterritoorium Eesti Vabariik.
- 1.10. Kindlustusperiood** on üks aasta, kui poliisil ei ole märgitud teisiti.

2. Kindlustuskaitse

Kindlustuslepingu sõlmimisel valib kindlustusvõtja kindlustuskaitse. Kindlustusandjal on hüvitamise kohustus vaid poliisile märgitud kindlustuskaitse osas. Võimalik on valida järgmiste kindlustuskaitsete seast.

2.1. Ambulatoorne ravi

- 2.1.1. PZU hüvitab ambulatoorse raviga seotud kulu:
 - tervishoiuteenuse osutaja visiidi- ja konsultatsioonitasu
 - telemeditsiini teenuse osutaja konsultatsioonitasu
 - meditsiiniliselt näidustatud raviplaani koostamise tasu

- arsti saatekirja alusel määratud protseduurid, analüüsid ja uuringud, nt röntgen, magnetresonantsuuring (MRT), ultraheliuuring
 - meditsiiniliselt näidustatud päevaravi, mis kestab kuni 24 tundi ning mis on vajalik kindlustatud isiku lühiajaliseks tervisliku seisundi jälgimiseks või tervishoiuteenuse osutamiseks
 - rasedusaegsed meditsiiniliselt näidustatud läbivaatused, analüüsid ja uuringud
 - psühholoogi ja psühhiaatri nõustamine ja ravi
 - sünnimärkide profülaktiline kontroll nahaarsti juures ning nahakasvajate eemaldamine meditsiinilistel näidustustel
- 2.1.2. Ambulatoorse ravi kindlustuskaitse alusel ei hüvitata
 - ravikuurina planeeritud päevaravi;
 - keemiaravi;
 - hemodialüüsi ravi;
 - nägemisteravust korrigeerivaid operatsioone ja protseduure sh neile eelnevad silmauuringud;
 - allergia- ja toidutalumatusete uuringuid. *Allergia- ja toidutalumatusete uuringute kulu on võimalik kindlustada, valides profülaktiliste uuringute kindlustuskaitse;*
 - haiglaravi, taastusravi, profülaktilisi uuringuid, retseptiravimeid, vaktsineerimist, tervishoiukontrolli, hambaravi, prille, kontaktläätsi ega päevaraha. *Nimetatud kulu on võimalik kindlustada, valides vastava kindlustuskaitse; punktis 3 „Üldised välistused“ nimetatud kulu.*
 - 2.1.3. Ambulatoorse ravi kulu hüvitatakse kuni kindlustuslepingus märgitud hüvitislimiidini.
- ### 2.2. Retseptiravimid
- 2.2.1. PZU hüvitab raviarsti määratud retseptiravimi ostmise kulu, eeldusel, et retseptiravim on kantud Euroopa ravimiregistrisse.
 - 2.2.2. Retseptiravimi kindlustuskaitse alusel ei hüvitata
 - käsimüügiravimeid;
 - hügieenitooteid;
 - vitamiine ja toidulisandeid;
 - dieetkohtele ja eritoitu;
 - rasestumisvastaseid vahendeid ja ravimeid;
 - meditsiiniseadmeid (näiteks vererõhuaparaat, inhalaator, termomeeter);
 - vaktsiine. *Nimetatud kulu on võimalik kindlustada, valides vaktsineerimise kindlustuskaitse;*
 - punktis 3 „Üldised välistused“ nimetatud kulu.
 - 2.2.3. Retseptiravimite kulu hüvitatakse kuni kindlustuslepingus märgitud hüvitislimiidini.
- ### 2.3. Haiglaravi
- 2.3.1. PZU hüvitab meditsiiniliselt näidustatud haiglaravi kulu tingimusel, et kindlustatud isik viibib haiglas üle 24 tunni ja haiglaravi on eelnevalt PZU-ga kooskõlastatud. Hüvitatav haiglaravi kulu on
 - plaanilised ja erakorralised kirurgilised operatsioonid ja protseduurid;
 - voodipäevatasu;
 - tasuline palat, sh sünnitusjärgne tasuline perepalat;
 - sünnitusabi;
 - analüüsid ja diagnostilised uuringud haiglas;
 - haiglas arsti määratud ja tarbitud ravimid;
 - 2.3.2. Haiglaravi kindlustuskaitse alusel ei hüvitata
 - ambulatoorselt tehtud operatsioonieelseid ja operatsioonijärgseid protseduure, analüüse ja uuringuid;
 - lähisugulaste haiglas viibimise kulu, v.a sünnitusjärgse tasulise perepalati kulu;
 - ambulatoorset ravi, taastusravi, profülaktilisi uuringuid, retseptiravimeid, vaktsineerimist, tervishoiukontrolli, hambaravi ega päevaraha. *Nimetatud kulu on võimalik kindlustada, valides vastava kindlustuskaitse;*
 - punktis 3 „Üldised välistused“ nimetatud kulu.
 - 2.3.3. Haiglaravi kulu hüvitatakse kuni kindlustuslepingus märgitud hüvitislimiidini.

2.4. Taastusravi

2.4.1. PZU hüvitab arsti määratud taastusraviks vajalike abivahendite (-sh ortopeedilised abivahendid, ratastool, kargud, tugiaparaadid, tugisidemed jms abivahendid) rendi- või soetamise kulu ning taastusravi protseduuride kulu. Taastusravi kindlustuskaitse alusel hüvitatakse näiteks:

- füsioteraapia
- kiropraktika ja osteopaatia
- ravivõimlemine
- mudaravi
- ravimassaaž
- vesiravi
- elektriravi
- tegevusteraapia
- kõneravi

2.4.2. Taastusravi kindlustuskaitse alusel ei hüvitata

- ravi- ja puhkeasutuste majutust ja toitlustust, sh spaapakette ilma meditsiinilise näidustusega teostatud protseduure
- hambaravi, profülaktilisi uuringuid, retseptiravimeid, vaksineerimist ega päevaraha. *Nimetatud kulu on võimalik kindlustada, valides vastava kindlustuskaitse.*
- tingimuste punktis 3 „Üldised välistused“ nimetatud kulu.

2.4.3. Taastusravi kulu hüvitatakse kuni kindlustuslepingus märgitud hüvitislimiidini.

2.5. Päevaraha

2.5.1. PZU maksab päevaraha hüvitist juhul, kui kindlustatud isikul on tekkinud ajutine töövõimetus, mis kestab vähemalt 3 päeva ning talle on väljastatud töövõimetusleht.

2.5.2. Päevaraha hüvitist makstakse iga töövõimetuslehel viibitud päeva eest sõltumata sellest, kas ravi on olnud statsionaarne või ambulatoorne.

2.5.3. Päevaraha summa ühe päeva kohta märgitakse poliisile.

2.5.4. Päevaraha hüvitise suurus esimesel kolmel kalendripäeval on kahekordne poliisil märgitud päevaraha summa ning alates neljandast kalendripäevast ühekordne poliisil märgitud päevaraha summa.

2.5.5. Päevaraha hüvitist ei maksta, kui kindlustatu viibib

- hoolduslehel
- sünnituslehel
- lapsendamislehel

2.5.6. Kindlustusperioodil makstakse päevaraha hüvitist maksimaalselt 14 päeva eest.

2.5.7. Päevaraha hüvitist ei maksta, kui töövõimetus on põhjustanud punktis 3.2 loetletud sündmus.

2.6. Hambaravi

2.6.1. PZU hüvitab järgmise hambaravi ja teenuste kulu:

- hambaarsti, sh endodondi, ortodondi, hambaproteesiarsti, parodontoloogi, hambakirurgi visiiditasu, raviplaanide koostamine ja ravi;
- suuhügieeniteenused, nt hambakivi eemaldamine, pärlipesu, soodapesu;
- õnnetusjuhtumi tagajärjel tekkinud hambavigastuste ravi kuni 1000 euro ulatuses kindlustusperioodi kohta. Õnnetusjuhtum on ootamatu välismõjust tingitud ja kindlustatud isiku tahtest sõltumatu sündmus, mille tõttu purunevad hambad ja/või igemed saavad kahjustada.

2.6.2. Hambaravi kindlustuskaitse alusel ei hüvitata

- hammaste ja suuõõne kosmeetilisi ja esteetilisi protseduure, nt hambakaunistuste paigaldamist;
- hammaste valgendamist;
- retseptiravimeid. *Nimetatud kulu on võimalik kindlustada, valides retseptiravimite kindlustuskaitse.*
- punktis 3. „Üldised välistused“ nimetatud kulu.

2.6.3. Hambaravi kulu hüvitatakse kuni kindlustuslepingus märgitud hüvitislimiidini.

2.7. Töotervishoiukontroll

2.7.1. PZU hüvitab töotervishoiuga seotud järgmise kulu:

- õigusaktidest tulenev kohustuslik ja kindlustatu tööülesannete täitmiseks vajalik töotervishoiukontroll
- kohustusliku töotervishoiukontrolli kohta tervisetõendi väljastamine

2.7.2. Töotervishoiukontrolli kindlustuskaitse alusel ei hüvitata ambulatoorset ravi, haiglaravi, taastusravi, retseptiravimeid, vaksineerimist, profülaktilisi uuringuid, prille, kontaktläätsi ega hambaravi. *Nimetatud kulu on võimalik kindlustada, valides vastava kindlustuskaitse.* Ei hüvitata ka punktis 3 „Üldised välistused“ nimetatud kulu.

2.7.3. Töotervishoiukontrolli kulu hüvitatakse kuni kindlustuslepingus märgitud hüvitislimiidini.

2.8. Profülaktilised uuringud

2.8.1. PZU hüvitab ilma meditsiiniliste näidustusteta tehtud ja tervisliku seisundi kontrollimiseks või haiguste ennetamiseks mõeldud uuringute ja analüüside kulu. Profülaktiliste uuringute kindlustuskaitse alusel hüvitatakse näiteks:

- terviseaudit
- vereanalüüsid
- allergia- ja toidutalumatuse uuringud
- nägemisteravust korrigeerivatele operatsioonidele eelnevad silmauuringud
- spordimeditsiini uuringud, sh koormustestid
- spirograafia
- elektrokardiograafia

2.8.2. Profülaktiliste uuringute kindlustuskaitse alusel ei hüvitata ambulatoorset ravi, haiglaravi, taastusravi, retseptiravimeid, töotervishoiukontrolli, vaksineerimist, prille, kontaktläätsi ega hambaravi. *Nimetatud kulu on võimalik kindlustada, valides vastava kindlustuskaitse.* Ei hüvitata ka punktis 3 „Üldised välistused“ nimetatud kulu.

2.8.3. Profülaktiliste uuringute kulu hüvitatakse kuni kindlustuslepingus märgitud hüvitislimiidini.

2.9. Vaksineerimine

2.9.1. PZU hüvitab järgmise vaksineerimisega seotud kulu:

- vaksineerimine
- reisimeditsiini nõustaja konsultatsioonitasu
- vaksineerimissertifikaadi väljastamine

2.9.2. Vaksineerimise kulu hüvitatakse kuni kindlustuslepingus märgitud hüvitislimiidini.

2.10. Prillid, kontaktläätsed

2.10.1. PZU hüvitab arsti või optometri poolt kindlustusperioodil määratud prillide või kontaktläätsede kulu.

2.10.2. Prillide, kontaktläätsede kindlustuskaitse alusel ei hüvitata

- prillitoose
- puhastus- ja säilitusvahendeid

2.10.3. Kindlustusperioodil hüvitatakse vaid ühtede prillide või kontaktläätsede kulu kuni kindlustuslepingus märgitud hüvitislimiidini.

3. Üldised välistused

3.1. Käesolevas punktis toodud välistusi rakendatakse kõigi kindlustustingimustes toodud kindlustusjuhtumite suhtes. Palun tutvuge ka välistustega PZU kindlustuslepingute üldtingimustes. PZU ei hüvita kulu

- 3.1.1. mis on tekkinud muu sündmuse kui kindlustusjuhtumi tagajärjel;
- 3.1.2. mis ei sisaldu kindlustuskaitse alusel hüvitatava kulu loetelus;
- 3.1.3. tervishoiuteenustele, mis on osutatud, ja/või ravimitele ja abivahenditele, mis on määratud isiku poolt, kellel puudus vastava teenuse osutamiseks või ravimi/abivahendi määramiseks kutsetunnistus või õigusaktiga ette nähtud tegevusluba, v.a ujulad;
- 3.1.4. meditsiinikoolitustele, -seminaridele;
- 3.1.5. transpordile ja parkimisele tervishoiuteenuse kasutamiseks või ravimite, abivahendite soetamiseks;
- 3.1.6. kosmeetilistele või esteetilistele protseduuridele, sh kosmeetilisele või plastilisele kirurgiale (nt healoomuliste nahakasvajate eemaldamine ja ravi, invasiivne ja esteetiline dermatoloogia, maniküür, sh ravimaniküür, pediküür, sh ravipediküür, krüoteraapia jms);
- 3.1.7. nägemisteravust korrigeerivale laseroperatsioonile või muule nägemisteravust korrigeerivale protseduurile;
- 3.1.8. optiliste toodete ja abivahendite soetamisele, v.a punktis 2.10 toodud juhul;
- 3.1.9. tasuliste tervisetõendite, nt juhiloa, relvaloa, viisa jms, väljastamisele v.a punktis 2.7.1 toodud juhul;
- 3.1.10. lümfiteraapiate;
- 3.1.11. toitumisnõustaja teenusele;
- 3.1.12. veeniravile ja skleroteraapiate;
- 3.1.13. onkoloogiliste haiguste ravile;
- 3.1.14. sõltuvushaiguste ravile;
- 3.1.15. sugulisel teel levivate haiguste diagnostikale ja ravile;
- 3.1.16. komplementaar- ja alternatiivmeditsiinile, sh akupunktuurile, ajurveda teraapiatele, homöopaatiale, aromiteraapiatele, nõelravile, valgusteraapiatele, reikile, refleksoloogiale, hüpnosile, joogale, meditatsioonile jms;
- 3.1.17. ilma arstliku näidustusega kasutatud raviteenustele ja ravimitele;
- 3.1.18. ilma arsti nõusolekuta muudetud raviplaanile;
- 3.1.19. steriliseerimisele ja vasektoomiale;

- 3.1.20. hooldajateenusele, v.a punktis 2.3.1 toodud juhtudel;
- 3.1.21. geneetilistele uuringutele, v.a meditsiiniliselt näidustatud geneetilistele uuringutele raseduse ajal;
- 3.1.22. pereplaneerimisele, sh viljatuse diagnostikale ja ravile, kunstlikule viljastamisele, raseduse katkestamisele ilma meditsiinilise näidustusega;
- 3.1.23. rasestumisvastaste vahendite soetamisele ja paigaldusele;
- 3.1.24. elundsiirdamisele ja selle järelravile;
- 3.1.25. mis on hüvitatud või teadaolevalt hüvitatakse kohustusliku kindlustuse alusel.
- 3.2.** PZU ei hüvita kulu, mille on põhjustanud
 - 3.2.1. arsti või muu meditsiinitöötaja juhiste järgimata jätmine;
 - 3.2.2. ravimite tarvitamine, mille kasutamine ei ole meditsiinilisest seisukohast vajalik ja mida ei ole soovitanud või välja kirjutanud raviarst;
 - 3.2.3. alkoholi, narkootiliste või psühhotroopsete ainete tarvitamine;
 - 3.2.4. enesetapp, enesetapukatse, enesevigastamine või enda tervise ohtu seadmine;
 - 3.2.5. osalemine tegevteenistuses, relvajõudude rahvusvahelises operatsioonis, muus sõjalises operatsioonis või õppusel;
 - 3.2.6. kinnipidamine õiguskaitseorganite poolt või kinnipeatavana kinnipidamisasutuses viibimine;
 - 3.2.7. tuumaenergia kasutamine mis tahes eesmärgil või selle energia kontrolli alt väljumine või radioaktiivsus;
 - 3.2.8. epideemia või pandeemia v.a. Covid-19 testimise kulu, juhul kui on valitud p.2.8. profülaktiliste uuringute kindlustuskaitse ja Covid-19 vaksineerimise kulu juhul kui on valitud p. 2.9. vaksineerimise kindlustuskaitse;
 - 3.2.9. kindlustatud isiku juhtimisõiguse puudumise tõttu liiklusõnnetuse toimumine või juhtimise ajal kõrvaliste asjadega tegelemine.

4. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isiku kohustused

- 4.1.** Kindlustusvõtja on kohustatud teavitama kindlustatud isikut tööandja tervisekindlustuse lepingu sõlmimisest ning selgitama kindlustatud isikule lepingust tulenevaid õigusi ja kohustusi.
- 4.2.** Kindlustusvõtja on kohustatud kindlustusandjat esimesel võimalusel teavitama, kui kindlustatud isik sureb.
- 4.3.** Kindlustatud isik on kohustatud järgima õigusaktidega kehtestatud käitumise nõudeid, sh liiklusseadust, mitte seadma endast ohtu, täitma arsti ettekirjutusi ja hoolitsema oma tervise eest.
- 4.4.** Kindlustusjuhtumi korral on kindlustatud isik kohustatud
 - 4.4.1. pöörduma tervishoiuteenuse osutaja poole, kellel on vastava tervishoiuteenuse osutamiseks kutsetunnistus või õigusaktiga ette nähtud tegevusluba, v.a ujulad;
 - 4.4.2. järgima arsti või muu meditsiinitöötaja antud ravijuhiseid ja tegema kõik endast sõltuva, et hoida ära tervise halvenemist;
 - 4.4.3. teavitama esimesel võimalusel kirjalikku taasesitamist võimaldaval viisil kindlustusandjat kindlustusjuhtumi toimumisest, esitades andmed juhtunu ja eeldatava ravi kohta ning täitma edaspidi kindlustusandja esindaja juhiseid;
 - 4.4.4. teavitama kindlustusandjat viivitamata garantiikirja vajadusest tervishoiuteenuse, retseptiravimi või abivahendi eest tasumisel;
 - 4.4.5. teavitama kindlustusandjat haiglaravi vajadusest;
 - 4.4.6. tagama kindlustusandjale vajaliku teabe saamise kahjujuhtumi kohta, sh võimaldama eriliigiliste isikuandmetega tutvumise ning selgituste ja dokumentide esitamise. Lähtuvalt kindlustusjuhtumi iseloomust on kindlustusandjal õigus nõuda seletuste ja tõendite esitamist ka kindlustusjuhtumile eelneva tervise seisundi ja ravi kohta. Kindlustatud isik esitab eelnimetatud teabe kindlustusandja ettepanekul ise või volitab kindlustusandjat vajalikke dokumente taotlema.
 - 4.4.7. esitama kindlustusandjale tõest ja täielikku teavet, mis on vajalik kindlustusandja kindlustuslepingust tulenevate kohustuste täitmise kindlaksmääramiseks.
- 4.5.** Sõltuvalt olukorrast on kindlustatud isik kohustatud esitama esimesel võimalusel järgmised kindlustusjuhtumi käsitlemiseks vajalikud dokumendid:
 - teade kindlustusjuhtumi toimumise ja asjaolude kohta;
 - väljavõte digiloost, koopia haigusloost või tervisekaardist, röntgenipildid jms meditsiinilised dokumendid, mis kirjeldavad kindlustatud isiku meditsiiniabi vajadust;
 - tervishoiuteenuse kasutamise kulu tõendavad dokumendid (nt kviitungid, arved, maksekorraldused);
 - prillide ja kontaktläätsede kulu hüvitamise korral arsti või optometristi poolt väljastatud tõend prillide või kontaktläätsede määramise kohta, ostudokument;

- retseptiravimite hüvitamise korral retsepti koopia või väljavõte digiloost.

- 4.6.** Eelmises punktis nimetatud dokumentidest peab nähtuma, et tervishoiuteenust on osutatud kindlustatud isikule või ravimid, abivahendid on mõeldud kindlustatud isikule.

5. Hüvitamise kord ja hüvitamisest keeldumine

- 5.1.** Kindlustusandja teeb kindlustushüvitise väljamaksmise või väljamaksmisest keeldumise otsuse hiljemalt kümne tööpäeva jooksul pärast kõigi vajalike dokumentide saamist.
- 5.2.** Kindlustusandja maksab kindlustushüvitise kindlustatud isikule, välja arvatud juhul, kui hüvitatava kulu on kandnud kindlustusvõtja; siis makstakse hüvitist kindlustusvõtjale. Kui kindlustusandja on väljastanud garantiikirja, makstakse hüvitist garantiikirjas nimetatud isikule.
- 5.3.** Kindlustusandjal on õigus hüvitamisest keelduda, kui kindlustusvõtja või kindlustatud isik on eksitanud või on püüdnud eksitada kindlustusandjat kulu tekkimise asjaoludes ja/või suuruses.

6. Kindlustatud isikute lisamine, eemaldamine ning kindlustuskaitse muutmise

- 6.1.** Kindlustatud isikute lisamiseks, eemaldamiseks või kindlustuskaitse muutmiseks kindlustusperioodi jooksul esitab kindlustusvõtja kindlustusandjale kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis avalduse, milles on märgitud lisatava või eemaldatava kindlustatud isiku nimi ja isikukood ja/või teave kindlustatud isiku kindlustuskaitse muutmise kohta.
- 6.2.** Kindlustusandja lisab isiku kindlustatud isikute nimekirja, eemaldab ta sealt või muudab isiku kindlustuskaitset esimesel võimalusel, kuid mitte hiljem kui viie tööpäeva jooksul pärast kindlustusvõtjalt sellekohase avalduse saamist. Isik on kindlustatud alates kindlustatud isikute nimekirja kandmisest, kuid mitte varem kui kindlustusperioodi algusest. Kindlustuskaitse lõpeb isiku kindlustatud isikute nimekirjast eemaldamisel, kuid mitte hiljem kui kindlustusperioodi lõppemisel. Kindlustuskaitse muutmisel jõustub muudatus kindlustatud isikute nimekirjas kindlustuskaitse kohta muudatuse tegemisel.

7. Kindlustuslepingu muutmise

- 7.1.** Kindlustusandjal on õigus pärast kindlustuslepingu sõlmimist ühepoolset muuta kindlustusmakse suurust ja/või kindlustustingimusi alljärgnevatel juhtudel:
 - 7.1.1. kindlustuslepingus kindlustusmakse arvutamise alusena nimetatud asjaolu muutmisel, nt tööandja tegevusala, tööandja asukoht ja tegevuskohad, töötajate arv, töötaja pereliikmete arv (kui pereliikmed on kindlustatud), Eesti ravikindlustuseta isikute arv;
 - 7.1.2. kindlustusjuhtumite esinemissageduse muutmisel;
 - 7.1.3. ravikindlustusteenuste riikliku hüvitamise ulatuse muutmisel;
 - 7.1.4. tervishoiuteenuse tasude muutmisel;
 - 7.1.5. tervishoiukorraldust reguleerivate õigusaktide muutmisel.
- 7.2.** Kindlustusandja teatab kindlustusmakse suuruse ja/või kindlustustingimuste muutmise kindlustusvõtjale ette vähemalt 30 päeva ning kindlustusvõtjal on õigus leping üles öelda 30 päeva jooksul alates vastava teate saamisest, kui ta ei nõustu lepingu muutmiselega.