



21.10.2024 nr 39

MINISTRI MÄÄRUS

**Kindlustusandja esitatav tervishoiuteenuse
osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse
aruanne**

Määrus kehtestatakse tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse § 5 lõike 6 alusel.

§ 1. Reguleerimisala

Käesoleva määrusega kehtestatakse tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse aruandes (edaspidi *aruanne*) kindlustusandja poolt esitatavate andmete loetelu ning aruande esitamise ja selle andmetele juurdepääsu võimaldamise kord.

§ 2. Aruandes esitatavad andmed

(1) Kindlustusandja on kohustatud esitama Terviseametile vastutuskindlustuslepingu (edaspidi *kindlustusleping*) sõlmimise, muutmise ja pikendamise kohta järgmised andmed:

- 1) kindlustuslepingu number ja kindlustuslepingu muutmise korral selle versiooni number;
- 2) kindlustusvõtja äriregistri kood;
- 3) kindlustuslepingu sõlmimise, muutmise või pikendamise kuupäev;
- 4) kindlustusperioodi alguse ja lõpu kuupäev;
- 5) kindlustussummad.

(2) Kindlustusandja on kohustatud esitama Terviseametile kahjunõude, kahjujuhtumi ja kindlustusjuhtumi kohta järgmised andmed:

- 1) kahjunõude vastuvõtmise kuupäev;
- 2) kahjunõude unikaalne number;
- 3) kahjunõudega seotud kindlustuslepingu number;
- 4) kahjujuhtumi number;
- 5) kahjujuhtumi toimumise aeg;
- 6) kahjunõude olek (kas on hinnatud kindlustusjuhtumiks);
- 7) kahjujuhtumi liik;
- 8) tervisekahjustuse või kehavigastuse raskusaste;
- 9) juhtumiga seotud eriarstiabi eriala;
- 10) hüvitiste maksmise kuupäevad, hüvitatava kahju liik ja summa;
- 11) tagasinõuete laekumise kuupäevad, tagasinõude liik ja summa;
- 12) juhtumiga seotud rahuldamata nõude eraldise summa kahju liikide järgi;
- 13) laekumata tagasinõude summa tagasinõude liikide järgi;
- 14) kas kahjujuhtumi käsitlemine on lõpetatud või pooleli;
- 15) kahjujuhtumi käsitlemise lõpetamise kuupäev.

§ 3. Aruande esitamine

(1) Kindlustusandja esitab käesoleva määruse §-s 2 nimetatud andmed infosüsteemide andmevahetuskihi kaudu Terviseameti peetavasse tervishoiukorralduse infosüsteemi ühe tööpäeva jooksul andmete tekkimisest või nende muutumisest arvates.

(2) Kindlustusandja võib nimetada Terviseametile volitatud isiku, kes kasutab infosüsteemide andmevahetuskihti tema eest.

§ 4. Aruande andmetele juurdepääsu võimaldamine

(1) Terviseamet võimaldab tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse § 5 lõigetes 1, 2 ja 5 ning käesoleva määruse §-s 2 nimetatud andmetele juurdepääsu kindlustusandjale kindlustuspakkumuse koostamisel kindlustusrisi hindamiseks ja kindlustusmakse määra arvutamiseks.

(2) Juurdepääs käesoleva paragrahvi lõigetes 3 ja 4 nimetatud andmetele võimaldatakse kindlustusandjale või tema volitatud isikule kindlustuspakkumuse koostamisel kindlustusrisi hindamiseks infosüsteemide andmevahetuskihi kaudu.

(3) Kindlustuslepingute andmete pärimisel kindlustusvõtja äriregistri koodi alusel väljastatakse järgmised andmed:

- 1) tervishoiuteenuse osutaja riskiprofiil;
- 2) tervishoiuteenuse osutaja varasemate kindlustuslepingute arv kindlustussummade kaupa;
- 3) tervishoiuteenuse osutaja esimese kindlustuslepingu kindlustusperioodi alguse kuupäev;
- 4) tervishoiuteenuse osutaja viimase kindlustuslepingu kindlustusperioodi lõpu kuupäev.

(4) Kahjunõuete ja kindlustusjuhtumite pärimisel kindlustusvõtja äriregistri koodi alusel väljastatakse järgmised andmed grupeerituna juhtumi toimumise aasta järgi:

- 1) tervishoiuteenuse osutaja riskiprofiil;
- 2) esitatud kahjunõuete arv kokku;
- 3) kindlustusjuhtumite arv kokku;
- 4) nõuete ja juhtumite arv käsitle olekute ja raskusastmete järgi eraldi vastavalt sellele, kas käsitus on avatud või suletud;
- 5) nõuete ja juhtumite arv, makstud hüvitised ja rahuldamata nõuete eraldised hüvitatava kahju liikide, kahjujuhtumi liikide ja tervisekahjustuse või kehavigastuse raskusastmete järgi;
- 6) nõuete ja juhtumite arv, laekunud tagasinõuded ja laekumata tagasinõuded tagasinõude liikide, kahjujuhtumi liikide ja juhtumi raskusastmete järgi.

(5) Juurdepääs käesoleva paragrahvi lõigetes 6 ja 7 nimetatud andmetele võimaldatakse kindlustusandjale või tema volitatud isikule kindlustusmakse määrade koostamiseks infosüsteemide andmevahetuskihi kaudu.

(6) Kindlustuslepingute andmete pärimisel kindlustusperioodi alguse aasta järgi väljastatakse järgmised andmed tervishoiuteenuste osutajate riskiprofiilide kaupa:

- 1) kindlustuslepingute arv;
- 2) kindlustuspäevade arv (arvutada iga lepingu kindlustusperioodi pikkus päevades ja liita kokku).

(7) Kahjunõuete ja kindlustusjuhtumite pärimisel juhtumi toimumise aasta järgi väljastatakse järgmised andmed tervishoiuteenuse osutajate riskiprofiilide kaupa:

- 1) esitatud kahjunõuete arv kokku;
- 2) kindlustusjuhtumite arv kokku;
- 3) nõuete ja juhtumite arv käsitle olekute ja tervisekahjustuse või kehavigastuse raskusastmete järgi eraldi vastavalt sellele, kas käsitus on avatud või suletud;

- 4) nõuete ja juhtumite arv, makstud hüvitised ja rahuldamata nõuete eraldised hüvitatava kahju liikide, kahjujuhtumi liikide ja juhtumi raskusastmete järgi;
- 5) nõuete ja juhtumite arv, laekunud tagasinõuded ja laekumata tagasinõuded tagasinõude liikide, kahjujuhtumi liikide ja juhtumi raskusastmete järgi.

§ 5. Määruse jõustumine

Määrus jõustub 1. novembril 2024. a.

(allkirjastatud digitaalselt)

Riina Sikkut
terviseminister

(allkirjastatud digitaalselt)

Maarjo Mändmaa
kantsler