

Eluohlike seisundite kindlustuse tingimused



TPA-CIS-20131

IF P&C INSURANCE AS. ÄRIREGISTRI KOOD 10100168

Sisukord

Tingimuste kohaldamine	1	Neerupuudulikkus	3
Hüvitis	1	Neerupuudulikkuse välistused	3
Kindlustusjuhtumid	1	Põhihüvitis	3
Pahaloomulised kasvajakad	2	Üldised välistused	4
Healoomulised ajukasvajakad	2	Tegutsemine kahjujuhtumi korral	5
Äge südamelihase infarkt	2	Kindlustatu	5
Ajuverejooks/ajuinfarkt	2	Soodustatud isik	6
Aordilaiend	3	Kindlustuslepingu kehtivus	6

Tingimuste kohaldamine

- Neid kindlustustingimusi kohaldatakse koos If P&C Insurance AS-i (edaspidi If) "Kindlustuse üldtingimustega". Nendes kindlustustingimustes toodud õigused ja kohustused kehtivad täiendavalt "Kindlustuse üldtingimuste" õigustele ja kohustustele.
- Eluohlike seisundite kindlustus on õnnetusjuhtumikindlustuse lepingu osa. Eluohlike seisundi tekkimist loeme õnnetusjuhtumiks, mille puhul makstakse hüvitist kindlustustingimustes määratud ulatuses ja juhtudel.
- „Õnnetusjuhtumikindlustuse üldtingimusi“ eluohlike seisundite kindlustuses korral ei rakendata.
- Kindlustuslepingust tulenevad õigused ja kohustused määratakse kindlaks selle kindlustusperioodi tingimuste alusel, mil toimus kindlustusjuhtum.
- Kindlustuskaitse hõlmab vaid neid eluohlike seisundeid, mis on kirjeldatud kindlustusjuhtumite peatükis, tingimusel, et see seisund on tekkinud ootamatult ja ettenägematult.**
- NB! Palun tutvuge kindlasti ka välistustega!

Hüvitis

- Hüvitise liigid on esmane hüvitis ja põhihüvitis.
 - Kõigepealt makstakse välja esmane hüvitis vastavalt peatükis „Kindlustusjuhtumid“ toodud tingimustele.
 - Põhihüvitist ei maksta kohe, põhihüvitise aluseks on kindlustatu tervislik seisund 1 aasta möödumisel esmase hüvitise väljamaksmisest. Põhihüvitise maksmise tingimused on peatükis „Põhihüvitis“.
 - Hüvitise arvutamisel on aluseks eluohlike seisundite hüvitislimiit. Hüvitislimiit märgitakse poliisile.
 - Kui sama kindlustusperioodi jooksul toimub mitu kindlustusjuhtumit, on kõikide hüvitiste maksimaalseks summaks hüvitislimiit.
- Näide. Hüvitislimiit on 50 000 eurot. Kindlustatul diagnoositakse pahaloomuline kasvaja, ta saab keemiaravi. If maksab esmast hüvitist (10%) 5000 eurot. Seejärel sureb kindlustatu ägeda südameinfarkti tagajärjel. Kuivõrd If on juba maksanud hüvitist 5000 eurot, on täiendavalt makstava hüvitise suuruseks 45 000 eurot (mitte 5000 + 50 000 eurot).

Kindlustusjuhtumid

- Kindlustuskaitse hõlmab vaid neid eluohlike seisundeid, mis on kirjeldatud kindlustusjuhtumite peatükis, tingimusel, et see seisund on tekkinud ootamatult ja ettenägematult.**

Pahaloomulised kasvajakasvaja

OPERATSIOON, KIIRITUSRAVI, KEEMIARAVI

13. Kindlustusjuhtumiks on pahaloomulise kasvaja esmakordne diagnoosimine - tingimusel, et 3 aasta jooksul arvates esmakordsest diagnoosimisest toimub operatsioon kasvaja eemaldamiseks või algab kiiritus- või keemiaravi. Kui operatsioon toimub hiljem või kiiritus- või keemiaravi algab hiljem, siis hüvitist ei maksta.
14. If maksab esmase hüvitise välja 30 päeva jooksul arvates päevast, mil Ifile esitati dokumendid, mis kinnitavad operatsiooni toimumist või kiiritus- või keemiaravi alustamist.
15. Esmase hüvitise suuruseks on 10% lepingus märgitud hüvitislimiidist, v.a järgmised juhud, mil hüvitise suuruseks on 25%:
 - 15.1. rinna täielik amputeerimine;
 - 15.2. viljatuks tegev suguelundi eemaldamine;
 - 15.3. ühe silma eemaldamine;
 - 15.4. keele täielik amputeerimine.
16. Sama kasvaja eest makstakse esmast hüvitist ühekordselt (mitte mitmekordselt iga kiiritusravi, keemiaravi ja operatsiooni eest eraldi).

KINDLUSTATU SURMA PÕHJUSTAV PAHALOOMULINE KASVAJA

17. Kindlustusjuhtumiks on kasvaja esmakordne diagnoosimine - tingimusel, et 3 aasta jooksul arvates esmakordsest diagnoosimisest tuvastati arstide poolt suur tõenäosus, et kindlustatu sureb kasvaja tagajärjel sõltumata operatsioonist, keemiaravist või kiiritusravist.
18. If maksab kogu hüvitise (100% hüvitislimiidist) välja 30 päeva jooksul arvates päevast, mil Ifile esitati eelmises punktis toodud asjaolusid kinnitavad dokumendid.
19. Hüvitisest arvatakse maha kõik varem sama kindlustuslepingu alusel makstud hüvitised (esmane hüvitis, põhihüvitis).
20. Hüvitist ei maksta, kui suur meditsiiniline tõenäosus, et kindlustatu sureb kasvaja tagajärjel tuvastatakse arstide poolt hiljem kui 3 aasta jooksul arvates kasvaja esmakordsest diagnoosimisest.

Healoomulised ajukasvajakasvaja

21. Kindlustusjuhtumiks on healoomulise ajukasvaja esmakordne diagnoosimine - tingimusel, et kasvaja areneb aju- või ajukelme kudedes ja kasvaja raviks vältimatult vajalik operatsioon toimub 3 aasta jooksul arvates esmakordsest diagnoosimisest. Kui operatsioon toimub hiljem, hüvitist ei maksta.
22. If maksab esmase hüvitise (10% hüvitislimiidist) välja 30 päeva jooksul arvates päevast, mil Ifile esitati operatsiooni toimumist kinnitavad dokumendid.

Äge südamelihase infarkt

ÄGE SÜDAMELIHASE INFARKT

23. Kindlustusjuhtumiks on kindlustusperioodil toimunud äge südamelihase infarkt, s.t südamelihase osaline kärbumine ebapiisava verevarustuse tõttu selles piirkonnas - tingimusel, et kindlustatu vajab ägeda südamelihase infarkti tõttu haiglaravi.
24. Stenokardiahoog (valu rinnus), millele ei järgne infarkti, ei ole kindlustusjuhtum.
25. Kindlustusjuhtumiks ei ole infarkt, mis diagnoositakse rohkem kui 1 kuu möödudes infarkti toimumisest (nt avastamata jäänud mikroinfarkt, püstijalu põetud infarkt, uuringutel juhuslikult avastatud infarkt jm).
26. If maksab esmase hüvitise (10% hüvitislimiidist) välja 30 päeva jooksul arvates päevast, mil Ifile esitati ägeda südamelihase infarkti toimumist kinnitavad dokumendid.

ÄGEDA SÜDAMELIHASE INFARKTI ENNETAMISEKS TEHTUD SÜDAMEOPERATSIOON

27. Kindlustusjuhtumiks on ägeda südamelihase infarkti ennetamiseks tehtud südameoperatsioon - tingimusel, et operatsiooni aluseks olnud haiguslikud muutused südames on esmakordselt diagnoositud kindlustusperioodil ja operatsioon toimub 3 aasta jooksul pärast esmakordset diagnoosimist.
28. If maksab esmase hüvitise (10% hüvitislimiidist) välja 30 päeva jooksul arvates päevast, mil Ifile esitati ägeda südamelihase infarkti ennetamiseks tehtud südameoperatsiooni toimumist kinnitavad dokumendid.

Ajuverejooks/ajuinfarkt

29. Kindlustusjuhtumiks on kindlustusperioodil toimunud ajuvõreverejooks või ajuinfarkt (insult, aju aneurüsm), s.t verejooks või tromb aju - tingimusel, et see on diagnoositud 1 kuu jooksul arvates selle toimumisest. Kui diagnoosimine toimub hiljem, hüvitist ei maksta (nt avastamata jäänud mikroinsult, püstijalu põetud insult, uuringutel juhuslikult avastatud insult jm).
30. If maksab esmase hüvitise (10% hüvitislimiidist) välja 30 päeva jooksul arvates päevast, mil Ifile esitati kindlustusjuhtumi toimumist kinnitavad dokumendid.

Aordilaiend

31. Kindlustusjuhtumiks on esmakordselt diagnoositud aordilaiend - tingimusel, et aordi haige osa (aneurüüm) asendamiseks sooritatud lahtine operatsioon toimub 3 aasta jooksul arvates esmakordselt diagnoosimisest. Kui operatsioon toimub hiljem, hüvitist ei maksta.
32. Aordi mittelahtine operatsioon ei ole kindlustusjuhtum.
33. If maksab esmase hüvitise (10% hüvitislimiidist) välja 30 päeva jooksul arvates päevast, mil Ifile esitati lahtise operatsiooni toimumist kinnitavad dokumendid.

Neerupuudulikkus

34. Kindlustusjuhtumiks on neerude töö halvenemise esmakordne diagnoosimine - tingimusel, et 3 aasta jooksul arvates esmakordselt diagnoosimisest:
 - 34.1. muutub pidev dialüüs vajalikuks eluohtliku seisundi vältimiseks või
 - 34.2. on tekkinud neeru siirdamise vajadus.
35. Kui dialüüsi vajadus või neeru siirdamise vajadus tekkis hiljem kui 3 aasta jooksul arvates neerude töö halvenemise esmakordselt diagnoosimisest, hüvitist ei maksta.
36. If maksab esmase hüvitise (10% hüvitislimiidist) välja 30 päeva jooksul arvates päevast, mil Ifile esitati eluohtliku seisundi vältimiseks dialüüsi vajadust või neeru siirdamise vajadust kinnitavad dokumendid.

Neerupuudulikkuse välistused

37. Lisaks alltoodud välistustele kohaldatakse ka „Üldisi välistusi“ (vt p 55 - 67).

KÕRGENDATUD RISKIGA TEGEVUS

38. Kui kindlustuslepingus ei ole märgitud teisiti, siis ei ole Ifil hüvitamise kohustust, kui neerupuudulikkuse põhjustas või selle tekkimisele aitas kaasa kindlustatu poolt:
 - 38.1. benjihüpete sooritamine;
 - 38.2. langevarjuhüpete sooritamine;
 - 38.3. mootorita õhusõiduki, delta plaani või muu mitte-jäigatiivalise õhusõiduki kasutamine;
 - 38.4. jetiga (skuutriga) sõitmine;
 - 38.5. mootorkelguga sõitmine;
 - 38.6. ATV-ga (all terrain vehicle) sõitmine. ATV-välistust kohaldatakse sõltumata sellest, millise sõidukina ATV-d käsitletakse (moppeed, mootorratas, maastikusõiduk, traktor vms).
39. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui neerupuudulikkuse põhjustas või selle tekkimisele aitas kaasa kindlustatu osalemine mootorsõidukite võidusõidul, võistlusel, katsetussõidul või treeningul.
40. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui neerupuudulikkuse põhjustas mootorratta või moppeediga sõitmine väljaspool mootorsõidukite avalikuks liikluseks mõeldud teed (nt kihutamine karjäärides, motokrossiradadel, sõitmine maastikul, liikluseks suletud väljakutel jms).

LUBATUD SÕIDUKIIRUSE ÜLETAMINE

41. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui neerupuudulikkuse põhjustas või selle tekkimisele aitas kaasa lubatud sõidukiiruse ületamine kindlustatu poolt.

MOOTORSÕIDUKI JUHTIMINE ILMA JUHTIMISÕIGUSETA

42. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui neerupuudulikkuse põhjustanud õnnetus toimus ajal, mil kindlustatu juhtis mootorsõidukit ilma juhtimisõigusega.

KAITSEVÄETEEENISTUS, SÕJALINE TEGEVUS

43. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui kindlustatu oli neerukahjustuse või -vigastuse tekkimise ajal kaitseväeteenistuse tegevteenistuses (sh välismissioonid).
44. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui kindlustatu osales neerukahjustuse või -vigastuse tekkimise ajal sõjalise iseloomuga õppusel või harjutusel.

Põhihüvitis

45. Põhihüvitist ei maksta kohe, põhihüvitise aluseks on kindlustatu tervislik seisund 1 aasta möödumisel esmase hüvitise väljamaksmisest. Kindlustatu seisundi edasist muutumist hüvitise määramisel ei arvestata.
46. Põhihüvitise määramisel võrreldakse kindlustatu tervislikku seisundit samaealise terve isiku tervisliku seisundiga, võttes arvesse ainult alltoodud tabelis kirjeldatud tunnuseid.
47. Põhihüvitise määramisel ei võeta arvesse kindlustatu individuaalseid omadusi nagu näiteks eluviis, amet või harrastused.

PÕHIHÜVITISE SUURUS

Põhihüvitise suurus määratakse järgneva tabeli alusel, lähtudes konkreetse kindlustusjuhtumi tagajärjest:

TAGAJÄRJE RASKUSASTE	HÜVITISE MÄÄR	KIRJELDUS
I	25%	Inimene ei vaja enamasti kõrvalist abi, kuid tema võimekus on alanenud: mälu halvenemine, kõne takistatud, raskendatud suhtlemine, liigutuste täpsus vähenenud, tasakaaluhäired, inimene väsib kiiresti jne.
II	50%	Inimene on võimeline tegema vaid kergeid ja lühiajalisi toiminguid. Tema võimekus on tunduvalt alanenud. Seetõttu sõltub ta osade igapäevaste toimingute tegemisel (nt söömine, pesemine, riietamine, liikumine kodus või väljaspool kodu jms) olulisel määral teise isiku abist.
III	80%	Inimesel on kõikide igapäevaste toimingute tegemiseks (nt söömine, riietamine, liikumine ruumisiseselt, pesemine jms) vältimatult vaja teise isiku abi.
Surm	100%	Inimene sureb kindlustusjuhtumi tagajärjel

PÕHIHÜVITISE ARVUTAMINE

48. Põhihüvitise suurus arvutatakse eluohtlike seisundite hüvitislimiidist.
49. Põhihüvitis makstakse välja 30 päeva jooksul arvates päevast, mil Ifil esitati dokumendid, mis kirjeldavad kindlustatu tervislikku seisundit 1 aasta möödumisel esmase hüvitise väljamaksmisest.
50. Kui kindlustatu sureb kindlustusjuhtumi tagajärjel 1 aasta jooksul arvates esmase hüvitise maksmisest, makstakse hüvitis välja 30 päeva jooksul pärast kahju käsitlemiseks ja otsuse tegemiseks vajalike dokumentide esitamist.

PÕHIHÜVITISE VÄHENDAMINE

51. Põhihüvilitist vähendatakse välja makstud esmase hüvitise võrra.
52. Ifil on õigus põhihüvilitist vastavalt vähendada, kui kindlustatu tervislik seisund halvenes enne või pärast kindlustusjuhtumit muul põhjusel kui kindlustusjuhtum (nt eaga kaasnevad muutused, tervise halvenemine muu haiguse või vigastuse tagajärjel, eelnenud haigus või puue, olemasolev elundi kahjustus jms).

HÜVITISE MAKSMISE TÄHTAJA PIKENEMINE

53. Kui kindlustatu, kindlustusvõtja või If soovib diagnoosi kinnitamist teise arsti poolt, pikeneb hüvitise väljamaksmise tähtaeg täiendava hinnangu andmise aja võrra (sh aeg vajalike uuringute tegemiseks).

MITU KINDLUSTUSJUHTUMIT

54. Kui kindlustatu tervislikku seisundit mõjutavad mitu kindlustusjuhtumit (nt pahaloomuline kasvaja ja infarkt), makstakse esmast hüvilitist iga kindlustusjuhtumi eest eraldi. Põhihüvitise määramisel võetakse arvesse kõikide kindlustusjuhtumite koosmõju kindlustatu tervisele.

Näide. Hüvitislimiit on 50 000 eurot. Kindlustatul diagnoositakse pahaloomuline kasvaja, kindlustatu saab keemiaravi. If maksab esmast hüvilitist (10%) 5000 eurot. Kindlustusperioodil saab kindlustatu infarkti. Pärast südameoperatsiooni maksab If esmast hüvilitist (10%) 5000 eurot.

Ühe aasta möödumisel esmase hüvitise väljamaksmisest hinnatakse kindlustatu tervislikku seisundit põhihüvitise määramiseks. Kindlustatu tervist on mõjutanud nii keemiaravi kui hilisem infarkt.

Hüvitis arvutatakse nii:

- hüvitislimiit on 50 000 eurot
- põhihüvitise määr on 60%, s.o 30 000 eurot
- esmaste hüvitiste summa 10 000 eurot (5000 kasvaja eest + 5000 infarkti eest)
- väljamakstav põhihüvitis 30 000 – 10 000 = 20 000 eurot.
- **esmased hüvitised ja põhihüvitis kokku: 20 000 + 10 000 = 30 000 eurot.**

Üldised välistused

55. Järgnevalt toodud välistusi kohaldatakse kõigi kindlustusjuhtumite korral.
56. **NB! Eluohtlike seisundite kindlustus ei ole ravikindlustus. Ifil ei ole kohustust hüvitada kulutusi ravimitele, hooldusele, ravi- ja taastusraviprotseduuridele ega töövõimetuselt tingitud kahju.**

TEGEMIST EI OLE KINDLUSTUSJUHTUMIGA

57. Kindlustusandjal ei ole hüvitamise kohustust, kui sündmus ei vasta kindlustusjuhtumi tunnustele.

ENNE KINDLUSTUSPERIOODI ALGUST DIAGNOOSITUD TERVISESEISUND

58. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui kindlustusjuhtumi tunnustele vastav tervises seisund on avaldunud või diagnoositud juba enne kindlustusperioodi algust.

- Näide. Kindlustatut on aastaid kestnud kõrgvererõhutõbi, mille süvenedes on tõenäoline infarkti saabumise oht.
59. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui kindlustusjuhtumi tunnustele vastava meditsiinilise protseduuri vahetuks põhjuseks olev tervise seisund on avaldunud diagnoositud juba enne kindlustusperioodi algust.
- Näide. Kindlustatut on aastaid kestnud isheemiatõbi, mille süvenedes on tõenäoline, et kindlustatud tuleb infarkti vältimiseks opereerida.

JOOBESISUND

60. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui kindlustusjuhtumi põhjustas või sellele aitas kaasa kindlustatu või hüvitise saamiseks õigustatud isiku viibimine alkohoolse, narkootilise või toksilise joobe seisundis.
61. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui kindlustusjuhtumi põhjustas või sellele aitas kaasa narkootiliste ainete või alkoholi tarvitamine, mis on kaasa toonud haiguslikke muutusi organismis.

DOPING

62. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui kindlustusjuhtumi põhjustas või sellele aitas kaasa dopinguga teadlik tarvitamine ilma arsti juhise, sõltumata sellest, kas aine kasutaja on sportlane või mitte. Dopinguks on aine, mis on loetletud Euroopa Nõukogu dopinguvastases konventsioonis.

ARSTI ETTEKIRJUTUSTE RIKKUMINE

63. Kui kindlustatu ei täida arsti ettekirjutusi (sh ravimite järjekindel kasutamine, taastusravi, eluviisi muudatused jms) ja seetõttu tema tervislik seisund halveneb või paranemine on takistatud, on Ifil õigus hüvitist vähendada.

HIV, AIDS, HEPATIIT

64. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui kindlustusjuhtumi põhjustas või sellele aitas kaasa HIV, AIDS või hepatiit.

ELU JA TERVISE TEADLIK OHTU SEADMINE

65. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui kindlustusjuhtumi põhjustas või sellele aitas kaasa kindlustatu poolt oma elu või tervise teadlikult ohtu seadmine (sh kindlustatu poolt algatatud kaklus).
66. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui tervisekahjustuse või surma põhjustas või sellele aitas kaasa kindlustatu tahtlik enesevigastamine, tervisekahjustuse tahtlik põhjustamine, enesetapp või enesetapukatse.

KURITEO TUNNUSTEGA TEOD

67. Ifil ei ole hüvitamise kohustust, kui kindlustusjuhtumi põhjustas või selle tekkimisele aitas kaasa kuriteo tunnustega teo toimepanemine või selle teo katse kindlustatu poolt (sh osalemine rahutustel vms).

Tegutsemine kahjujuhtumi korral

68. Ifile tuleb viivitamatult teatada kindlustustingimustes kirjeldatud tervise seisundi diagnoosimisest ja/või meditsiinilise protseduuri sooritamisest. Teade peab olema kirjalik või kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis (e-kiri, teade Ifi kodulehe kaudu).
69. Ifil on õigus ja volitus nõuda teiselt isikult andmeid ja dokumente esitatud terviseandmete kontrollimiseks, kindlustusjuhtumi asjaolude tuvastamiseks ning kindlustatu tervisliku seisundi hindamiseks.
70. Hüvitise saamiseks tuleb Ifile esitada arsti poolt koostatud haiguslugu (epikriis) koos meditsiinilise diagnoosiga, vajadusel haigusloo alusandmetega või -dokumentidega (röntgenfotod, ekspertiisid, analüüside tulemused).
71. Kindlustatu peab **1 aasta** möödumisel arvates esmase hüvitise väljamaksmist pöörduma Ifi poolt aktsepteeritud arsti või eksperdi poole kindlustatu tervisliku seisundi hindamiseks.
72. Ifile esitatud dokumentidest peab selguma, kas ja millisel määral on vastav eluohtlik seisund mõjutanud kindlustatu tervist.
73. Meditsiinilised dokumendid peavad olema koostatud või heaks kiidetud spetsialisti poolt, kellel on õigus vastavat diagnoosi anda.
74. Kui Ifi poolt nõutud läbivaatlus, uuringud või muud Ifi nõutud protseduurid on kindlustatu jaoks tasulised, hüvitab need kulutused If.
75. Ifil ei ole kohustust hüvitada uuringute, konsultatsioonide, läbivaatluse või muude protseduuride kulusid, kui need on tehtud ilma Ifi eelneva kooskõlastuseta.

Kindlustatu

76. Kindlustatu on kindlustuslepingus märgitud inimene, kelle tervislik seisund on kindlustatud
77. Lepingu sõlminud isik (kindlustusvõtja) peab kindlustatule lepingu tingimusi tutvustama.
78. Kindlustuslepingu saab sõlmida inimestele vanuses 18 – 55.
79. Kindlustatul peab kindlustuslepingu sõlmimise ajal olema kehtiv ravikindlustus Eesti Haigekassast.
80. Kindlustatu on kohustatud hoolitsema oma tervise eest ning vajadusel pöörduma arsti poole.
81. Lepingu sõlmimisel celdab If, et tingimustes kirjeldatud seisund ei ole kindlustatul juba tekkinud või kindlustatule ettenähtav. If loeb ettenähtavaks olukorda, kui enne lepingu sõlmimist avastati või diagnoositi kindlustatul haigus, mille tõttu tekib kindlustusjuhtum.

82. Kui kindlustatule määratakse nendes kindlustustingimustes toodud diagnoos, loetakse, et kindlustusrisk on oluliselt suurenenud ning järgmiseks kindlustusperioodiks sõlmitakse kindlustusleping vaid erandjuhtudel, Ifi ja kindlustusvõtja erikokkuleppel.

TERVISEKÜSITLUS

83. Kindlustuslepingu sõlmimise aluseks on terviseküsitlus, mille täidab inimene, kelle tervist kindlustatakse. Selle põhjal otsustab If, millistel tingimustel (sh kindlustusmaks) saab lepingut sõlmida. Sama terviseküsitlus on samuti aluseks järgnevate lepingute sõlmimisel ja riski hindamisel. Kui terviseküsitluse andmed on muutunud, tuleb sellest viivitamatult teatada.
84. Terviseküsitluses ei tohi esitada valeandmeid või andmeid varjata. Kui terviseküsitluses on esitatud valeandmeid või kui kindlustatu on andmeid varjanud, on Ifil õigus hüvitist vähendada või selle maksmisest keelduda.
85. Ifil on õigus kindlustuslepingu sõlmimisest loobuda riskihindamise käigus kogutud info põhjal.
- Näide. Kindlustuslepingut ei saa sõlmida, kui inimesel on kehaline või vaimne puue, mille tõttu ta vajab alalist hooldust või järeelvalvet.
- Näide. Kui inimesel on tingimustes märgitud eluohtlik seisund juba tekkinud või tal on haigus, mille tulemusel see seisund võib tekkida, siis võib If lepingu sõlmimisest loobuda.

Soodustatud isik

86. Hüvitis makstakse kindlustatule. Kui kindlustatu on surnud, makstakse seni väljamaksmata hüvitis lepingus märgitud soodustatud isikule.
87. Soodustatud isiku määrab kindlustatu kirjaliku avaldusega. Soodustatud isikut saab kindlustuslepingu kehtivuse ajal muuta kindlustatu kirjaliku avaldusega.
88. Kui soodustatud isik sureb enne kindlustusjuhtumi toimumist, loetakse, et soodustatud isikut ei ole määratud.
89. Kui soodustatud isik sureb pärast kindlustusjuhtumi toimumist, kuid enne hüvitise väljamaksmist, makstakse hüvitis soodustatud isiku pärijatele, kes on pärandi vastu võtnud, vastavalt nende osale pärandis.
90. Kui soodustatud isikut ei ole määratud, makstakse hüvitis kindlustatu pärijatele, kes on pärandi vastu võtnud, vastavalt nende osale pärandis.

Kindlustuslepingu kehtivus

91. Eluohtlike seisundite kindlustus kehtib kogu maailmas ööpäevaringselt.
92. Kindlustuskaitse kehtib sõltumata sellest, millises riigis tervise seisund diagnoositakse või meditsiiniline protseduur sooritatakse.
93. Ifil on õigus nõuda, et kindlustatu pöörduks diagnoosi kinnitamiseks Ifi poolt aktsepteeritud arsti poole.

