



MINISTRI MÄÄRUS

nr

**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 esitatavad andmed, esitamise kord ning andmetele juurdepääsu võimaldamine.

§ 2. Aruandes kindlustusandja poolt esitatavad andmed

(1) Kindlustusandja on kohustatud Terviseametile esitama sõlmitud vastutuskindlustuslepingu (edaspidi *kindlustuslepingu*), sealhulgas selle muutmise või pikendamise kohta, järgmised andmed:

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

(2) Kindlustusandja on kohustatud Terviseametile esitama 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) tagasinõute laekumise kuupäevad, tagasinõude liik ja summa;
- 12) juhtumiga seotud rahuldamata nõude eraldise summa kahju liikide lõikes;
- 13) laekumata tagasinõude summa tagasinõude liikide lõikes;

- 14) kas kahjujuhtumi käsitlemine on lõpetatud või pooleli;
- 15) kahjujuhtumi käsitlemise lõpetamise kuupäev.

§ 3. Aruande esitamise kord

- (1) Kindlustusandja esitab käesoleva määruse §-s 2 loetletud andmed infosüsteemide andmevahetuskirji kaudu Terviseameti peetavasse tervishoiukorralduse infosüsteemi hiljemalt ühe tööpäeva jooksul andmete tekkimisest või nende muutumisest.
- (2) Kindlustusandja võib nimetada Terviseametile volitatud isiku, kes kasutab infosüsteemide andmevahetuskirji tema eest.

§ 4. Aruande andmetele juurdepääsu võimaldamise kord

- (1) Terviseamet võimaldab tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse § 5 lõigete 1, 2 ja 5 ning käesoleva määruse §-s 2 nimetatud andmetele juurdepääsu kindlustusandjale kindlustusrisi hindamiseks kindlustuspakkumise koostamisel ja kindlustusmakse määra arvutamiseks.
- (2) Juurdepääs käesoleva paragrahvi lõigetes 3 ja 4 nimetatud andmetele võimaldatakse kindlustusandjale või tema volitatud isikule kindlustuspakkumiste koostamisel kindlustusrisi hindamiseks infosüsteemide andmevahetuskirji kaudu.
- (3) Kindlustuslepingute andmete pärimisel kindlustusvõtja äriregistri koodi alusel väljastatakse järgmised andmed:
 - 1) tervishoiuteenuse osutaja riskiprofiil;
 - 2) tervishoiuteenuse osutaja varasemate kindlustuslepingute arv kindlustussummade lõikes;
 - 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 juhtumite toimumise aasta numbri järgi:
 - 1) tervishoiuteenuse osutaja riskiprofiil;
 - 2) esitatud kahjunõuete arv kokku;
 - 3) kindlustusjuhtumite arv kokku;
 - 4) nõuete ja juhtumite arvud käsitlemise olekute ja raskusastmete lõikes eraldi vastavalt sellele, kas käsitlemine on avatud või suletud;
 - 5) nõuete ja juhtumite arvud, makstud hüvitised ja rahuldamatud nõuete eraldised hüvitatava kahju liikide, kahjujuhtumite liikide ning tervisekahjustuse või kehavigastuse raskusastmete lõikes;
 - 6) nõuete ja juhtumite arvud, laekunud tagasinõuded ja laekumata tagasinõuded tagasinõude liikide, kahjujuhtumite liikide ja juhtumite raskusastmete lõikes.
- (5) Juurdepääs käesoleva paragrahvi lõigetes 6 ja 7 andmetele võimaldatakse kindlustusandjale või tema volitatud isikule kindlustusmakse määra koostamiseks infosüsteemide andmevahetuskirji 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 arvud käsitluse olekute ja tervisekahjustuse või kehavigastuse raskusastmete lõikes eraldi vastavalt sellele, kas käsitus on avatud või suletud;
- 4) nõuete ja juhtumite arvud, makstud hüvitised ja rahuldamata nõuete eraldised hüvitatava kahju liikide, kahjujuhtumi liikide ja juhtumi raskusastmete lõikes;
- 5) nõuete ja juhtumite arvud, laekunud tagasinõuded ja laekumata tagasinõuded tagasinõude liikide, kahjujuhtumi liikide ja juhtumi raskusastmete lõikes.

§ 5. Määruse jõustumine

Määrus jõustub 1. novembril 2024.a.

(allkirjastatud digitaalselt)

Riina Sikkut

Terviseminister

(allkirjastatud digitaalselt)

Maarjo Mändmaa

Kantsler

