

Õnnetusjuhtumikindlustuse tingimused OJ100/2023

Kehtivad alates 24.10.2023



Käesolevad kindlustustingimused (edaspidi ka: tingimused) on osa AB „Lietuvos draudimas“ Eesti filiaal (edaspidi kindlustusandja või PZU) ja kindlustusvõtja vahel sõlmitud õnnetusjuhtumikindlustuse 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 (edaspidi PZU*).
- 1.2. Kindlustatud isik** on kindlustusvõtja või kindlustuslepingus nimeliselt määratud füüsiline isik, kellega seotud kindlustusrisk on kindlustatud. Kindlustatud isik saab olla kindlustuslepingu sõlmimisel 1 kuni 75 aastat (k.a) vana. Kindlustatud isikuks ei saa olla vaimse või füüsilise puudega isik, kes ei ole võimeline igapäevaselt toime tulema ilma eestkostja või kõrvalise abita.
- 1.3. Alaealine isik** on kindlustatud isik, kes on õnnetusjuhtumi hetkel kuni 18 aasta vanune.
- 1.4. Soodustatud isik** on kindlustusvõtja poolt kindlustatud isiku kirjalikul nõusolekul kindlustuslepingus määratud isik, kellel on õigus kindlustatud isiku surma korral saada surmajuhtumi hüvitist. Kui soodustatud isik on nimeliselt määramata või kindlustatud isik on alla 18 aasta vana, makstakse surmajuhtumi hüvitist kindlustatud isiku pärija(te)le. Kui soodustatud isikuks on märgitud Kindlustusvõtja, on kindlustusandjal kindlustushüvitise tasumise kohustus üksnes juhul, kui kindlustusvõtja esitab kindlustatud isiku kirjaliku või kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis nõusoleku lepingu sõlmimiseks.
- 1.5. Kindlustusvõtja** on füüsiline või juriidiline isik, kes on sõlminud kindlustuslepingu.
- 1.6. Kindlustuskaitse kehtivus** - Kindlustuskaitse kehtib ööpäevaringselt kogu maailmas juhul, kui kindlustuspoliisil ei ole märgitud teisiti.
- 1.7. Kindlustussumma** on maksimaalselt hüvitatav summa ühe kindlustatud isiku ja kindlustusjuhtumi kohta. Töövõime kaotuse korral loetakse kindlustussummaks iga kindlustatud isiku töövõime kaotuse hüvitispiiri.
- 1.8. Kindlustusjuhtum** on kindlustuslepingu kehtivuse ajal ja kindlustuslepingus kokkulepitud tingimustel kindlustatud isiku vaba tahte vastaselt toimunud ootamatu sündmus, mille tagajärjel väline jõud tekitab kindlustatud isikule tervisekahjustuse või põhjustab tema surma.
- 1.9. Kindlustushüvitis** on rahasumma, mis makstakse välja pärast kindlustusjuhtumit. Kindlustushüvitise suurus ühe kindlustusjuhtumi kohta sõltub kindlustusjuhtumi tagajärjel kindlustatud isikule tekkinud vigastustest ja kindlustuslepingus kokku lepitud kindlustushüvitiste hüvitispiiridest.
- 1.10. Omavastutus** on kindlustuslepingus määratud ja kindlustusvõtja või kindlustatud isiku kanda jääv osa hüvitamisele kuuluvast kahjust iga kindlustusjuhtumi korral. Omavastutuse summa kannab alati kindlustusvõtja või kindlustatud isik ja Kindlustusandja seda ei hüvita. Omavastutus arvestatakse hüvitamisele kuuluvast kahjust maha viimasena.
- 1.11. Hüvitispiir** on poliisile märgitud rahasumma, mille kindlustusandja iga kindlustusjuhtumi kohta maksimaalselt välja maksab.

2. Kindlustushüvitise liigid

2.1. Surmajuhtumihüvitis

Surmajuhtumi hüvitist makstakse juhul, kui kindlustatud isik sureb kindlustusjuhtumi tagajärjel kuni ühe aasta jooksul arvates kindlustusjuhtumi toimumisest.

2.2. Töövõime kaotuse hüvitis

- 2.2.1. Kui kindlustusjuhtumi tagajärjel tekib kindlustatud isikul käesolevate tingimuste alusel määratav püsiv vaimne või füüsiline tervisekahjustus ehk puue, maksab kindlustusandja töövõime kaotuse hüvitist. Töövõime kaotus on püsiv, kui kehaosa või meeleorgani funktsioon, mis peab tagama kehaosa või meeleorgani normaalse toimimise, ei ole 6 kuu jooksul arvates kindlustusjuhtumist taastunud.
 - 2.2.2. Töövõime kaotuse olemasolu ja suuruse määrab kindlustusandja poolt määratud ekspertarst. Töövõime kaotuse olemasolu ja suurus määratakse juhul, kui kindlustusjuhtumist on möödunud vähemalt 6 kuud, võttes aluseks kindlustatud isiku tervisliku seisundi töövõime hüvitise suuruse määramise ajal. Töövõime kaotuse hüvitist ei maksta, kui töövõime kaotus ilmneb hiljem kui aasta pärast õnnetusjuhtumit. Kui kindlustatud isiku tervislik seisund halveneb pärast töövõime kaotuse hüvitise määramist, siis täiendavat töövõime kaotuse hüvitist ei maksta.
 - 2.2.3. Töövõime kaotuse hüvitis määratakse meditsiinidokumentide alusel ja hüvitist makstakse protsendina kokkulepitud töövõime kaotuse hüvitise hüvitispiirist.
 - 2.2.4. Töövõime kaotuse hüvitise määramisel suuruse määramisel lähtutakse kindlustuslepingu sõlmimise ajal kehtinud hüvitistabelist. Kui kindlustusjuhtumi tõttu tekkinud kehaosa- või meeleorgani kahjustus ei ole määratav nimetatud hüvitistabeli järgi, tehakse hüvitisotsus sarnase raskusastmega vigastuse järgi.
 - 2.2.5. Töövõime kaotuse hüvitise määramisel arvestatakse ainult vigastuse raskust ja iseloomu. Arvesse ei võeta kindlustatud isikust lähtuvad subjektiivsed asjaolusid - kindlustatud isiku amet, hobi, eluviis jms. Töövõime kaotuse hüvitise määramisel ei arvestata sissetuleku vähenemist.
 - 2.2.6. Kui kindlustatud isikul tekib töövõime kaotuse hüvitise saamise õigus rohkem kui ühe hüvitistabelis esitatud punkti alusel, siis liidetakse nimetatud hüvitised arvestusega, et koondhüvitis ei ületa kindlustuslepingus kokku lepitud töövõime kaotuse hüvitise hüvitispiiri.
- ### 2.3. Päevaraha hüvitis
- 2.3.1. Päevaraha hüvitist makstakse juhul, kui kindlustusjuhtumi tagajärjel on kindlustatud isikul tekkinud ajutine töövõimetuse, mis kestab vähemalt seitse päeva (k.a).
 - 2.3.2. Päevaraha hüvitist makstakse iga töövõimetuselehel viibitud päeva eest sõltumata sellest, kas ravi on olnud statsionaarne või ambulatoorne. Päevaraha makstakse ka siis, kui kindlustatud isikule on arstliku ekspertiisi otsusega määratud töövõimetuse.
 - 2.3.3. Päevaraha hüvitise suuruseks esimesel neljal kalendripäeval on 100% kindlustatud isiku ühe päeva netotulust ning alates viiendast kalendripäevast 30% kindlustatud isiku ühe päeva netotulust.
 - 2.3.4. Päevaraha hüvitist makstakse hoolduslehel viibitud kalendripäevade eest alaealise kindlustatud isiku ühele töötavale seadusjärgsele esindajale, kui tal on vaja töölt eemal viibida alaealise kindlustatud isikuga toimunud kindlustusjuhtumi tõttu ning kindlustatud seadusjärgsel esindajal oli päevaraha lisakaitse valitud. Sellisel juhul makstakse seaduslikule esindajale 20% tema päevapalgast.
 - 2.3.5. Päevapalga arvutamisel on aluseks kindlustatud isiku netotulu.
 - 2.3.6. Netotulu on sotsiaalmaksuga maksustatud sissetulekut, mis on kindlustatud isikule laekunud kindlustusjuhtumi tekkimise kalendrikuule vahetult eelnenud 6 kalendrikuu jooksul ja millest on maha arvestatud seaduse järgi tasumisele kuuluvad maksud.
 - 2.3.7. Päevapalga leidmiseks jagatakse kindlustatud isiku netotulu kindlustusjuhtumi tekkimise kalendrikuule vahetult eelnenud 6 kalendrikuu kalendripäevade arvuga. Kui kindlustatud isik on saanud kindlustusjuhtumile vahetult eelnenud ajal sissetulekut kuuest kalendrikuust lühemal perioodil, võetakse arvesse tegelik sissetulek nimetatud perioodil ja sellele vastava

- ajavahemiku kestus kalendripäevades.
- 2.3.8. Kui kindlustatud isik on kindlustusjuhtumi toimumise ajal ettevõtja, loetakse netotuluks tema viimase kalendriaasta tuludeklaratsioonis deklareeritud sotsiaalmaksuga maksustatav tulu. Kui kindlustatud isik on kindlustusjuhtumile eelnenud ajal olnud ettevõtja vähem kui ühe kalendriaasta, võetakse netotulu leidmisel aluseks sissetulek ettevõtjana tegutsenud ajal ja selle ajavahemiku kestus kalendripäevades.
- 2.3.9. Kui kindlustatud isik ei ole kindlustusjuhtumile eelnenud 12 kalendrikuu jooksul netotulu saanud, arvestatakse päevarahaga kindlustusjuhtumi toimumise ajal kehtinud kuupalga alam-määra alusel.
- 2.3.10. Vaidluse korral lähtutakse Maksu- ja Tolliametile deklareeritud tasudest.
- 2.3.11. Päevarahaga makstakse kuni 6 kuu jooksul arvates kindlustusjuhtumi toimumise päevast.
- 2.3.12. Päevarahaga maksimine lõpetatakse alates päevast, mil:
- 2.3.12.1. kindlustatud isik asub tööl;
- 2.3.12.2. lõpeb töövõimetuslehel märgitud töövõimetus või kindlustatud isikule arstliku ekspertiisi otsusega määratud töövõimetus;
- 2.3.12.3. kindlustusandja määrab kindlustatud isikule töövõime kaotuse hüvitise.
- 2.4. Valuraha hüvitis**
- 2.4.1. Kui kindlustusjuhtumi tagajärjel tekib kindlustatud isikul ajutine tervisekahjustus, mille ravi kestab vähemalt seitse päeva, maksab kindlustusandja valuraha hüvitist. Ravi kestuse peab tõendama raviasutus. Raviaja kestuse nõue ei kehti röntgenuuringuga tõendatud luumurru korral.
- 2.4.2. Valuraha hüvitis on ühekordne hüvitis, mille protsentuaalne suurus määratakse õnnetusjuhtumikindlustuse valuraha ja töövõime kaotuse hüvitiste tabeli (edaspidi hüvitistabel) alusel, mis kehtis kindlustuslepingu sõlmimisel, lähtuvalt kindlustuslepingus kokkulepitud valuraha hüvitispiirist. Kindlustusjuhtumi niisuguse tagajärje korral, mida ei ole hüvitistabelis nimetatud, tehakse hüvitisotsus sarnase vigastuse raskusastme järgi.
- 2.4.3. Kui kindlustatud isikul tekib valuraha hüvitise saamise õigus rohkem kui ühe hüvitistabelis esitatud punkti alusel, siis liidetakse nimetatud hüvitised arvestusega, et koondhüvitis ei ületa kindlustuslepingus kokku lepitud valuraha hüvitispiiri.
- 2.5. Ravikulude hüvitis**
- 2.5.1. Ravikulu hüvitise alusel korvatakse kindlustusjuhtumi tagajärjel tekkinud mõistlikud ja põhjendatud ravikulud, mida ei hüvita Tervisekassa. Hüvitatakse ravikulu, mis on kantud kuni ühe aasta jooksul arvates kindlustusjuhtumi toimumisest. Ravikulu hüvitatakse Eesti Vabariigi registreeritud riigi- või munitsipaalraviasutuse, eraraviasutuse või taastusravikeskuse esitatud arvete alusel. Kui isikul ei ole kehtivat Tervisekassa ravikindlustust, arvestatakse talle hüvitist samuti nagu Tervisekassa ravikindlustatule.
- 2.5.2. Hüvitatakse:
- 2.5.2.1. Arsti poolt osutatavad ja/või määratavad hädavajalikud uuringu- ja ravikulud (sh vajalik ja mõistlik ravimikulu), välja arvatud psühhoterapia kulu;
- 2.5.2.2. ravi seisukohalt vajalikud ja eriarsti poolt määratud füsiaatria ja ravikehakultuuri mõistlikud kulud;
- 2.5.2.3. ravi seisukohalt vajaliku meditsiinilise abivahendi soetamise või üürimise mõistlik kulu mis on kindlustusandjaga eelnevalt kooskõlastatud;
- 2.5.2.4. kindlustatud isiku kasutatavate ja kindlustusjuhtumi tõttu kahjustunud prillide, kuulmisaparaadi, hambaproteesi(de) jmt parandamise või saamaväärse eseme taassoetamise kulu kuni 600 eurot;
- 2.5.2.5. kindlustusjuhtumi tagajärjel tekkinud hambavigastuste ravikulu, välja arvatud hammustamise ja närimise tagajärjel tekkinud vigastuste kulud.

3. Kindlustuskaitse kehtivus sportimisel

- 3.1.** Sportimisel kehtib kindlustuskaitse ilma erikokkuleppeta, v.a võistlusspordis ja selle treeningul või tegelemisel punktis 3.5 märgitud spordialadega.
- 3.2.** Võistlusspordis ja selle treeningul kehtib kindlustuskaitse ainult juhul, kui selles on kindlustuslepingus kokku lepitud.
- 3.3.** Võistlussport on tegevus, mille eesmärk on saavutada edu avalikus sportlikus konkurents. Avalik sportlik konkurents

tähendab sarja-, karika- ja liigavõistlustel, Eesti meistri-võistlustel ja rahvusvahelistel võistlustel osalemist ning nendes võistlusteks ettevalmistumist. Võistlusspordiks ei loeta osalemist massi- ja rahvaspordiüritustel (näiteks Maijooks, Tartu maraton klassik, Tallinna maraton jms).

- 3.4.** Alaealise kindlustatud isiku puhul kehtib kindlustuskaitse ka tegelemisel võistlusspordiga ilma erikokkuleppeta ja punktis 3.5 kirjeldatud välistused.
- 3.5.** Kindlustuskaitse ei kehti järgmiste spordialadega tegelemisel (sh treeningud ja võistlused):
- 3.5.1. alpinism, jää-, kalju-, seina-, mägironimine, rafting vmt alad;
- 3.5.2. talispordiga tegelemine väljaspool talispordikeskuse tähistatud radasid;
- 3.5.3. motosport (ATV- ja rallisõit, mootorratta-, mootorsaani- jms spordialad) sh motosporti treeningud, osalemine mootorsõidukite katsetustel;
- 3.5.4. lennusport, purilend, kuuma õhuga täidetud õhupalli, plaaneri, deltaplaani, ülikerge või amatööri ehitatud õhusõidukiga sõitmine ning langevarju- ja benjihüpped;
- 3.5.5. allveesport, sh sukeldumine üle 20 m;
- 3.5.6. ekstreemsport (jalgratta down-hill, free-ride, jalgratta- ja rulatrikid, akrobaatika, ragbi, sööstlaskumine, heli-ski, lohe- ja lainelauasurf jmt);
- 3.5.7. Tegelemine võitlus- ja kontaktspordiga ja judo, maadlus karate;
- 3.5.8. õhuakrobaatika, parkuur;
- 3.5.9. ekspeditsioonid ja matkad mägedesse, polaaraladele, džunglitesse, kõrbesse, koobastesse, metsikutesse piirkondadesse ilma professionaalse saatjata;
- 3.5.10. tegelemine muude eelnimetatutega võrreldavate spordialade või tegevustega, mille käigus esineb tavapärasest kõrgem oht saada kehavigastusi, haigestuda või surra.

4. Kindlustuskaitse kehtivus kõrgendatud riskiga ametikohal töötamisel

- 4.1.** Kõrgendatud riskiga ametikohal töötamisel kehtib kindlustuskaitse ainult juhul, kui selles on kindlustuslepingus eraldi kokku lepitud, v.a punktis 4.3 märgitud tegevusalad/ametid.
- 4.2.** Kõrgendatud riskiga ametikohad on kutseline auto- ja bussijuht, ehitustööline (sh elektrik), tootmistööline, masina- või seadme operaator, keevitaja, puidutöötaja, operatiivtöötaja (sh politseinik, päästetöötaja, tuletõrjuja jms), korstnapühkija, arborist, tuuker, kaevur vm kaevandustöötaja, farmitöölaine-loomakasvatataja, metsatööline, professionaalne sportlane, laevameeskonna liige, piirivalvur, turvatöötaja, inkassaator, kaskadöör, baleriin, professionaalne tantsija, puhastustööline, plahvatusohtlike ainete käitleja.
- 4.3.** Kindlustuskaitse ei kehti mis tahes õhusõiduki meeskonna liikmele ega kaitsejõududes aja- ja tegevteenistuses või sõjalisel missioonil viibimisel.

5. Üldised välistused

- 5.1.** Ei hüvitata kahju:
- 5.1.1. mis ei ole tekkinud kindlustusjuhtumi tagajärjel;
- 5.1.2. mis on tingitud kindlustatud isiku haigestumisest, haiguse ägenemisest ja/või tekkinud haiguse tagajärgedest. Kindlustatud isiku haigestumine ei ole kindlustusjuhtum ka olukorras, kus haigestumine ilmneb esmakordselt kindlustusperioodi kehtivuse ajal;
- 5.1.3. mis on põhjustatud ajurabandusest, epilepsiahoost või muudest krambijuhtumitest;
- 5.1.4. mis on põhjustatud tuumaenergia kasutamisest mis tahes eesmärgil või selle energia kontrolli alt väljumisest või radioaktiivsusest, terrorismist, sõjast, kodusõjast, invasioonist, mis tahes relvakokkupõrkest, massilisest korratusest, siserahutusest, revolutsioonist, riigipöördest, streigist, konfiskeerimisest, arestimisest või lokaadist;
- 5.1.5. mis on tekkinud ravimise tagajärjel, välja arvatud juhul, kui ravivajadus oli tingitud kindlustusjuhtumist;
- 5.1.6. mis on tekkinud bakteriaalse infektsiooni nt entsefaliidi (va kui kindlustatud isik on vaksineeritud puukentsefaliidi vastu), puukborrelioosi, hambakaarieese jms tagajärjel. Teetanuse, marutõve ja teiste kindlustusjuhtumis saadud haava kaudu levivate infektsioonide tagajärjel tekkinud kahju hüvitatakse;
- 5.1.7. kahju, mille on põhjustanud HI-viirus või AIDS ja B- või C-hepatiit;
- 5.1.8. mis on tingitud sünnitusest, rasedusest või selle katkemisest;

- 5.1.9. mis on tingitud selgrookumeruste muutustest, siseorganite või aju verejooksust, alakeha- või kubemesongast, v.a juhul, kui need on tekkinud kindlustusjuhtumi tagajärjel;
- 5.1.10. mis on tingitud vabatahtlikult manustatavatest tahkest ainetest või vedelikest (alkoholi- või mis tahes narkootiliste ainete mürgistus, toidumürgistus, salmonelloos, düsenteeria jms) tingitud mürgistusest;
- 5.1.11. mis on põhjustatud vaimuhaigusest või arstliku diagnoosiga kinnitatud psüühikahäiretest ja nendega seotud vigastustest;
- 5.1.12. mis on tekkinud enesetapu- või enesetapukatse tagajärjel;
- 5.1.13. mis on tekkinud enesekahjustamise või enese tervise ohtu seadmise tagajärjel;
- 5.1.14. mille tekkimist mõjutas kindlustatud isiku alkohoolne, narkootiline või toksiline joove;
- 5.1.15. mis on tekkinud seoses kindlustatud isiku kinnipidamisega või viibimisega kinnipidamisasutuses kinnipeetavana;
- 5.1.16. mis hüvitatakse seaduse või muu kohustusliku kindlustuse alusel;
- 5.1.17. mis on tekkinud mootorsõiduki juhina liiklusõnnetuses osalemisel olukorras, kus kindlustatud isik ei omanud vastava mootorsõiduki kategooria juhtimise õigust.

6. Kindlustusvõtja, kindlustatud- ja soodustatud isiku kohtused

- 6.1. Kindlustusvõtja ja/või kindlustatud isik on kohustatud teatama kindlustusandjale kindlustuslepingu sõlmimisel kõigist talle teada olevatest olulistest asjaoludest, millel on mõju kindlustusandja otsusele kindlustuslepingu sõlmida või teha seda kokkulepitud tingimustel.
- 6.2. Kindlustusvõtja ja/või kindlustatud isik on kohustatud viivitamata teatama kindlustusandjale kindlustusrisi suurenemisest.
- 6.3. Kindlustatud isik on kohustatud tegema kõik endast oleneva kindlustusjuhtumi ärahoidmiseks ja võimaliku kahju vähendamiseks.
- 6.4. Kindlustusvõtja ja/või kindlustatud isik on kohustatud mitte suurendama kindlustusrisi ja mitte võimaldama seda suurendada kolmanda(te)l isiku(te)l.
- 6.5. Kindlustatud isik on kohustatud pärast kindlustusjuhtumit esimesel võimalusel pöörduma arsti poole, täitma arsti ettekirjutusi ja tegema kõik endast sõltuva, et hoida ära kindlustusjuhtumist põhjustatud vigastuste suurenemist;
- 6.6. Kindlustatud isik on kohustatud teavitama hiljemalt 5 tööpäeva jooksul kirjalikku taasesitamist võimaldaval viisil kindlustusandjat kindlustusjuhtumi toimumisest isiklikult või teiste isikute vahendusel, esitades avalduses andmed juhtunu ja eeldatava raviaja kohta, ning täitma edaspidi kindlustusandja esindaja juhiseid;
- 6.7. Kindlustatud isik on kohustatud kolmanda(te) isiku(te) poolt kehavigastuse tekitamise ja/või süüteo toimumise korral teatama sellest esimesel võimalusel politseile kas isiklikult või teiste isikute vahendusel.
- 6.8. Kindlustatud isik on kohustatud kindlustusandja nõudmisel ning tema määratud tähtaja jooksul läbima arstliku läbivaatuse kindlustusandja poolt määratud arsti juures.
- 6.9. Kindlustatud isik on kohustatud tagama kindlustusandjale vajaliku teabe saamise, selgituste ja dokumentide esitamise, volitades kindlustusandjat neid taotlema või kindlustusandja ettepanekul need ise esitama.
- 6.10. Kindlustusvõtja või soodustatud isik on kohustatud kindlustatud isiku surma korral teavitama esimesel võimalusel sellest kindlustusandjat.
- 6.11. Kindlustusjuhtumi toimumise tõendamise kohustus lasub kindlustusvõtjal, kindlustatud- või soodustatud isikul. Nimetatud isik on kohustatud esitama kindlustusandjale teavet, mis on vajalik kindlustusandja lepingukohustuste täitmise kindlaksmääramiseks.

7. Kahju hüvitamine

- 7.1. Päevaraha hüvitis, valuraha hüvitis ja töövõime kaotuse hüvitis makstakse kindlustatud isikule, ravikulude hüvitis hüvitatakse otse raviasutusele või kindlustatud isikule kulu-dokumentide alusel.
- 7.2. Surmajuhtumi hüvitis makstakse soodustatud isikule.
- 7.3. Surmajuhtumi hüvitisest arvatakse maha sama kindlustusjuhtumit põhjustanud juhtumi alusel varem välja makstud kindlustushüvitised. Kui varem välja makstud kindlustushüvitis

on surmajuhtumi hüvitisest suurem, ei nõuta juba makstud kindlustushüvitist tagasi.

- 7.4. Töövõime kaotuse hüvitisest arvatakse maha sama kindlustusjuhtumi alusel varem välja makstud kindlustushüvitised. Kui varem välja makstud kindlustushüvitis on töövõime kaotuse hüvitisest suurem, ei nõuta juba makstud kindlustushüvitist tagasi.
- 7.5. Kindlustusandjal on õigus kontrollida esitatud teabe õigsust ja nõuda kindlustusjuhtumi toimumist tõendavate dokumentide esitamist.
 - 7.5.1. Kindlustusandjal on õigus oma kindlustuslepingu täitmise kohustusega tasaarvestada kindlustuslepingu järgi tasumata kindlustusmaksed kuni kindlustusperioodi lõpuni.
 - 7.5.2. Kui kindlustusjuhtumi teket või tagajärgi mõjutasid eelnenud ja/või olemasolevad haigused või kehavigastused, võ aeg, mis kulub ravile ei olnud põhjendatud, on kindlustusandjal õigus vastava mõju ulatuses vähendada väljamakstavat kindlustushüvitist või hüvitise maksimisest keelduda.

8. Kindlustusandja vabanemine kindlustuslepingu täitmise kohustusest

- 8.1. Kindlustusandja vabaneb osaliselt või täielikult kindlustuslepingu täitmise kohustusest, kui:
 - 8.1.1. kindlustusvõtja või temaga võrdsustatud isik ole täitnud vähemalt ühte oma lepingujärgsetest kohustustest ja lepingu rikkumisel on mõju kindlustusandja lepingu täitmise kohustusele või selle ulatusele;
 - 8.1.2. kindlustusvõtja ei ole tasunud kindlustusmakset kokkulepitud tähtpäevaks (järgmaks korral hiljemalt kindlustusandja poolt täiendavalt määratud tähtpäevaks) ja kui kindlustusjuhtum leiab aset pärast kindlustusmaks tasumise kokkulepitud tähtpäeva möödumist;
 - 8.1.3. kindlustusvõtja, kindlustatud- või soodustatud isik on eksitanud või on püüdnud eksitada kindlustusandjat kahju tekkimise asjaolude ja/või suuruse osas või on püüdnud kindlustusandjat muul viisil petta kindlustuslepingu või selle täitmise asjaolude suhtes;
 - 8.1.4. Kindlustatud isik on põhjustanud kindlustusjuhtumi tahtlikult või raskest hooletusest;
 - 8.1.5. Kindlustusjuhtum on tekkinud seoses kindlustatud isiku poolt kuriteo sooritamise või selle sooritamise katsega.
- 8.2. Kindlustuslepingu täitmise kohustusest vabanemise ulatuse otsustamisel lähtub kindlustusandja lepingu rikkumise mõjust kindlustusjuhtumi toimumisele ja kindlustusandja lepingu täitmise kohustusele.