

Riigihange: „Töötajate täiendav tervisekindlustus“ (viitenumber: 305781)

Tehniline kirjeldus

1. Üldinfo

- 1.1. Siseministeerium (edaspidi ka *hankija*) korraldab riigihanke eesmärgiga hankida oma töötajatele täiendavat, vabatahtlikku tervisekindlustust (edaspidi ka *kindlustus* või *teenus*).
- 1.2. Kindlustusperiood on kestvusega 12 (kaksteist) kalendrikuud, eeldatavalt 01.04.2026-31.03.2027. Kindlustuse kehtivuse piirkond on Eesti Vabariik.
 - 1.2.1. Juhul, kui hankija ei jõua raamlepingut (edaspidi *leping*) edukale pakkujale allkirjastamiseks esitada hiljemalt 23.03.2026 ja sellest tulenevalt ei ole võimalik kindlustusperioodi alustada alates 01.04.2026, lepivad pooled kindlustusperioodi alguse kokku arvestusega, et see algab hiljemalt järgmise kvartali esimesel kuupäeval.
 - 1.2.2. Tellimusi on võimalik esitada (st töötajaid teenusega liita) kuni lepingu mahu täitumiseni või lepingu tähtaja lõppemiseni, olenevalt kumb saabub varem.
- 1.3. Kindlustuse maksumus ühe töötaja (edaspidi ka *kindlustatu*) kohta on maksimaalselt **400 eurot aastas** (s.o 12 kuu eest), mille arvelt loetakse kaetuks kõik sõlmitava lepingu täitmiseks, sh käesolevas dokumendis toodud minimaalsed nõuded.
- 1.4. Siseministeeriumis töötab 180 inimest.
 - 1.4.1. Pakkuja peab arvestama, et töötajatel on võimalus valida tervisekindlustuse või *Stebby* keskkonna teenuste kasutamise vahel. Eeltoodu tähendab, et töötajate liitumine kindlustusteenusega on vabatahtlik ning hankija ei garanteeri kõikide töötajate kindlustusteenusega liitumist ega teenuse tellimist.
 - 1.4.2. Töötaja valib enese jaoks sobiva lahenduse (st kas *Stebby* keskkonna või tervisekindlustuse) 30 päeva jooksul lepingu sõlmimisest. Kindlustusperioodi jooksul töötaja oma valikut muuta ei saa.
- 1.5. Hankija uued töötajad, kes soovivad tervisekindlustuse teenusega liituda, lisatakse üks kord kuus teenuse saajate hulka, tööle tulemisele järgneva kalendrikuu algusest. Lahkuvad töötajad eemaldatakse üks kord kuus, uue kalendrikuu algusest. Uutest ja lahkuvatest töötajatest teavitatakse kindlustusandjat hiljemalt 3 (kolm) tööpäeva enne uue kalendrikuu algust.
 - 1.5.1. Kindlustusperioodi esimese kuue kuu jooksul lisatud uuele töötajale kehtib kindlustuskaitse täies mahus. Edasiste liitujate kindlustussummad võivad väheneda vastavalt kindlustusandja üldtingimustele.
- 1.6. Kindlustusmakse tasumine kindlustusandjale toimub kuumaksetena, vastavalt kindlustusandja esitatud e-arvetele.
 - 1.6.1. Uute töötajate eest tasutakse sellest kuust alates, kui nad on lisatud teenuse saajate hulka. Lahkuvate töötajate eest tasutakse jooksva kuu eest ja uuest kalendrikuust nad eemaldatakse ning lõpetatakse nende eest tasumine.

2. Kindlustusteenused

Hankija tööandjana soovib pakkuda oma töötajatele täiendavat tervisekindlust, mis peab minimaalselt sisaldama kõiki alljärgnevalt loetletud kindlustuskaitseid, arvestades väljatoodud minimaalsete hüvitislimiitide ja maksimaalsete omavastutuse ulatustega ühe kindlustatu kohta, järgmiselt:

- 2.1. **ambulatoorne pere- ja eriarstiabi, sh psühhiaatri nõustamise teenus** - limiidiga minimaalselt 2000 EUR, omavastutus maksimaalselt 20%, sisaldab vähemalt:
- Hüvitatakse pere- ja eriarsti visiidi- ja konsultatsioonitasu (sh naiste- ja meestearsti visiidid otsese meditsiinilise näidustusega).
 - Meditsiiniliselt näidustatud ja arsti poolt määratud uuringute, analüüside, protseduuride kulu, psühhiaatri visiidi- ja konsultatsioonitasu ilma arsti suunamiseta.
 - Sünnimärkide kontroll ja sünnimärkide ning nahamoodustiste eemaldamine meditsiinilistel näidustustel.
 - Optometristi vastuvõtu kulu. Silmauuringute kulu (pakkujatel on võimalus hüvitada optometristi kulu kas ambulatoorse pere- ja eriarstiabi (punkt 2.1) või profülaktiliste uuringute (punkt 2.4) all)
- 2.2. **ambulatoorne taastusravi** - limiidiga minimaalselt 200 EUR, omavastutus maksimaalselt 20%, sisaldab vähemalt:
- Hüvitatakse ambulatoorsele taastusravile (arsti poolt määratud ravimassaaž, ravivõimlemine, füsioteraapia) ning abivahenditele (nt ortoosid, ratastool jms) tehtud kulutused.
- 2.3. **psühholoogiline nõustamine** - limiidiga minimaalselt 300 EUR, omavastutus maksimaalselt 20%, sisaldab vähemalt:
- Hüvitatakse vaimse tervise õe, psühholoogi ja psühhoterapeudi visiidi- ja konsultatsioonitasu ilma arsti suunamiseta.
- 2.4. **profülaktilised uuringud** - limiidiga minimaalselt 200 EUR, omavastutus maksimaalselt 20%, sisaldab vähemalt:
- Hüvitatakse ilma meditsiiniliste näidustusteta teostatud ja tervisliku seisundi kontrollimiseks või haiguste ennetamiseks mõeldud uuringute ja analüüside kulu.
 - Siia alla kuuluvad mh ka füüsilise koormuse testid, terviseauditid, vereanalüüsid.
 - Optometristi vastuvõtu kulu. Silmauuringute kulu (pakkujatel on võimalus hüvitada optometristi kulu kas ambulatoorse pere- ja eriarstiabi (punkt 2.1) või profülaktiliste uuringute (punkt 2.4) all).
- 2.5. **hambaravi** – limiidiga minimaalselt 250 EUR, omavastutus maksimaalselt 20%, sisaldab:
- Hambaarsti, ortodondi, endodondi konsultatsioon ja raviplaani koostamine.
 - Hambaravi ja –kirurgia.
 - Diagnostika ja uuringud (sh röntgen).
 - Suuhügieenisti teenused (sooda- või pärlipesu, hambakivi eemaldamine).
- 2.6. **vaktsineerimine** – minimaalselt limiidiga 50 EUR, omavastutus maksimaalselt 20%, sisaldab:
- Hüvitatakse vaktsiini soetamise ja vaktsineerimise kulud. Vaktsiinide nimekiri ei ole piiratud.

3. Muud teenuse osutamisega seotud nõuded

- 3.1. Kindlustusandja peab võimaldama hankija töötajatele tööpäevadel ajavahemikus 09.00-17.00 konsultatsiooni teenuse kasutamise seadmisel. Töötajate suhtluskeel on eesti keel.
- 3.2. Pärast lepingu sõlmimist korraldab teenusepakkuja 10 (kümne) tööpäeva jooksul lepingu sõlmimisest või poolte kontaktisikute kokkulepitud ajal infotunni. Infotunni eesmärk on selgitada hankija töötajatele teenuse kasutamise võimalusi ning pöörata tähelepanu asjaoludele, mida on (eeskätt kindlustatu vaates) vajalik jälgida. Infotund toimub eelistatult veebi teel (nt *MS Teams*'is) ja täpsemad detailid lepatakse kokku eduka pakkujaga pärast lepingu sõlmimist.

- 3.3. Kindlustusandja esitab lepingu lõppedes hankijale ülevaate teenuse kasutamise kohta. Kindlustusandja edastab hankija nõudmisel kord kuus aruande, milles esitatavad andmed sisaldavad vähemalt järgmist teavet: kasutatud teenuste maht teenuse liikide kaupa ja summaarne makstud hüvitise suurus. Hankija võib vastavalt tekkinud vajadusele täpsustada aruande sisu detailsust.
- 3.4. Kindlustatul on õigus valida hüvitamisele kuuluva ravi- jm teenuseosutaja vastavalt isiklikele eelistustele, kui sellel teenuseosutajal on tegevusluba või kutsetunnistus vastava teenuse osutamiseks.
- 3.5. Kindlustatul peab olema võimalus esitada kõik hüvitamisele kuuluvad dokumendid elektrooniliselt (kas nt mobiilirakenduse, e-keskkonna, e-iseteenindusbüroo või muu kindlustusandja vastava halduskeskkonna vahendusel).
- 3.6. Kindlustatule peab olema tagatud kindlustusandja halduskeskkonnas ja/või mobiilirakenduses jooksev ülevaade tema kasutatud ja kasutamata hüvitislimitidest ning menetluses olevatest ja hüvitatud kahjudest.
- 3.7. Kindlustusandjal on kohustus võtta vastu hüvitistaotlusi kindlustusperioodil aset leidnud juhtumite osas vähemalt 1 (ühe) kalendrikuu jooksul pärast kindlustusperioodi lõppu.
- 3.8. Teenuse kasutamise kulude hüvitise väljamaksmine kindlustatule toimub maksimaalselt 10 (kümne) tööpäeva jooksul korrektse väljamakse taotluse esitamisest arvates.
 - 3.8.1. Kui kindlustusandja pakub hüvitatava ravi- jm teenuse otsetasumise võimalust, mille korral kindlustusandja tasub raviasutusele raviteenuse eest otse ning kindlustatu tasub vaid omavastutuse, palume see pakkumuses vastavalt välja tuua.

4. Perioodi 01.10.2023-30.09.2024 kindlustusstatistika¹ (lepingupartnerilt saadud andmetel)

4.1. Perioodil oli kokku kindlustatuid 119, kellest aktiivseid kasutajaid 98.

4.2. Hüvitatud teenuseid kokku: 816, millest²:

- Ambulatoorne ravi 273 tk, 14 433 €
- Vaimne tervis 31 tk, 2650 €
- Ambulatoorne taastusravi 65 tk, 3959 €
- Ennetav tervisekontroll 144 tk, 10 196 €
- Hambaravi 292 tk, 20 297 €
- Lisakaitse 11 tk, 1775 €
- Väljamakseid kokku 53 310 €

4.3. Enimkasutatud teenused olid:

- Hambaravi
- Puukentsefaliidi vaktsineerimine
- Gripivastane vaktsineerimine
- Ravimassaaž
- Füsioteraapia
- Sünnimärkide uuringud

¹ Vahepealsel ajal ei ole hankija oma töötajatele täiendavat tervisekindlustust hankinud.

² Kasutamisstatistikas ei ole eraldi reana kuvatud kindlustuskaitseid, kus oli alla 5 juhtumi, kuid nende väljamaksed kajastuvad kokku tehtud väljamaksete real.