

Työkykyvakuutus

Ryhmävakuutus

Sovelletaan 1.6.2017 ja sen jälkeen alkaneisiin vakuutuksiin

Sisällysluettelo

1	Yleiskuvaus.....	2	Yleiset sopimusehdot.....	8
2	Vakuutetut ja korvauksen saaja.....	2	1 Eräät keskeiset käsitteet.....	8
3	Vakuutuksen voimassaolo.....	2	2 Tietojen antaminen ennen	
4	Vakuutusmäärä.....	2	vakuutus sopimuksen tekemistä.....	8
5	Vakuutuksen indeksisidonnaisuus	3	3 Vakuutusyhtiön vastuun alkaminen ja	
6	Vakuutustapahtumat.....	3	vakuutus sopimuksen voimassaolo	9
7	Korvaussäännökset	3	4 Vakuutusmaksu	9
8	Rajoitukset korvauksen maksamiseen	3	5 Tietojen antaminen sopimuksen	
9	Korvauksen hakeminen.....	3	voimassaoloaikana.....	10
10	Yleislääkäritasoinen hoitokuluturva	4	6 Vakuutustapahtuman aiheuttaminen	10
11	Erikoislääkäritasoinen hoitokuluturva	5	7 Syyntakeettomuus ja pakkotila.....	11
12	Lääkekuluturva.....	6	8 Korvausmenettely.....	11
13	Fysioturva.....	6	9 Muutoksenhaku vakuutusyhtiön päätökseen.....	11
14	Terapiaturva	6	10 Vakuutusyhtiön takautumisoikeus	12
15	Leikkauskuluturva.....	7	11 Vakuutus sopimuksen muuttaminen.....	12
			12 Vakuutus sopimuksen päättyminen	12
			13 Henkilö- ja vahinkotietojen käsittely.....	13
			14 Muut määräykset	13

1 Yleiskuvaus

Työkykyvakuutus on työterveyshuoltoa täydentävä ryhmävakuutus. Vakuutus sopimuksen voimaantulo ja voimassapysyminen edellyttävät, että vakuutuksenottajalla on voimassaoleva lakisääteinen työtapaturma- vakuutus LähiTapiolassa ja LähiTapiolan hyväksymä työterveyshuoltosopimuksen sisältö.

Työkykyvakuutukseen voidaan valita perusturvaksi joko

1. Yleislääkäritasoinen hoitokuluturva
2. Erikoislääkäritasoinen hoitokuluturva
3. Yhdistelmänä Yleis- ja Erikoislääkäritasoinen hoitokuluturva
4. Leikkauskuluturva

Jos vakuutukseen on valittu yllä mainittu yhdistelmä tai pelkkä Erikoislääkäritasoinen hoitokuluturva, voidaan vakuutus sopimukseen valita yksi tai useampi seuraavista lisäturvista:

- Lääkekuluturva
- Fysioturva
- Terapiaturva.

Valitut turvat on merkitty vakuutus kirjaan.

2 Vakuutetut ja korvauksen saaja

2.1 Vakuutetut

Vakuutettuina ovat vakuutus kirjassa mainittuun henkilöryhmään kuuluvat vakuutuksenottajaan työsuhteessa olevat 15–80-vuotiaat työntekijät, joilla on oikeus työterveyshuoltoon työterveyshuoltosopimuksen perusteella.

Vakuutettuina voivat olla Suomessa vakituisesti asuvat henkilöt, joiden voimassa olevan lainsäädännön mukainen kotipaikka on Suomessa ja jotka kuuluvat Suomen sairausvakuutuslain piiriin.

2.2 Korvauksen saaja

Korvaus maksetaan vakuutetulle, ellei vakuutus sopimuksessa toisin sovita. Vakuutuksenottaja voi myöhemmin muuttaa kirjallisella ilmoituksella korvauksen saajaa. Vakuutuksenottaja voi valtuuttaa vakuutetun määräämään oman vakuutuksensa korvauksen saajan.

3 Vakuutuksen voimassaolo

3.1 Voimaantulo

LähiTapiolan vastuun alkamisesta ja vakuutus sopimuksen voimassaolosta kerrotaan Yleisten sopimusehtojen kohdassa 3.

Vakuutus kirjassa mainittuun ryhmään kuuluvat henkilöt ovat vakuutettuja siitä alkaen, kun heidän oikeutensa työterveyshuoltosopimuksen mukaisiin työterveys palveluihin on alkanut.

3.2 Voimassaoloalue ja -aika

Vakuutus on voimassa ympäri vuorokauden sekä työssä että vapaa-aikana kaikkialla maailmassa.

3.3 Voimassaolo urheilutoiminnassa

Vakuutus on voimassa ammattiuurheilua lukuun ottamatta kaikessa urheilutoiminnassa.

Ammattiuurheilusta on kyse silloin, kun urheilija harjoittaa urheilua yksilö- tai joukkuelajissa ammattinaan ja urheilemisesta maksetaan palkkaa enemmän kuin urheilijan tapaturma- ja eläketurvasta annetussa laissa säädetty rahamäärä tai kun urheilijan on otettava urheilijoiden tapaturma- ja eläketurvassa annetun lain mukainen vakuutus.

3.4 Ydinvahinko, sota ja rikollinen toiminta

Korvausta ei makseta vahingosta, joka on aiheutunut

- sodasta, kapinasta, mellakasta, aseellisesta selkkauksesta tai vastaavasta tai palveluksesta Yhdistyneiden Kansakuntien, Euroopan Unionin tai muun yhteisön organisoimassa rauhanturvaamistehtävässä tai muussa sotilaallisessa toiminnassa. Jos vakuutettu on aloittanut ulkomaanmatkansa ennen aseellisten toimien alkamista eikä itse ole osallistunut niihin, sovelletaan tätä kohtaa vasta kun 14 vuorokautta on kulunut aseellisten toimien alkamisesta. Jos vakuutettu on itse osallistunut aseellisiin toimiin tai kyseessä on suursota, sovelletaan tätä ehtokohtaa heti. Suursodalla tarkoitetaan kahden tai useamman YK:n turvallisuusneuvoston pysyvän jäsenen välistä sotaa.
- ihmisiä joukoittain vahingoittaneen, ydinreaktioon perustuvan aseiden tai laitteiden vaikutuksesta
- ydinvoimatuotannosta, ydinreaktioon tai ionisoivaan säteilyyn perustuvan materiaalin, laitteen tai aseiden aiheuttamasta vahingosta riippumatta siitä, missä vahinko on tapahtunut
- vakuutetun rikollisesta toiminnasta.

3.5 Vakuutusyhtiön oikeus valita hoitopaikka

Työkykyvakuutuksesta korvattavan tutkimuksen ja hoidon tulee olla sovitun palveluntuottajan toteuttamaa tai muun LähiTapiolan erikseen hyväksymän hoitolaitoksen toteuttamaa.

3.6 Vakuutuksen päättyminen

Vakuutus päättyy yksittäisen vakuutetun osalta

- kello 24.00 sinä päivänä, jona vakuutetun työsuhte vakuutuksenottajaan päättyy
- sen vakuutuskauden lopussa, jonka aikana vakuutettu on täyttänyt 80 vuotta
- vakuutus sopimuksen voimassaolon päättyessä vakuutuksenottajan tai LähiTapiolan irtisanottua sopimuksen
- vakuutuksenottajan konkurssiin asettamiseen tai
- vakuutetun kuolemaan.

Hoitokuluturvan päättyessä päättyvät myös valinnaiset vakuutus sopimukseen sisältyvät turvat.

Vakuutus sopimuksen päättymisestä kerrotaan tarkemmin Yleisten sopimusehtojen kohdassa 12.

4 Vakuutusmäärä

Vakuutus sopimukseen valituilla turvilla on yhteinen vakuutus määrä siten, että saman sairauden tai tapaturman perusteella maksetaan korvausta eri turvista yhteensä enintään 10 000 euroa, ellei vakuutus kirjassa ole toisin merkitty.

5 Vakuutuksen indeksidonnaisuus

Vakuutus on sidottu vakuutusmaksujen osalta indeksiin, ellei vakuutuskirjalla ole toisin mainittu. Indeksillä on nimeltään Palvelujen tuottajahintaindeksi osaindeksi 86 Terveyspalvelut. Vakuutusmaksu tarkistetaan vuosittain vakuutuskauden alkaessa indeksillä. Perusindeksi on vakuutuksen alkamisvuotta edeltävän ensimmäisen vuosineljänneksen indeksiluku. Tarkistusindeksi on vakuutuskirjaan merkityn vakuutuskauden alkamista edeltävän ensimmäisen vuosineljänneksen indeksiluku. Tarkistushetki on vakuutuskauden alkamispäivä.

6 Vakuutustapahtumat

6.1 Sairaus vakuutustapahtumana

Sairaudella tarkoitetaan sellaista sairaanhoitoa vaativaa tilaa, joka LähiTapiolalle toimitetun selvityksen perusteella on alkanut vakuutetun tahdosta riippumatta muutoin kuin tapaturmaisesti.

6.2 Tapaturma vakuutustapahtumana

Tapaturmalla tarkoitetaan äkillistä tapahtumaa, joka johtuu ulkoisesta syystä ja aiheuttaa vakuutetulle ruumiinvamman hänen sitä tahtomatta.

Tapaturmaksu katsotaan myös

- vakuutetun tahtomatta sattunut hukkuminen, auringonpistos, lämpöhalvaus, paleltuminen, kaasumyrkytys sekä vakuutetun erehdyksessä nauttiman aineen aiheuttama myrkytys
- paineen huomattavasta vaihtelusta aiheutunut vamma
- äkillisestä liikkeestä tai voimanponnistuksesta aiheutunut lihaksen tai jänteen venähdysvamma, jonka pääasiallisena syynä ei ole ollut vakuutetun sairaus tai ruumiinvika.

6.3 Vakuutustapahtuman korvattavuuden rajoitukset

Jos korvattavasta vakuutustapahtumasta riippumattomat seikat ovat olennaisesti vaikuttaneet vamman tai sairauden syntyyn tai sen paranemisen pitkittymiseen, maksetaan korvausta vain siltä osin kuin hoidon tarpeen on lääketieteellisen tietämyksen perusteella katsottava johtuvan korvattavasta vakuutustapahtumasta.

Korvausta ei makseta, jos vakuutustapahtuma on aiheutunut

- myrkytyksestä, joka johtuu sellaisesta ravinnoksi nautitusta aineesta, jota ei ole tarkoitettu ravinnoksi
- vakuutetun itsemurhayrityksestä
- sairauden tai ruumiinvian hoitamiseksi suoritetun toimenpiteen yhteydessä, ellei toimenpidettä ole suoritettu tästä vakuutuksesta korvattavan vakuutustapahtuman hoitamiseksi
- vakuutetun käyttämisestä huumausaineesta, alkoholista, lääkeaineesta, nikotiinista tai muusta huumausainesta, paitsi Terapiaturvan korvattavissa kuluissa mainitut.

Korvausta ei makseta

- vammasta, joka on aiheutunut puremisesta hampaalle, leukaniveliin tai hammasproteesille, vaikka vahinkoon olisi vaikuttanut ulkopuolinen tekijä
- hammassairauden, hampaiden tai purentaelinten tutkimuksesta tai hoidosta, vaikka hammas- tai purentaelinten sairaus tai vamma on aiheuttanut oireita muualla kuin hampaistossa.

7 Korvaussäännökset

Vakuutuksesta korvattavien kulujen korvattavuuden edellytyksenä on, että tutkimukset ja hoidot ovat lääkärin tai terveydenhuollon muun ammattihenkilön suorittamia ja toteutettu Suomessa LähiTapiolan sopimuskumppanilla tai LähiTapiolan erikseen hyväksymässä hoitolaitoksessa. Tutkimukset voidaan toteuttaa myös etäpalveluita käyttäen, jos se on lääketieteellisesti mahdollista. Lisäksi kulujen korvaamisen edellytyksenä on, että vakuutus on voimassa kulujen syntyessä.

Kulujen tulee lisäksi olla lääketieteellisesti perusteltuja sekä yleisesti hyväksytyin lääketieteellisen kokemuksen mukaan tarpeellisia ja välttämättömiä sairauden tai vamman tutkimiseksi tai hoitamiseksi.

Kuluja korvataan alkuperäisen laskun tai tositteen perusteella siltä osin kuin niitä ei korvata lakisäätöisen ehkäisevän työterveyshuollon (työterveyshuoltolaki 12 §) tai jonkin muun lain perusteella.

Kuluja korvattavuus edellyttää myös, että vakuutettu kuuluu kulujen syntyessä Suomen sosiaaliturvan piiriin ja hänellä on siitä osoituksena voimassaoleva Kela-kortti.

Kuluja korvataan saman sairauden tai tapaturman osalta enintään vakuutustapahtuman sattumishetkellä voimassa olleessa vakuutuskirjassa mainittuun vakuutusmäärään asti. Mahdollinen omavastuu on kerrottu vakuutuskirjalla.

8 Rajoitukset korvauksen maksamiseen

Korvausta voidaan Yleisten sopimusehtojen mukaan alentaa, jos vakuutettu tai muu vakuutuskorvaukseen oikeutettu on törkeällä huolimattomuudellaan ollut aiheuttamassa vammaa tai tapahtumaa. Korvaus voidaan jättää maksamatta, jos vakuutettu tai muu vakuutuskorvaukseen oikeutettu on tahallisesti aiheuttanut vakuutustapahtuman.

9 Korvauksen hakeminen

Korvausta on haettava LähiTapiolalta vuoden kuluessa siitä, kun korvauksen hakija sai tietää vakuutuksen voimassaolosta, vakuutustapahtumasta ja siitä aiheutuneesta vahinkoseuraamuksesta. Korvausvaatimus on joka tapauksessa esitettävä 10 vuoden kuluessa vahinkoseuraamuksen aiheutumisesta. Jos korvausvaatimusta ei esitetä tässä ajassa, korvauksen hakija menettää oikeutensa korvaukseen.

Korvauksen hakijan tulee itse maksaa hoitokulut ellei toisin ole sovittu ja hakea niistä sairausvakuutuslain mukainen korvausosuus Kelalta kuuden kuukauden kuluessa kulujen maksupäivästä.

Jos vakuutetulla on oikeus saada korvausta hoitokuluista jonkin muun lain kuin sairausvakuutuslain perusteella, kuten työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, liikennevakuutuslain, perusopetuslain tai potilasvahinkolain, on korvausta haettava ensin kyseisen lain perusteella. Niistä kuluista, joista ei korvausta ole lain nojalla maksettu, on toimitettava LähiTapiolalle korvauspäätös tai muu vastaava selvitys.

Jos oikeus sairausvakuutuslain tai muun lain mukaiseen korvaukseen on menetetty edellä mainittujen määräaikaisten laiminlyönnin tai muun syyn johdosta, korvauksesta vähennetään osuus, joka olisi maksettu näiden lakien perusteella.

10 Yleislääkäritasoinen hoitokuluturva

10.1 Yleislääkäritasoisen hoitokuluturvan korvaukset

Hoitokuluina korvataan jäljempänä kerrotuin rajoituksin

- kulut yleislääkärin, yleislääketieteen erikoislääkärin, työterveyshuollon erikoislääkärin sekä terveydenhuollon ammattihenkilön vakuutetulle tekemästä tai määräämästä hoidosta ja tutkimuksesta. Edellytyksenä kulujen korvattavuudelle on hoitoon hakeutuminen LähiTapiolan ohjeistuksen mukaisesti.
- kulut yleislääkärin tai terveydenhuollon ammattilaisen antamasta kertaluontoisesta päivystyshoidosta, jos kyseessä on akuutti lääkärinhoitoa vaativa sairaus tai tapaturma. Mahdollisen jatkohoidon ja seurannan kustannukset korvataan vain LähiTapiolan ohjeistuksen mukaisesti.
- julkisen sairaalan poliklinikkamaksut ja terveyskeskuksen käyntimaksut, joihin sisältyvät hoito- ja leikkaustoimenpiteet
- julkisen sairaalan sekä terveyskeskuksen vuodeosaston hoitopäivämaksut
- LähiTapiolan pyytämien, vakuutus- tai korvausasian ratkaisemiseksi tarpeellisten lääketieteellisten selvitysten kohtuulliset kustannukset
- leikkaus- tai kipsaushoidon jälkeisten väliaikaisten, liikkumiseen välttämättömien lääkinnällisten apuvälineiden vuokrauskustannukset enintään kahden kuukauden ajalta leikkaushoidosta tai kipsaushoidon alkamisesta
- tapaturman aiheuttamien hammasvammojen hoitokustannukset
- välttämättömän ensimmäisen ortopedisen sidoksen tai tuen kustannukset vakuutustapahtumaa kohden.

10.2 Yleislääkäritasoisen hoitokuluturvan rajoitukset

Yleislääkäritasoisesta hoitokuluturvasta ei korvata

- kuluja, jotka aiheutuvat erikoislääkärin vakuutetulle tekemästä tai määräämästä tutkimus- ja hoitotoimenpiteestä
- muualla kuin Suomessa tehtyä tutkimusta tai annettua hoitoa
- sydämen ultraäänitutkimusta
- magneettitutkimusta
- tietokonetomografiatutkimusta (tietokonekerroskuvausta)
- varjoainetehosteista kuvantamistutkimusta
- näöntarkastuksia, silmälasien tai piilolinssien hankkimista taikka taittovirheen tai harmaakaihin leikkaushoitoa
- terveys- tai määräaikaistarkastuksia, mukaan lukien ennaltaehkäiseviä hoitoja tai rokotuksia
- lääkevalmisteita, perusvoiteita, homeopaattisia, antroposofisia, rohdos-, vitamiini-, hivenaine- ja kivennäisainevalmisteita vaikka ne olisivatkin lääkärin määräämiä
- ravintovalmisteita kuten erityisruokavaliovalmisteita

- hivenainetutkimuksia ja muita niihin rinnastettavia tutkimuksia, vaikka ne olisivatkin lääkärin määräämiä
- puhe-, psyko- tai toimintaterapiasta tai neuropsykologisesta kuntoutuksesta taikka muusta näihin verrattavasta terapiasta tai kuntoutuksesta aiheutuvia kustannuksia
- fysioterapiaa, fysikaalista hoitoa tai muuta näihin rinnastettavaa hoitoa
- kuntoutusta
- kuluja, jotka aiheutuvat oleskelusta kuntoutus-, kylpylä- tai luontaishoitolaitoksessa
- sidetarpeita, lääkinnällisiä apuvälineitä, muita apuvälineitä tai tekojäseniä, paitsi korvattavissa hoitokuluissa mainitut
- silmälasien, piilolinssien, kuulolaitteen, irtohammasproteesin ja turvakypärän hankinta- tai korjauskustannuksia, vaikka kyseinen esine olisi rikkoutunut tai kadonnut tapaturman, muun korvattavan vakuutustapahtuman tai sairauskohtauksen yhteydessä
- hammassairauden, hampaiden tai purentaelinten hoitoa tai tutkimusta, vaikka hammas- tai purentaelinten sairaus on aiheuttanut oireita muualla kuin hampaissa
- kosmeettista hoitoa tai näiden toimenpiteiden aiheuttamia komplikaatioita
- ensisijaisesti elämänlaatuja parantavan hoidon kustannuksia, ellei niitä ole korvattu sairaanhoidon kustannuksina sairausvakuutuslain perusteella
- erektiohäiriöiden tutkimuksia tai hoitoa
- luomen poistoa, ellei kyseessä ole lääketieteellistä hoitoa vaativa pahanlaatuinen kasvain tai sen esiaste
- lihavuuden tutkimista tai hoitoa
- raskauden ehkäisystä, raskauden tilasta, synnytyksestä, raskauden keskeyttämisestä, keskenmenosta taikka lapsettomuuden tutkimuksesta tai hoidosta tai näihin liittyvistä komplikaatioista aiheutuvia kustannuksia
- vaihdevuosisoireiden tutkimuksista tai hoidosta aiheutuvia kustannuksia
- alaraajojen laskimoiden vajaatoiminnan (suonikohjujen) tutkimuksia tai hoitoa
- kuorsauksen tutkimuksia tai hoitoa, ellei kyse ole unirekisteröinnillä varmistetun uniapnean hoidosta
- hoitoa, joka liittyy sukupuoli-identiteetin variaatioon
- hoitoa, joka liittyy sukupuoliseen kohdehäiriöön
- tutkimuksia, jotka on tehty sellaisen sairauden toteamiseksi tai poissulkemiseksi, josta vakuutetulla ei ole ollut oireita ennen tutkimuksen aloittamista, kuten geenitutkimuksia
- huumausaineen, alkoholin, lääkeaineen, nikotiinin tai muun aineen käytön aiheuttaman riippuvuuden tai muun riippuvuuden hoidosta aiheutuvia kustannuksia
- välillisiä kustannuksia, kuten matka- tai yöpymiskuluja, kodinhoitokustannuksia, ansionmenetystä, ateria- ja puhelinlukuja, vaatteita tai varusteita taikka saattajan matka- ja majoituskuluja
- kuluja, joita vakuutettu ei itse joutuisi hoidostaan maksamaan
- muitakaan sellaisia kuluja, joita ei ole mainittu korvattavissa hoitokuluissa.

11 Erikoislääkäritasoinen hoitokuluturva

11.1 Erikoislääkäritasoisien hoitokuluturvan korvaukset

Hoitokuluina korvataan jäljempänä kerrotuin rajoituksin

- kulut erikoislääkärin (pois lukien yleislääketieteen ja työterveyshuollon erikoislääkäri) antamasta hoidosta ja tutkimuksesta. Edellytyksenä kulujen korvattavuudelle on vakuutetulle työterveyshuollosta annettu lääkärin lähete.
- kulut erikoislääkärin leikkaustoimenpiteestä
- kulut yleislääkärin ja terveydenhuollon ammattilaisen antamasta hoidosta, jos kyseessä on akuutti lääkärinhoitoa vaativa sairaus tai tapaturma eikä työterveyshuolto ole käytettävissä. Mahdollisen jatkohoidon ja seurannan kustannukset korvataan vain LähiTapiolan ohjeistuksen mukaisesti.
- julkisen sairaalan poliklinikkamaksut ja terveyskeskuksen käyntimaksut, joihin sisältyvät hoito- ja leikkaustoimenpiteet
- julkisen ja yksityisen sairaalan sekä terveyskeskuksen vuodeosaston hoitopäivämaksut
- leikkaus- tai kipsaushoidon jälkeisen erikoislääkärin määräämän välttämättömän fysioterapian kustannukset yhdeltä, kuitenkin enintään 15 hoitokertaa sisältävältä hoitokaksolta kutakin vakuutustapahtumaa kohden
- leikkaus- tai kipsaushoidon jälkeisten väliaikaisten, liikkumiseen välttämättömien lääkinnällisten apuvälineiden vuokrauskustannukset enintään kahden kuukauden ajalta leikkaushoidosta tai kipsaushoidon alkamisesta
- kosmeettisen hoidon kustannukset tapaturman aiheuttaman vamman hoidosta, kun kustannukset ovat LähiTapiolan etukäteen hyväksymiä
- ihosairauden hoitamiseksi annetun valohoidon kustannukset
- tapaturman aiheuttamien hammasvammojen hoitokustannukset
- välttämättömän ensimmäisen ortopedisen sidoksen tai tuen kustannukset vakuutustapahtumaa kohden
- kulut sellaisesta liikalihavuuden leikkaushoidosta, jonka leikkauskriteerit julkisessa terveydenhuollossa täyttyvät
- LähiTapiolan pyytämien, vakuutus- tai korvausasian ratkaisemiseksi tarpeellisten lääketieteellisten selvitysten kohtuulliset kustannukset.

11.2 Erikoislääkäritasoisien hoitokuluturvan rajoitukset

Erikoislääkäritasoisesta hoitokuluturvasta ei korvata

- yleislääkärikäyntejä, paitsi korvattavissa hoitokuluissa mainitut
- muualla kuin Suomessa tehtyä tutkimusta tai annettua hoitoa
- näöntarkastuksia, silmälasien tai piilolinssien hankkimista taikka taittovirheen tai harmaakaihin leikkaushoitoa
- terveys- tai määräraikaistarkastuksia, mukaan lukien ennaltaehkäiseviä hoitoja tai rokotuksia
- lääkevalmisteita, perusvoiteita, homeopaattisia, antroposofisia, rohdos-, vitamiini-, hivenaine- ja kivennäisainevalmisteita vaikka ne olisivatkin lääkärin määräämiä

- ravintovalmisteita kuten erityisruokavaliovalmisteita
- hivenainetutkimuksia ja muita niihin rinnastettavia tutkimuksia, vaikka ne olisivatkin lääkärin määräämiä
- puhe-, psyko- tai toimintaterapiasta tai neuropsykologisesta kuntoutuksesta taikka muusta näihin verrattavasta terapiasta tai kuntoutuksesta aiheutuvia kustannuksia
- fysioterapiaa, fysikaalista hoitoa tai muuta näihin rinnastettavaa hoitoa, paitsi korvattavissa hoitokuluissa mainitut
- kuntoutusta
- kuluja, jotka aiheutuvat oleskelusta kuntoutus-, kylpylä- tai luontaishoitolaitoksessa
- sidetarpeita, lääkinnällisiä apuvälineitä, muita apuvälineitä tai tekojäseniä, paitsi korvattavissa hoitokuluissa mainitut
- silmälasien, piilolinssien, irtohammasproteesin ja turvakypärän hankinta- tai korjauskustannuksia, vaikka kyseinen esine olisi rikkoutunut tai kadonnut tapaturman tai sairauskohtauksen yhteydessä
- hammassairauden, hampaiden tai purentaelinten hoitoa tai tutkimusta, vaikka hammas- tai purentaelinten sairaus on aiheuttanut oireita muualla kuin hampaissa
- kosmeettista hoitoa tai näiden toimenpiteiden aiheuttamia komplikaatioita, paitsi korvattavissa hoitokuluissa mainitut
- ensisijaisesti elämänlaatua parantavan hoidon kustannuksia, ellei niitä ole korvattu sairaanhoidon kustannuksina sairausvakuutuslain perusteella
- erektiohäiriöiden tutkimuksia tai hoitoa
- silmäluomien kohotuksia
- rintojen pienennys- tai suurennusleikkauksia
- luomen poistoa, ellei kyseessä ole lääketieteellistä hoitoa vaativa pahanlaatuinen kasvain tai sen esiaste
- lihavuuden hoitoa, rasvaimua, mahalaukun ohitus- tai kavennusleikkausta taikka muuta lihavuuden leikkaushoitoa tai muuta lihavuuden tutkimista tai hoitoa, ellei kyse ole sellaisesta liikalihavuuden leikkaushoidosta, jonka leikkauskriteerit julkisessa terveydenhuollossa täyttyvät
- hoitoa, jonka tarve on syntynyt voimakkaan laihtumisen seurauksena, kuten ylimääräisten ihopojmujen hoitoa
- raskauden ehkäisystä, raskauden tilasta, synnytyksestä, raskauden keskeyttämisestä, keskenmenosta taikka lapsettomuuden tutkimuksesta tai hoidosta tai näihin liittyvistä komplikaatioista aiheutuvia kustannuksia
- vaihdevuosisoireiden tutkimuksista tai hoidosta aiheutuvia kustannuksia
- alaraajojen laskimoiden vajaatoiminnan (suonikohjujen) tutkimuksia tai hoitoa
- kuorsauksen tutkimuksia tai hoitoa, ellei kyse ole unirekisteröinnillä varmistetun uniapnean hoidosta
- hoitoa, joka liittyy sukupuoli-identiteetin variaatioon
- hoitoa, joka liittyy sukupuoliseen kohdehäiriöön
- tutkimuksia, jotka on tehty sellaisen sairauden toteamiseksi tai poissulkemiseksi, josta vakuutetulla ei ole ollut oireita ennen tutkimuksen aloittamista, kuten geenitutkimuksia

- huumausaineen, alkoholin, lääkeaineen, nikotiinin tai muun aineen käytön aiheuttaman riippuvuuden tai muun riippuvuuden hoidosta aiheutuvia kustannuksia
- välillisiä kustannuksia, kuten matka- tai yöpymiskuluja, kodinhoitokustannuksia, ansionmenetystä, ateria- ja puhelinkuluja, vaatteita tai varusteita taikka saattajan matka- ja majoituskuluja
- kuluja, joita vakuutettu ei itse joutuisi hoidostaan maksamaan
- muitakaan sellaisia kuluja, joita ei ole mainittu korvattavissa hoitokuluissa.

12 Lääkekuluturva

12.1 Lääkekuluturvan korvaukset

Lääkekuluturvasta korvataan jäljempänä kerrotuin rajoituksin

- lääkärin määräämät lääkevalmisteet, joita myydään viranomaisen antaman luvan perusteella apteekissa ja jotka ovat yleisesti hyväksytyt lääketieteellisen kokemuksen mukaan tarpeellisia ja välttämättömiä sairauden tai tapaturman hoitamiseksi.

12.2 Lääkekuluturvan rajoitukset

Lääkekuluturvasta ei korvata

- muualla kuin Suomessa määrättyjä ja hankittuja lääkevalmisteita
- perusvoiteita, homeopaattisia, antroposofisia, rohdos-, vitamiini-, hivenaine- ja kivennäisainevalmisteita
- ravintovalmisteita, kuten erityisruokavaliovalmisteita
- sidetarpeita ja lääkinnällisiä apuvälineitä
- lihavuuden lääkehoitoa
- voimakkaan laihtumisen lääkehoitoa
- raskauden ehkäisyä eikä raskauteen liittyviä lääkkeitä
- lapsettomuuden lääkehoitoa
- vaihdevuosisoireiden lääkehoidosta aiheutuvia kustannuksia
- alaraajojen laskimoiden vajaatoiminnan (suonikohjujen) lääkehoitoa
- lääkkeitä, joita käytetään lievittämään kaljuuntumisen tai muiden fysiologisten muutosten haittavaikutuksia
- ennaltaehkäisevää lääkehoitoa eikä rokotuksia
- kosmeettiseen tai plastiikkakirurgiseen hoitoon tai näiden toimenpiteiden aiheuttamiin komplikaatioihin liittyvää lääkehoitoa
- ensisijaisesti elämänlaatua parantavan lääkehoidon kustannuksia, ellei niitä ole korvattu sairaanhoidon kustannuksina sairausvakuutuslain perusteella
- erektiohäiriöiden lääkehoitoa
- silmäluomien kohotuksiin liittyvää lääkehoitoa
- rintojen pienennys- tai suurenusleikkauksiin liittyvää lääkehoitoa
- kuorsauksen lääkehoitoa, ellei kyse ole unirekisteröinnillä varmistetun uniapnean lääkehoidosta
- huumausaineen, alkoholin, lääkeaineen, nikotiinin tai muun aineen käytön aiheuttaman riippuvuuden tai muun riippuvuuden lääkehoidosta aiheutuvia kustannuksia
- lääkehoitoa, joka liittyy sukupuoli-identiteetin variaatioon

- lääkehoitoa, joka liittyy sukupuoliseen kohdehäiriöön
- välillisiä kuluja, kuten matkakuluja apteekkiin, reseptien uusimisesta aiheutuneita kuluja tai lääkkeen nauttimiseen liittyviä apuvälineitä kuten dosetteja ja tablettin puolittajia
- kuluja, joita vakuutettu ei itse joutuisi hoidostaan maksamaan
- muitakaan sellaisia kuluja, joita ei ole mainittu korvattavissa hoitokuluissa.

Korvausta lääkekuluista on haettava LähiTapiolalta vuoden kuluessa niiden syntymisestä.

13 Fysioturva

13.1 Fysioturvan korvaukset

Turvasta korvataan lääkärin määräämästä fysioterapiasta, naprapatiasta tai kiropraktiikasta aiheutuneita kuluja silloin, kun kyse on Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valviran) hyväksymän fysioterapeuttin, naprapaatin tai kiropraktikon antamasta hoidosta. Kuluja korvataan vakuutettua kohden enintään 10 hoitokertaa vakuutuskauden aikana.

Hoidon tulee olla yleisesti hyväksytyt lääketieteellisen kokemuksen mukaan tarpeellista ja välttämätöntä näissä vakuutusehdoissa määritellyn sairauden tai tapaturman hoitamiseksi.

13.2 Fysioturvan rajoitukset

Fysioturvasta ei korvata

- muualla kuin Suomessa annettua hoitoa
- kuntoutusta
- kuluja, jotka aiheutuvat oleskelusta kuntoutus-, kylpylä- tai luontaishoitolaitoksessa
- välillisiä kuluja, kuten matka- ja yöpymiskuluja
- kuluja, joita vakuutettu ei itse joutuisi hoidostaan maksamaan
- muitakaan sellaisia kuluja, joita ei ole mainittu korvattavissa kuluissa.

14 Terapiaturva

14.1 Terapiaturvan korvaukset

Terapiakuluina korvataan jäljempänä kerrotuin rajoituksin kuluja erikoislääkärin määräämästä (poislukien yleislääketieteen ja työterveyshuollon erikoislääkäri) psykoterapiasta, neuropsykologisesta kuntoutuksesta sekä toiminta- ja puheterapiasta.

Terapiakuluina korvataan myös alkoholin, huumausaineen tai lääkeaineen riippuvuuden terapiahoitoa, mutta ei siihen liittyvää kuntoutusta.

Psykoterapiasta aiheutuneita kuluja korvataan silloin, kun kyse on Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valviran) hyväksymän psykoterapeuttin antamasta psykoterapiasta.

Neuropsykologisesta kuntoutuksesta aiheutuneita kuluja korvataan silloin, kun kyse on aivovaurion, kuten aivoverenvuodon, aivokasvaimen, aivohalvauksen tai vakavan aivovamman hoidosta.

Terapiakuluja maksetaan samaa vakuutettua kohden enintään 25 hoitokertaa kutakin terapiamuotoa kohden koko vakuutussopimuksen voimassaoloaikana.

14.2 Terapiaturvan rajoitukset

Terapiaturvasta ei korvata

- muualla kuin Suomessa annettua terapiahoitoa
- kuntoutusta
- neuropsykologista kuntoutusta, ellei kyse ole korvattavissa kuluissa mainitun aivovaurion, kuten aivoverenvuodon, aivokasvaimen, aivohalvauksen tai vakavan aivovamman hoidosta
- kuluja, jotka aiheutuvat oleskelusta kuntoutus-, kylpylä- tai luontaishoitolaitoksessa
- käyttäytymishäiriöiden tai kehityksellisten oppimishäiriöiden kuten lukihäiriön, tarkkaavaisuushäiriön tai hahmotushäiriön terapiahoitoa
- kosmeettiseen tai plastiikkakirurgiseen hoitoon tai näiden toimenpiteiden aiheuttamiin komplikaatioihin liittyvää terapiahoitoa
- terapiahoitoa, joka liittyy sukupuoli-identiteetin variaatioon
- terapiahoitoa, joka liittyy sukupuoliseen kohdehäiriöön
- välillisiä kuluja, kuten matka- ja yöpymiskuluja
- kuluja, joita vakuutettu ei itse joutuisi hoidostaan maksamaan
- muitakaan sellaisia kuluja, joita ei ole mainittu korvattavissa kuluissa.

15 Leikkauskulutus

15.1 Leikkauskulutuksen korvaukset

Leikkauskuluina korvataan

- kulut erikoislääkärin suorittamasta vakuutetun leikkaustoimenpiteestä. Edellytyksenä kulujen korvattavuudelle on vakuutetulle työterveyshuollosta annettu lääkärin lähete.
- kosmeettisen leikkaushoidon kustannukset tapaturman aiheuttamasta vammasta, kun kustannukset ovat LähiTapiolan etukäteen hyväksymiä
- kulut sairaalahoidosta välittömästi leikkauksen yhteydessä
- leikkaukseen liittyvät sairaalan hoitopäivämaksut
- kulut leikkauksen vaatimasta yhdestä leikkausta edeltävästä käynnistä ja yhdestä leikkauksen jälkihoidon seurantakäynnistä erikoislääkärin luona
- erikoislääkärin määräämän leikkauksen jälkeisen fysioterapiahoidon kustannukset yhdeltä, kuitenkin enintään 15 hoitokertaa sisältävältä hoitojaksoilta
- leikkaushoidon jälkeisten väliaikaisten, liikkumiseen välttämättömien lääkinnällisten apuvälineiden vuokrauskustannukset enintään kahden kuukauden ajalta leikkaushoidosta tai kipsaushoidon alkamisesta
- leikkaushoidon jälkeisen välttämättömän ensimmäisen ortopedisen sidoksen tai tuen kustannukset vakuutustapahtumaa kohden
- kulut sellaisen liikalihavuuden leikkaushoidosta, jonka leikkauskriteerit julkisessa terveydenhuollossa täyttyvät
- LähiTapiolan pyytämien, korvausasian ratkaisemiseksi tarpeellisten lääketieteellisten selvitysten kohtuulliset kustannukset.

15.2 Leikkauskulutuksen rajoitukset

Leikkauskulutuksesta ei korvata

- muualla kuin Suomessa annettua hoitoa
- leikkausta, joka on tehty ilman erikoislääkärin lähetettä
- leikkausta edeltäviä tutkimuksia ja hoitoja, vaikka ne olisivat tarpeellisia ja välttämättömiä leikkauksen suorittamiseksi, paitsi korvattavissa leikkauskuluissa mainitut
- kuvantamista, kuten röntgen-, ultraääni- ja magneettitutkimuksia
- lääkevalmisteita
- luomen poistoa, ellei kyseessä ole lääketieteellistä hoitoa vaativa pahanlaatuinen kasvain tai sen esiaste
- vakuutetun raskauden ehkäisystä, raskauden keskeyttämisestä, synnytyksestä, raskauden keskeyttämisestä, keskenmenosta taikka lapsettomuuden tutkimuksesta tai hoidosta tai näihin liittyvistä komplikaatioista aiheutuvia kustannuksia
- lapsettomuuden hoitoa
- hampaisiin tai parentaelimiin kohdistuvia hoitotoimenpiteitä muun kuin tapaturman aiheuttaman vamman hoitamiseksi, vaikka hammas- tai parentaelinten sairaus olisi aiheuttanutkin oireita muualla kuin hampaistossa
- taittovirheen tai harmaakaihin leikkaushoitoa
- puhe-, psyko- tai toimintaterapiasta tai neuropsykologisesta kuntoutuksesta taikka muusta näihin verrattavasta terapiasta aiheutuvia kustannuksia
- fysioterapiaa, fysikaalista hoitoa tai muuta näihin rinnastettavaa hoitoa, paitsi korvattavissa leikkauskuluissa mainitut
- kuntoutusta
- kuluja, jotka aiheutuvat oleskelusta kuntoutus-, kylpylä- tai luontaishoitolaitoksessa
- sidetarpeita, lääkinnällisiä apuvälineitä, muita apuvälineitä tai tekojäseniä, paitsi korvattavissa leikkauskuluissa mainitut
- kauneuskirurgista leikkaushoitoa tai näiden toimenpiteiden aiheuttamia komplikaatioita
- ensisijaisesti elämänlaatua parantavan leikkauksen kustannuksia
- silmäluomien kohotuksia
- rintojen pienennys- tai suurennusleikkauksia
- rasvaimua, mahalaukun ohitus- tai kavennusleikkausta taikka muuta lihavuuden leikkaushoitoa, ellei kyse ole sellaisesta liikalihavuuden leikkauksesta, jonka leikkauskriteerit julkisessa terveydenhuollossa täyttyvät
- hoitoa, jonka tarve on syntynyt voimakkaan laihutumisen seurauksena, kuten ylimääräisten ihopojujen leikkaushoitoa
- erektiohäiriöiden leikkaushoitoa
- alaraajojen laskimoiden vajaatoimintaan liittyvää leikkaushoitoa (suonikohjut)
- kuorsauksen leikkaushoitoa, ellei kyse ole unirekisteröinnillä varmistetun uniapnean leikkauksesta
- leikkaushoitoa, joka liittyy sukupuoli-identiteetin variaatioon
- leikkaushoitoa, joka liittyy sukupuoliseen kohdehäiriöön

- välillisiä kustannuksia, kuten matka- tai yöpymiskuluja, kodinhoitokustannuksia, ansionmenetystä, majoitus-, ateria- ja puhelinkuluja, vaatteita tai varusteita taikka saattajan matka- ja majoituskuluja
- kuluja, joita vakuutettu ei itse joutuisi hoidostaan maksamaan
- muitakaan sellaisia kuluja, joita ei ole mainittu korvattavissa leikkauskuluissa.

Yleiset sopimusehdot

Yleiset sopimusehdot sisältävät olennaisilta osin vakuutuslainsäädännön (543/94) määräyksiä.

Kulloinkin voimassaolevaa vakuutuslainsäädännön sovelletaan siltä osin kuin näissä Yleisissä sopimusehdoissa ei ole asiasta määräystä. Ryhmävakuutuksessa sovelletaan jäljempänä olevia ehtokohtia, jollei ryhmävakuutuslainsäädännössä tai ehdoissa ole jostakin asiasta toisin sovittu.

Näiden Yleisten sopimusehtojen lisäksi vakuutuslainsäädännön sovelletaan vakuutuslainsäädännön merkittäviä vakuutusehdoja sekä Suomen lakia. Mikäli vakuutuslainsäädännön ja vakuutusehdot ovat keskenään ristiriidassa, sovelletaan vakuutuslainsäädännön määräyksiä.

Vakuutusyhtiötä valvova viranomaisena on Finanssivalvonta.

1 Eräät keskeiset käsitteet

Vakuutuslainsäädännön keskeinen sisältö määritellään vakuutuslainsäädännössä ja vakuutusehdoissa, joita ovat Yleiset sopimusehdot ja kuhunkin vakuutukseen sovellettavat erityisehdot.

Henkilövakuutuksella tarkoitetaan vakuutusta, jonka kohteena on luonnollinen henkilö.

Vakuutusnottaja on se, joka on tehnyt vakuutuslainsäädännön kanssa vakuutuslainsäädännön.

Vakuutusnottaja on se vakuutusyhtiö, joka on tehnyt vakuutuslainsäädännön kanssa vakuutuslainsäädännön. Tässä ehdossa vakuutusnottajasta käytetään myös nimitystä LähiTapiola.

Vakuutettu on se, joka on henkilövakuutuksen kohteena.

Rajoitusehto on vakuutuslainsäädännön ehto, joka määrittelee sellaiset vahingot, joita vakuutuksesta ei korvata tai joka muuten rajoittaa vakuutuslainsäädännön.

Vakuutuskausi on sovittu vakuutuslainsäädännön merkittävien vakuutuslainsäädännön voimassaoloaika. Vakuutuslainsäädännön jatkuu sovittu vakuutuslainsäädännön kerrallaan, jollei toinen vakuutuslainsäädännön puoli irtisano vakuutuslainsäädännön.

Vakuutusmaksukausi on ajanjakso, jolta vakuutusmaksu on säännöllisin väliajoin sovittu maksettavaksi.

Vakuutus tapahtuma on se vahinko tai tapahtuma, jonka perusteella vakuutuksesta maksetaan korvausta.

Ryhmävakuutus on vakuutus, jossa vakuutettuina ovat vakuutuslainsäädännön mainittu ryhmän jäsenet ja jonka koko vakuutusmaksun maksaa vakuutusnottaja.

2 Tietojen antaminen ennen vakuutuslainsäädännön tekemistä

2.1 Vakuutusyhtiön tiedonantovelvollisuus

Vakuutusyhtiö antaa ennen vakuutuslainsäädännön solmimista vakuutuslainsäädännön hakijalle tietoja vakuutuslainsäädännön muodoista, näiden vakuutuslainsäädännön vakuutusmaksuista ja -ehdoista sekä muut tiedot, jotka tarvitaan hakijalle määritettyyn vakuutuslainsäädännön sopivan vakuutuslainsäädännön valitsemiseksi. Tietoja annettaessa kiinnitetään huomiota myös vakuutuslainsäädännön olennaisiin rajoituksiin.

2.2 Vakuutusyhtiön tiedonantovelvollisuuden laiminlyönti

Jos vakuutusyhtiö tai sen edustaja on vakuutuslainsäädännön markkinoitaessa jättänyt vakuutuslainsäädännön antamatta tarpeellisia tietoja vakuutuslainsäädännön tai on antanut hänelle siitä virheellisiä taikka harhaanjohtavia tietoja, vakuutusyhtiö oikaisee väärät tiedot viipymättä virheen tultua havaituksi. Vakuutuslainsäädännön katsotaan olevan voimassa oikaistujen tietojen mukaisena siitä alkaen, kun tieto oikaisusta on annettu vakuutuslainsäädännön.

2.3 Vakuutusnottajan ja vakuutetun tiedonantovelvollisuus

Vakuutusnottajan, vakuutetun taikka näiden edustajan tulee ennen vakuutuslainsäädännön myöntämistä antaa oikeat ja täydelliset vastaukset vakuutusyhtiön esittämiin kysymyksiin, joilla voi olla merkitystä vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta.

Vakuutusnottajan ja vakuutetun tulee lisäksi ilman aiheetonta viivytystä vakuutuslainsäädännön aikana oikaista vakuutusyhtiölle antamansa vääräksi tai puutteelliseksi havaitsemansa tiedot.

2.4 Vakuutusnottajan ja vakuutetun tiedonantovelvollisuuden laiminlyönti

Vakuutusnottajalla tarkoitetaan tässä myös vakuutettua sekä vakuutusnottajan tai vakuutetun edustajaa.

Jos vakuutusnottaja tai vakuutettu on täyttämättä edellä mainittua velvollisuuttaan menetellyt viipyllisesti, vakuutuslainsäädännön ei sido vakuutusyhtiötä. Vakuutusyhtiöllä on oikeus pitää maksetut vakuutusmaksut, vaikka vakuutus raukeaisi.

Jos vakuutusnottaja tai vakuutettu on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt tiedonantovelvollisuutensa vakuutuslainsäädännön ja vakuutusyhtiö ei olisi lainkaan myöntänyt vakuutuslainsäädännön, jos oikeat ja täydelliset vastaukset olisi annettu, vakuutusyhtiö on vastuusta vapaa. Jos vakuutusyhtiö olisi myöntänyt vakuutuslainsäädännön ainoastaan korkeampaa maksua vastaan tai muuten toisilla ehdoilla kuin oli sovittu, vakuutusyhtiön vastuu rajoittuu siihen, mikä vastaa sovittua vakuutusmaksua tai niitä ehtoja, joilla vakuutus olisi myönnetty.

Jos edellä sanotut tiedonantovelvollisuuden laiminlyönnin seuraamukset johtaisivat vakuutusnottajan tai vakuutuslainsäädännön oikeutetun kannalta ilmeiseen kohtuuttomuuteen, niitä voidaan sovitella.

Vakuutusyhtiöllä on oikeus liittää yksittäisen vakuutetun vakuutuslainsäädännön rajoitusehto, jos vakuutusnottaja tai vakuutettu on antanut vakuutetun terveydentilasta väärää tai puutteellisia tietoja vakuutettua vakuutuslainsäädännön liitettäessä.

3 Vakuutusyhtiön vastuun alkaminen ja vakuutussopimuksen voimassaolo

3.1 Vakuutusyhtiön vastuun alkaminen

Vakuutusyhtiön vastuu alkaa, jollei muusta ajankohdasta ole yksilöllisesti sovittu vakuutuksenottajan kanssa, silloin, kun vakuutusyhtiö tai vakuutuksenottaja antaa tai lähettää hyväksyvän vastauksen toisen sopijapuolen tarjoukseen.

Jos vakuutuksenottaja on antanut tai lähettänyt kirjallisen vakuutushakemuksen vakuutusyhtiölle ja jos on ilmeistä, että vakuutusyhtiö olisi hakemuksen hyväksynyt, vakuutusyhtiö vastaa myös hakemuksen antamisen tai lähettämisen jälkeen sattuneesta vakuutustapahtumasta.

Vakuutushakemus tai hyväksyvä vastaus, jonka vakuutuksenottaja on antanut tai lähettänyt vakuutusyhtiön edustajalle, katsotaan jätetyksi tai annetuksi vakuutusyhtiölle.

Jollei ole selvitystä siitä, mihin vuorokaudenaikaan vastaus tai hakemus on annettu tai lähetetty, katsotaan tämän tapahtuneen kello 24.00.

Jos vakuutetun vakuutusturvan myöntäminen ratkaistaan vakuutetun terveydentilan perusteella, vastuun alkaminen edellyttää terveys selvityksen hyväksymistä. Jos vakuutusyhtiö hyväksyy sen, vastuu vakuutettua kohtaan alkaa siitä hetkestä, kun allekirjoitettu terveys selvitys on saapunut vakuutusyhtiöön.

Ryhmävakuutuksessa vastuu vakuutettua kohtaan alkaa siitä hetkestä, kun vakuutettu tulee vakuutuksenottajan ja vakuutusyhtiön sopiman vakuutettujen ryhmän piiriin, jollei muusta ajankohdasta ole vakuutusyhtiön ja vakuutuksenottajan kesken kirjallisesti sovittu. Vastuun alkaminen edellyttää, että vakuutettu täyttää vakuutusehdoissa mainitut vakuutettua koskevat edellytykset.

Vakuutetun terveydentila arvioidaan terveys selvityksen antamisen tai jättämisen mukaisen ajankohdan perusteella.

Vakuutusyhtiö ei hylkää vakuutusturvan piiriin pääsyä sillä perusteella, että henkilölle on sattunut vakuutustapahtuma tai hänen terveydentilansa on huonontunut sen jälkeen, kun hakemusasiakirjat on annettu tai lähetetty vakuutusyhtiölle.

3.2 Sopimusehtojen määräytyminen

Vakuutusmaksu ja muut sopimusehdot määräytyvät vakuutussopimuksen vuosipäivän mukaan. Jos vakuutussopimukseen lisätään uusi turva, määräytyy tämän turvan osalta vakuutusmaksu ja muut sopimusehdot turvan alkamisajankohdan mukaan.

Vakuutetun ikä vakuutuksen alkamishetkellä tai vakuutuskauden alkaessa on kulumassa olevan vuoden ja vakuutetun syntymävuoden erotus.

3.3 Vakuutussopimuksen voimassaolo

Vakuutussopimus on ensimmäisen vakuutusmaksukauden päätyttyä voimassa sovittu vakuutusmaksukauden kerrallaan, jollei vakuutuksenottaja tai vakuutusyhtiö irtisano sopimusta. Vakuutussopimus voi päättyä myös muista jäljempänä kohdissa 4.3 ja 12 mainituista syistä.

4 Vakuutusmaksu

4.1 Vakuutusmaksun määräytyminen

Kunkin vakuutuskauden vakuutusmaksu määräytyy kauden alussa voimassa olevien laskuperusteiden mukaisesti. Vakuutusmaksun määrään vaikuttavat vakuutettujen henkilöiden ikä ja sukupuoli sekä vakuutuksenottajan toimiala. Vakuutusmaksu on sidottu Palvelujen tuottajahintaindeksiin osaindeksiin Terveyspalvelut.

Ryhmävakuutuksen vakuutusmaksun määrään vaikuttaa myös vakuutettujen henkilöiden lukumäärä ja korvaussuhde. Korvaussuhdetta laskettaessa otetaan huomioon uudistuskautta edeltävän vakuutuskauden aikana vakuutusyhtiön maksamien korvausten ja asiakkaiden vakuutusmaksujen välinen suhde.

Kun vakuutusmaksun määräytymiseen vaikuttavassa tekijässä tapahtuu muutos vakuutuskauden aikana, tulee vakuutuksenottajan toimittaa vakuutusyhtiölle seuraavan vakuutuskauden vakuutusmaksun laskemiseksi tarvittavat tiedot. Jos vakuutuksenottaja ei anna pyydettyjä tietoja kuukauden kuluessa, on vakuutusyhtiöllä oikeus vahvistaa vakuutusmaksu kohtuulliseksi katsomaansa määrään.

4.2 Vakuutusmaksun maksaminen

Vakuutusmaksu on maksettava viimeistään eräpäivänä. Ensimmäistä maksua ei kuitenkaan tarvitse maksaa ennen vakuutusyhtiön vastuun alkamista eikä myöhempiä maksuja ennen sovittu vakuutusmaksukauden tai vakuutuskauden alkamista. Jos vakuutusyhtiön vastuu alkaa joltakin osin myöhemmin, tätä osaa koskevaa vakuutusmaksua ei tarvitse maksaa ennen vastuun alkamista.

Jos vakuutuksenottajan maksu ei riitä kaikkien vakuutusyhtiön vakuutusmaksusaatavien maksamiseen, vakuutusyhtiöllä on oikeus määrätä, mitä vakuutusmaksusaatavia vakuutuksenottajan suorituksilla lyhennetään.

4.3 Vakuutusmaksun viivästyminen

Jos vakuutuksenottaja on laiminlyönyt vakuutusmaksun maksamisen edellä kohdassa 4.2 tarkoitetussa määräajassa, vakuutusyhtiöllä on oikeus irtisanoa vakuutussopimus päättyväksi 14 päivän kuluttua irtisanomista koskevan ilmoituksen lähettämisestä.

Jos vakuutuksenottaja maksaa vakuutusmaksun ennen irtisanomisajan päättymistä, vakuutussopimus ei kuitenkaan pääty irtisanomisajan kuluttua. Vakuutusyhtiö mainitsee tästä mahdollisuudesta irtisanomista koskevassa ilmoituksessa.

Jos vakuutusmaksua ei makseta edellä kohdassa 4.2 tarkoitetussa määräajassa, myöhästymisajalta on maksettava viivästyskorkoa korkolain mukaan.

4.4 Päättyneen henkilövakuutuksen voimaansaattaminen

Jos vakuutuksenottaja maksaa laiminlyödyn vakuutusmaksun sen jälkeen, kun vakuutus on päättynyt, vakuutusyhtiön vastuu alkaa uudelleen maksun maksamista seuraavasta päivästä. Vakuutus on tällöin voimassa alun perin sovittu vakuutuskauden loppuun siitä lukien, kun vakuutus tuli uudelleen voimaan.

Jos vakuutusyhtiö ei kuitenkaan halua saattaa päättyntä vakuutusta uudelleen voimaan, se ilmoittaa 14 päivän kuluessa vakuutusmaksun maksamisesta lukien vakuutuksenottajalle, ettei se suostu ottamaan maksua vastaan.

4.5 Vakuutusmaksu sopimuksen päättyessä

Jos vakuutus päättyy sovittua ajankohtaa aikaisemmin, vakuutusyhtiöllä on oikeus vakuutusmaksuun vain siltä ajalta, jonka sen vastuu on ollut voimassa.

Vakuutusyhtiö palauttaa vakuutuksenottajalle vakuutuskauden loppuosaa vastaavan osan maksetusta vakuutusmaksusta. Vakuutusmaksua ei kuitenkaan palauteta, jos asiassa on menetelty vilpillisesti kohdassa 2.2 tarkoitetuissa tilanteissa.

Maksunpalautuksesta voidaan vähentää maksamattomat eräänntyneet vakuutusmaksut ja muut eräänntyneet saatavat yleisten kuittausedellytysten mukaisesti. Jos palautettava maksu on vähemmän kuin 8 euroa, ei sitä erikseen palauteta.

5 Tietojen antaminen sopimuksen voimassaoloaikana

5.1 Vakuutusyhtiön tiedonantovelvollisuus

Vakuutussopimuksen solmimisen jälkeen vakuutusyhtiö antaa vakuutuksenottajalle vakuutuskirjan sekä vakuutusehdot, ellei niitä ole aiemmin annettu tai asiasta toisin sovittu.

Vakuutuksen voimassaoloaikana vakuutusyhtiö lähettää vakuutuksenottajalle vuosittain tiedon vakuutusmäärästä ja muista sellaisista vakuutusta koskevista seikoista, joilla on vakuutuksenottajalle ilmeistä merkitystä.

Jos vakuutusyhtiö tai sen edustaja on vakuutuksen voimassaoloaikana antanut vakuutuksesta puutteellisia, virheellisiä tai harhaanjohtavia tietoja, vakuutusyhtiö oikaisee väävät tiedot viipymättä virheen tultua havaituksi. Vakuutussopimuksen katsotaan olevan voimassa oikaistujen tietojen mukaisena siitä alkaen, kun tieto oikaisusta on annettu vakuutuksenottajalle.

Tietojen antamiseen vakuutustapahtuman sattumisen jälkeen sovelletaan vakuutussopimuslain 9 §:n 2 momentin säännöstä.

5.2 Vakuutusyhtiön tiedonantovelvollisuus ryhmävakuutuksella vakuutetuille

Jos ryhmävakuutussopimuksessa on sovittu, että vakuutusyhtiö pitää luetteloa ryhmävakuutuksen vakuutetuista, antaa vakuutusyhtiö vakuutetuille vakuutuksen tultua voimaan ja sen jälkeen kohtuullisin väliajoin tietoja vakuutusturvan laajuudesta, vakuutusturvan olennaisista rajoituksista, vakuutussopimukseen perustuvista vakuutetun velvollisuuksista sekä siitä, millä tavalla vakuutuksen voimassaolo riippuu vakuutetun kuulumisesta ryhmävakuutussopimuksessa mainittuun ryhmään. Jos vakuutetuista ei pidetä luetteloa, annetaan edellä mainitut tiedot vakuutetuille olosuhteet huomioon ottaen sopivalla tavalla.

Jos vakuutusyhtiö tai sen edustaja on jättänyt antamatta vakuutetulle tarpeellisia tietoja vakuutuksesta tai on antanut hänelle siitä virheellisiä taikka harhaanjohtavia tietoja, vakuutuksen katsotaan olevan voimassa vakuutetun hyväksi sen sisältöisenä kuin hänellä oli aihetta käsittää. Tämä ei kuitenkaan

koske tietoja, jotka vakuutusyhtiö tai sen edustaja on vakuutustapahtuman sattumisen jälkeen antanut tulevasta korvauksesta.

5.3 Vakuutuksenottajan tiedonantovelvollisuus vaaran lisääntymisestä

Vakuutuksenottajan ja vakuutetun tulee ilmoittaa vakuutusyhtiölle vakuutussopimusta solmittaessa ilmoitettujen ja vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta merkityksellisten vahingonvaaraa lisäävien seikkojen muutoksesta, jota vakuutusyhtiön ei voida katsoa ottaneen lukuun sopimusta solmittaessa. Ilmoitettavia vaaraa lisääviä muutoksia ovat esimerkiksi vakuutuksenottajan toimialan muutos, muutos työterveyshuoltosopimuksessa tai sen päättyminen sekä vakuutetun muun vakuutusturvan päättyminen. Terveystilan muutoksesta ei tarvitse ilmoittaa.

Ryhmävakuutuksessa ilmoitettavia vaaraa lisääviä muutoksia ovat vakuutuksenottajan toimialan muutos, muutos työterveyshuoltosopimuksessa tai sen päättyminen sekä vakuutetun ryhmän henkilömäärän muutos ikä- ja sukupuolijakaumineen.

Vakuutuksenottajan on ilmoitettava tällaisesta muutoksesta vakuutusyhtiölle viimeistään kuukauden kuluttua muutosta seuraavan vuositiedotteen saamisesta. Merkittävistä henkilömäärän muutoksesta on ilmoitettava viimeistään kuukauden kuluttua muutoksesta. Vakuutusyhtiö muistuttaa vakuutuksenottajaa tästä velvollisuudesta vuositiedotteessa.

Jos vakuutuksenottaja on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt ilmoittaa edellä mainitusta vaaran lisääntymisestä ja vakuutusyhtiö ei olisi asiantilan muuttumisen vuoksi enää pitänyt vakuutusta voimassa, on vakuutusyhtiö vastuusta vapaa. Jos vakuutusyhtiö tosin olisi jatkanut vakuutusta mutta ainoastaan korkeampaa maksua vastaan tai muutoin toisilla ehdoilla, vakuutusyhtiön vastuu rajoittuu siihen, mikä vastaa vakuutusmaksua tai niitä ehtoja, joilla vakuutusta olisi jatkettu.

Jos edellä sanotut tiedonantovelvollisuuden laiminlyönnin seuraamukset johtaisivat vakuutuksenottajan tai muun vakuutuskorvauksen oikeutetun kannalta ilmeiseen kohtuuttomuuteen, niitä voidaan sovitella.

5.4 Tiedon antaminen ryhmävakuutuksen päättymisestä

Jos ryhmävakuutus päättyy vakuutusyhtiön tai ryhmävakuutuksen ottajan toimenpiteiden johdosta, vakuutusyhtiö lähettää ilmoituksen vakuutuksen päättymisestä vakuutetuille, jos ryhmävakuutussopimuksessa on sovittu, että vakuutusyhtiö pitää luetteloa ryhmävakuutuksen vakuutetuista. Jos vakuutetuista ei pidetä luetteloa, annetaan edellä mainitut tiedot vakuutetuille olosuhteet huomioon ottaen sopivalla tavalla.

Vakuutetun osalta vakuutus päättyy kuukauden kuluttua siitä, kun vakuutusyhtiö ilmoitti vakuutuksen päättymisestä.

6 Vakuutustapahtuman aiheuttaminen

6.1 Vakuutetun aiheuttama vakuutustapahtuma

Vakuutusyhtiö on vastuusta vapaa vakuutettua kohtaan, joka on tahallisesti aiheuttanut vakuutustapahtuman.

Jos vakuutettu on aiheuttanut vakuutustapahtuman törkeästä huolimattomuudesta, vakuutusyhtiön vastuuta voidaan alentaa sen mukaan kuin olosuhteet huomioon ottaen on kohtuullista.

6.2 Vakuutuskorvaukseen oikeutetun aiheuttama vakuutustapahtuma

Jos muu vakuutuskorvaukseen oikeutettu henkilö kuin vakuutettu on tahallisesti aiheuttanut vakuutustapahtuman, vakuutusyhtiö on häneen nähden vastuuta vapaa.

Henkilö, joka on aiheuttanut vakuutustapahtuman törkeästä huolimattomuudesta tai jota ei voi iän tai mielentilan takia tuomita rangaistukseen rikoksesta, voi saada vakuutuskorvauksen tai osan siitä vain jos se katsotaan kohtuulliseksi, kun otetaan huomioon ne olosuhteet, joissa vakuutustapahtuma on aiheutettu.

7 Syyntakeettomuus ja pakkotila

Vakuutusyhtiö ei vastuusta vapautuakseen tai sen rajoittamiseksi vetoa edellä mainittuun kohtaan 6, jos vakuutettu aiheuttaessaan vakuutustapahtuman oli kahtatoista vuotta nuorempi tai sellaisessa mielentilassa, ettei häntä olisi voitu tuomita rangaistukseen rikoksesta.

Vakuutusyhtiö ei vastuusta vapautuakseen tai sen rajoittamiseksi vetoa kohtiin 5 ja 6, jos vakuutettu aiheuttaessaan vaaran lisääntymisen tai vakuutustapahtuman toimi henkilön tai omaisuuden vahingoittumisen ehkäisemiseksi sellaisissa olosuhteissa, että laiminlyönti tai toimenpide oli puolustettavissa.

8 Korvausmenettely

8.1 Korvauksen hakijan velvollisuudet

Korvauksen hakijan on annettava vakuutusyhtiölle sellaiset asiakirjat ja tiedot, jotka ovat tarpeen vakuutusyhtiön vastuun selvittämiseksi. Tällaisia asiakirjoja ja tietoja ovat esimerkiksi ne, joiden avulla voidaan todeta, onko sattunut vakuutustapahtuma, kuinka suuri vahinko on syntynyt ja kenelle korvaus on maksettava. Korvauksen hakija on velvollinen hankkimaan ne selvitykset, jotka ovat parhaiten hänen saatavissaan ottaen kuitenkin huomioon myös vakuutusyhtiön mahdollisuudet hankkia selvitystä.

Rikoksesta on viipymättä ilmoitettava tapahtumapaikan poliisiviranomaisille.

Vakuutusyhtiö ei ole velvollinen maksamaan korvausta ennen kuin se on saanut edellä mainitut selvitykset.

Jos korvauksen hakija on vakuutustapahtuman jälkeen vilpillisesti antanut vakuutusyhtiölle väärä tai puutteellisia tietoja, joilla on merkitystä vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta, voidaan korvausta alentaa tai se voidaan evätä sen mukaan kuin olosuhteet huomioon ottaen on kohtuullista.

8.2 Korvausoikeuden vanhentuminen

Vakuutuskorvausta on haettava vakuutusyhtiöltä vuoden kuluessa siitä, kun korvauksen hakija sai tietää vakuutuksen voimassaolosta, vakuutustapahtumasta ja vakuutustapahtumasta aiheutuneesta vahinkoseuraamuksesta. Korvausvaatimus on joka tapauksessa esitettävä 10 vuoden kuluessa vakuutustapahtumasta tai jos vakuutus on otettu henkilövahingon varalta,

vahinkoseuraamuksen aiheutumisesta. Korvausvaatimuksen esittämiseen rinnastetaan ilmoituksen tekeminen vakuutustapahtumasta. Jos korvausvaatimusta ei esitetä tässä ajassa, korvauksen hakija menettää oikeutensa korvaukseen.

8.3 Vakuutusyhtiön velvollisuudet

Vakuutustapahtuman sattumisen jälkeen vakuutusyhtiö antaa korvauksen hakijalle tietoja vakuutuksen sisällöstä ja korvauksen hakemismenettelystä. Korvauksen hakijalle mahdollisesti annetut ennakkotiedot tulevasta korvauksesta, korvausmäärästä tai korvauksen suorittamistavasta eivät vaikuta vakuutussopimuksen mukaiseen suoritusvelvollisuuteen.

Vakuutusyhtiö maksaa vakuutustapahtumasta johtuvan vakuutussopimuksen mukaisen korvauksen tai ilmoittaa, ettei korvausta makseta, joutuisasti ja viimeistään kuukauden kuluttua siitä, kun se on saanut vastuunsa selvittämisen kannalta tarpeelliset asiakirjat ja tiedot. Jos korvauksen määrä ei ole riidaton, vakuutusyhtiö maksaa kuitenkin edellä mainitussa ajassa korvauksen riidattoman osan.

Viivästyneelle korvaukselle vakuutusyhtiö maksaa korkolaissa (633/82) säädettyä viivästyskorkoa. Vakuutusyhtiö ei maksa viivästyksen johdosta muita korvauksia.

8.4 Kuittaus

Korvauksesta voidaan vähentää maksamattomat erääntyneet vakuutusmaksut ja muut vakuutusyhtiön erääntyneet saatavat yleisten kuittausedellytysten mukaisesti.

9 Muutoksenhaku vakuutusyhtiön päätökseen

Vakuutuksenottajalla tai korvauksenhakijalla on käytettävissään eri keinoja saadakseen muutosta vakuutusyhtiön päätökseen. Hän voi olla yhteydessä LähiTapiolassa asiaa käsitelleeseen henkilöön tai hakea muutosta LähiTapiolan Asiakassovittelutoimistosta, kysyä neuvoa ja opastusta FINEn vakuutus- ja rahoitusneuvonnasta tai pyytää ratkaisusuositusta FINEltä. Lisäksi hänellä on oikeus nostaa kanne LähiTapiolaa vastaan. Asian käsittely FINEssä ei estä kanteen nostamista. Sen sijaan näissä muutoksenhakuelimissä ei käsitellä asiaa, joka on jo käsitelty oikeudessa tai on siellä vireillä.

9.1 Oikaisupyynnö ja Asiakassovittelutoimisto

Jos vakuutuksenottaja tai korvauksenhakija epäilee virhettä vakuutusyhtiön päätöksessä, hänellä on oikeus saada tarkempaa tietoa seikoista, jotka ovat johtaneet ratkaisuun. Vakuutusyhtiö oikaisee päätöksen, jos se osoittautuu virheelliseksi.

Jos asia ei ole oikaisupyynnöstä huolimatta selvinnyt, voi asiakas kääntyä Asiakassovittelutoimiston puoleen. Asiakassovittelutoimisto on LähiTapiolan oma sisäinen muutoksenhakukanava, joka käsittelee vapaaehtoisin vahinkovakuutuksiin, henkivakuutuksiin ja sijoituspalveluihin liittyviä asioita. Asiakassovittelutoimisto käsittelee sille osoitetut kirjalliset muutoksenhaut, jotka eivät ole vireillä muissa muutoksenhakuelimissä. Muutosta on haettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun asiakas sai kirjallisen päätöksen.

9.2 FINE Vakuutus- ja rahoitusneuvonta

Jos vakuutuksenottaja tai korvauksenhakija on tyytymätön vakuutusyhtiön päätökseen, hän voi kysyä neuvoa ja opastusta FINEn vakuutus- ja rahoitusneuvonnasta. Se on puolueeton elin, jonka tehtävänä on neuvoa kuluttajia, pienyrittäjiä ja niihin verrattavia asiakkaita vakuutus- ja korvausasioissa. FINEn vakuutus- ja rahoitusneuvonta ja vakuutuslautakunta antavat myös ratkaisusuosituksia riita-asioihin, jotka koskevat lain ja vakuutusehtojen tulkintaa ja soveltamista vakuutussuhteessa.

Neuvontapalvelut ja ratkaisusuositukset ovat maksuttomia.

9.3 Käräjäoikeus (VSL 74 §)

Jos vakuutuksenottaja tai korvauksenhakija ei tyydy vakuutusyhtiön päätökseen, hän voi panna vireille kanteen vakuutusyhtiötä vastaan. Kanne voidaan panna vireille joko asianosaisen Suomessa olevan kotipaikan käräjäoikeudessa tai vakuutusyhtiön kotipaikan taikka vahinkopaikan käräjäoikeudessa, jollei Suomen kansainvälisistä sopimuksista muuta johdu.

Kanne vakuutusyhtiön tekemän päätöksen johdosta on nostettava kolmen vuoden kuluessa siitä, kun asianosainen sai kirjallisen tiedon vakuutusyhtiön päätöksestä ja tästä määräajasta. Määräajan kuluu umpeen oikeutta kanteen nostamiseen ei enää ole. Lautakuntakäsittelyt katkaisevat kanneoikeuden vanhentumisen.

10 Vakuutusyhtiön takautumisoikeus

Vakuutetun oikeus korvaukseen sairauden tai tapaturman aiheuttamista kustannuksista ja varallisuuden menetyksestä vahingosta korvausvastuussa olevalta kolmannelta henkilöltä siirtyy vakuutusyhtiölle sen maksamaan korvausmäärään saakka.

Jos vahingon on aiheuttanut kolmas henkilö yksityishenkilönä, työntekijänä, virkamiehenä tai näihin vahingonkorvauslain 3 luvun 1 §:n mukaan rinnastettavana muuna henkilönä, syntyy vakuutusyhtiölle takautumisoikeus kyseistä henkilöä kohtaan vain, jos tämä on aiheuttanut vahingon tahallisesti tai törkeästä huolimattomuudesta tai jos hän on korvausvastuussa vahingosta huolimattomuudesta riippumatta.

11 Vakuutusopimuksen muuttaminen

11.1 Sopimusehtojen muuttaminen vakuutuskauden aikana

Vakuutusyhtiöllä on oikeus vakuutuskauden aikana muuttaa vakuutusmaksua tai muita sopimusehtoja vastaamaan oikeita tai muuttuneita olosuhteita, jos

1. vakuutuksenottaja tai vakuutettu on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt kohdassa 2.2 tarkoitettua tiedonantovelvollisuutensa ja vakuutusyhtiö, jos oikeat ja täydelliset tiedot olisi annettu, olisi myöntänyt vakuutuksen ainoastaan korkeampaa maksua vastaan tai muutoin toisilla ehdoilla kuin oli sovittu;
2. vakuutuksenottaja tai vakuutettu on menetellyt vilpillisesti täyttäessään kohdassa 2.2. mainittua tiedonantovelvollisuuttaan ja vakuutus tästä huolimatta laiminlyönnin seuraamusten sovittelun vuoksi kohdan 2.3 mukaan sitoo vakuutusyhtiötä tai

3. vakuutuksenottajan tai vakuutetun vakuutusyhtiölle sopimusta solmittaessa ilmoittamissa seikoissa on vakuutuskauden aikana tapahtunut kohdassa 5.3 tarkoitettu muutos ja vakuutusyhtiö olisi myöntänyt vakuutuksen ainoastaan korkeampaa maksua vastaan tai muutoin toisilla ehdoilla siinä tapauksessa, että vakuutettuun liittyvä seikka olisi ollut muutosta vastaava jo vakuutusta myönnettäessä.

Saatuaan tiedon edellä mainitusta seikasta vakuutusyhtiö lähettää vakuutuksenottajalle ilman aiheetonta viivytystä ilmoituksen vakuutusmaksun tai ehtojen muutoksesta. Ilmoituksessa mainitaan, että vakuutuksenottajalla on oikeus irtisanoa vakuutus.

11.2 Sopimusehtojen muuttaminen vakuutusmaksukauden vaihtuessa

Vakuutusyhtiöllä on oikeus vakuutusmaksukauden vaihtuessa muuttaa vakuutusehtoja, -maksua ja muita sopimusehtoja. Indeksien vaikutuksesta vakuutusopimukseen kerrotaan vakuutusehtojen kohdassa 5.

Muutoksia noudatetaan seuraavan vakuutusmaksukauden alusta lukien. Vakuutusyhtiön on ilmoitettava muutoksista viimeistään yhtä kuukautta ennen uuden vakuutusmaksukauden alkua. Vakuutus jatkuu muutettuna, ellei vakuutuksenottaja irtisano vakuutusta kirjallisesti ennen uuden vakuutusmaksukauden alkua.

12 Vakuutusopimuksen päättymisen

12.1 Vakuutuksenottajan oikeus irtisanoa vakuutus

Vakuutuksenottajalla on oikeus irtisanoa jatkuva vakuutus tai yksittäinen turva päättymään vakuutuskauden lopussa. Kirjallinen irtisanominen on lähetettävä vakuutusyhtiölle viimeistään kuukautta ennen vakuutuskauden päättymistä.

Jos vakuutuksenottaja ei hyväksy vakuutusehtojen, -maksun tai muiden sopimusehtojen muutosta, vakuutuksenottajan on irtisanottava vakuutusopimus kirjallisesti kuukauden kuluessa siitä kun se sai tiedon muutoksesta. Kun vakuutusopimus on irtisanottu, vakuutusyhtiön vastuu päättyy siitä päivästä lukien, jona vakuutusehtojen, -maksun tai muiden sopimusehtojen muutos olisi tullut voimaan.

Mikäli irtisanomista ei suoriteta kirjallisesti, irtisanominen on mitätön.

Määräaikainen vakuutus päättyy sovittuna päättämispäivänä ilman irtisanomista.

12.2 Vakuutusyhtiön oikeus irtisanoa vakuutus vakuutuskauden aikana

Vakuutusyhtiöllä on oikeus irtisanoa vakuutus päättymään vakuutuskauden aikana, jos

1. vakuutuksenottaja tai vakuutettu on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt kohdassa 2.2 tarkoitettua tiedonantovelvollisuutensa ja vakuutusyhtiö ei olisi lainkaan myöntänyt vakuutusta, jos oikeat ja täydelliset vastaukset olisi annettu
2. vakuutuksenottaja tai vakuutettu on menetellyt vilpillisesti täyttäessään kohdassa 2.2 mainittua tiedonantovelvollisuuttaan ja vakuutusopimus tästä huolimatta kyseisen kohdan perusteella sitoo vakuutusyhtiötä

3. vakuutuksenottajan tai vakuutetun vakuutusyhtiölle sopimusta solmittaessa ilmoittamissa seikoissa on vakuutuskauden aikana tapahtunut kohdassa 5.3 mainittu muutos eikä vakuutusyhtiö olisi myöntänyt vakuutusta siinä tapauksessa, että vakuutettuun liittyvä seikka olisi ollut muutosta vastaava jo vakuutusta myönnettäessä
4. vakuutettu on tahallisesti aiheuttanut vakuutustapahtuman
5. vakuutettu on vakuutustapahtuman jälkeen vilpillisesti antanut vakuutusyhtiölle vääriä tai puutteellisia tietoja, joilla on merkitystä vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta; tai
6. vakuutuksenottaja on asetettu konkurssiin.

Vakuutusyhtiö suorittaa irtisanomisen kirjallisesti ilman aiheetonta viivytystä saatuaan tiedon irtisanomiseen oikeuttavasta perusteesta. Irtisanomista koskevassa ilmoituksessa mainitaan irtisanomisperuste. Vakuutus päättyy kuukauden kuluttua irtisanomista koskevan ilmoituksen lähettämisestä. Vakuutusyhtiön oikeus irtisanoa vakuutus vakuutusmaksun maksamisen laiminlyönnin vuoksi määräytyy kohdan 4.3 mukaisesti.

12.3 Vakuutusyhtiön oikeus irtisanoa vakuutus vakuutusmaksukauden lopussa

Vakuutusyhtiöllä on oikeus irtisanoa vakuutus päättyväksi vakuutusmaksukauden lopussa. Jos vakuutusmaksukausi on lyhyempi kuin yksi vuosi tai siitä ei ole sovittu, vakuutusyhtiöllä on vastaavasti oikeus irtisanoa vakuutus päättyväksi kalenterivuoden lopussa. Irtisanominen suoritetaan kirjallisesti viimeistään kuukautta ennen vakuutusmaksukauden päättymistä.

13 Henkilö- ja vahinkotietojen käsittely

LähiTapiola huolehtii asiakkaidensa yksityisyyden suojan toteutumisesta ja käsittelee henkilötietoja tietosuoja- ja vakuutuslainsäädännön, muiden asiaan soveltuvien säännösten sekä hyvän tiedonhallinta- ja tiedonkäsittelytavan mukaisesti.

Henkilötietoja käsitellään LähiTapiolan tuotteiden ja palvelujen tarjoamista ja asiakassuhteen hoitamista varten. Tietoja voidaan käyttää myös esimerkiksi asiakkaille suunnattuun markkinointiin.

LähiTapiolassa hyödynnetään automaattista päätöksentekoa ja profilointia esimerkiksi vakuuttamis- ja korvauspäätösten tekemisessä sekä markkinoinnin kohdentamisessa. Automaattisesta päätöksenteosta ilmoitetaan kunkin sitä hyödyntävän palvelun yhteydessä.

Henkilötiedot hankitaan pääasiassa asiakkaalta itseltään, hänen valtuuttamiltaan tahoilta, viranomaisten julkisista rekistereistä sekä luottotietorekisteristä. Henkilötietoja luovutetaan sivullisille vain asiakkaan suostumuksella tai lainsäädännön perusteella.

LähiTapiola rekisteröi sille ilmoitetuista vahingoista tietoja vakuutusyhtiöiden yhteiseen vahinkorekisteriin ja tarkistaa samalla, mitä vahinkoja muille vakuutusyhtiöille on ilmoitettu. Vahinkorekisterin tietoja käytetään korvauskäsittelyssä vakuutusyhtiöihin kohdistuvien väärinkäytösten torjunnassa. LähiTapiola rekisteröi sen harjoittamaan vakuutustoimintaan kohdistuneista rikoksista ja rikosepäilyistä tietoja vakuutusyhtiöiden yhteiseen väärinkäytösrekisteriin ja tarkistaa asiakkaasta rekisteriin merkityt tiedot. Väärinkäytösrekisterin tietoja käytetään korvaus- ja vakuutuslainsäädännössä vakuutusyhtiöihin kohdistuvan rikollisuuden ehkäisemisessä.

Asiakkaan tuntemistietoja ja muita henkilötietoja voidaan käyttää rahanpesun ja terrorismin rahoittamisen selvittämiseen, paljastamiseen ja estämiseen. Lisäksi tietoja voidaan luovuttaa viranomaisille rahanpesun ja terrorismin rahoittamisen tutkintaan saattamista varten sekä sellaisten rikosten tutkintaan saattamista varten, joilla rahanpesun tai terrorismin rahoittamisen kohteena oleva omaisuus tai rikoshiöty on saatu.

LähiTapiola tallentaa asiakkaiden kanssa käytäviä puheluita ja chat-keskusteluita asiainn todentamiseksi sekä palvelun laadun varmistamiseksi.

LähiTapiolan henkilörekistereistä on laadittu tietosuojaselosteet, joissa kerrotaan rekistereissä käsiteltävistä henkilötiedoista, niiden käsittelystä ja rekisteröidyn oikeuksista. Tietosuojaselosteisiin ja henkilötietojen tarkempaan käsittelyyn voi tutustua LähiTapiolan verkkosivuilla lahitapiola.fi/henkilotietojenkäsittely. Tietosuojaselosteita saa myös pyydettäessä postitse tai sähköpostitse osoitteesta tietosuoja@lahitapiola.fi.

14 Muut määräykset

14.1 Vakuutussopimuksen osittainen pätemättömyys

Mikäli vakuutussopimuksen yksittäinen ehtokohta tai sen osa todetaan pätemättömäksi, pysyvät sopimuksen ehdot muilta osin voimassa.

14.2 Kauppasaarto

Vakuutus ei ole voimassa siltä osin kuin Yhdistyneiden kansakuntien (YK), Euroopan Unionin (EU) tai Yhdysvaltojen julistuksen tai päätöksen tai Suomen lainsäädännön perusteella asetettu kauppa- tai taloussaarto rajoittaa vakuuttamista tai vakuutuksen voimassa oloa.

Vakuutusyhtiö ei maksa mitään vakuutuskorvausta, mikäli korvauksen maksaminen olisi vastoin Yhdistyneiden kansakuntien (YK) tai Euroopan Unionin (EU) tai Yhdysvaltojen julistuksen tai päätöksen tai Suomen lainsäädännön perusteella asetettuja kauppa- ja taloussaartoja koskevia pakotteita.

Vakuutukset myöntävät seuraavat LähiTapiola-ryhmään kuuluvat keskinäiset vakuutusyhtiöt (y-tunnus):

LähiTapiola **Etelä** (0139557-7) | LähiTapiola **Etelä-Pohjanmaa** (0178281-7) | LokalTapiola Sydkusten -
LähiTapiola **Etelärannikko** (0135987-5) | LähiTapiola **Itä** (2246442-0) | LähiTapiola **Kaakkois-Suomi**
(0225907-5) | LähiTapiola **Kainuu-Koillismaa** (0210339-6) | LähiTapiola **Keski-Suomi** (0208463-1) | LähiTapiola
Lappi (0277001-7) | LähiTapiola **Loimi-Häme** (0134859-4) | LähiTapiola **Länsi-Suomi** (0134099-8) | LähiTapiola
Pirkanmaa (0205843-3) | LokalTapiola **Österbotten** - LähiTapiola **Pohjanmaa** (0180953-0) | LähiTapiola
Pohjoinen (2235550-7) | LähiTapiola **Pääkaupunkiseutu** (2647339-1) | LähiTapiola **Savo** (1759597-9) |
LähiTapiola **Savo-Karjala** (0218612-8) | LähiTapiola **Uusimaa** (0224469-0) | LähiTapiola
Varsinais-Suomi (0204067-1) | LähiTapiola **Vellamo** (0282283-3) |
LähiTapiola Keskinäinen Vakuutusyhtiö (0211034-2)

Löydät yhtiöiden yhteystiedot osoitteesta www.lahitapiola.fi.

