

Tidsbegränsad reseförsäkring

Innehåll

Försäkringen är ett avtal	2	6 Resgods- och reseansvarsförsäkring ..	8
1 Inledning.....	2	6.1 Definition av resa	8
2 Försäkrade och ersättningstagare	2	6.2 Resgods-försäkring.....	9
2.1 Försäkrade.....	2	6.3 Re-seansvarsförsäkring	11
2.2 Ersättningstagare	2	7 Ersättningsbegränsningar.....	13
2.3 Den försäkrades nära anhöriga	2	8 Ansökan om ersättning	13
3 Försäkringens giltighet.....	3	Allmänna avtalsvillkor	14
3.1 Giltighetsområde och giltighetstid.....	3	1 Några centrala begrepp.....	14
3.2 Giltighet i idrottsutövning, riskfyllda grenar och aktiviteter.....	3	2 Givande av information innan avtalet ingås	15
3.3 Atomskada, krig och kriminell verksamhet	3	3 Inträdande av försäkringsbolagets ansvar och avtalets giltighetstid.....	16
3.4 Försäkringsbolagets rätt att välja vårdplats	4	4 Premie	16
4 Försäkringsfall som ersätts av resenärförsäkringen och begränsningar	4	5 Givande av information under avtalets giltighetstid	17
4.1 Definition på resa	4	6 Skyldighet att hindra och begränsa skada vid skadeförsäkring.....	18
4.2 Sjukdom under resa.....	4	7 Orsakande av försäkringsfall	19
4.3 Begränsningar som gäller sjukdom under resa	4	8 Identifikation vid skadeförsäkring	20
4.4 Reseolycksfall	4	9 Otilräknelighet och tvångsläge	20
4.5 Begränsningar som gäller reseolycksfall	4	10 Förmånstagarförordnande vid personförsäkring.....	20
4.6 Övriga ersättningsbara försäkringsfall ..	5	11 Ersättningsförfarande.....	21
5 Ersättningar för sjukdom under resa och reseolycksfall	5	12 Försäkringsersättning vid skadeförsäkring	22
5.1 Vårdkostnader vid sjukdom under resa och reseolycksfall	5	13 Överklagande av försäkringsbolagets beslut.....	22
5.2 Begränsningar i vårdkostnader	6	14 Försäkringsbolagets regressrätt	23
5.3 Avbrytande av resa.....	6	15 Ändring av försäkringsavtalet.....	23
5.4 Annullering av resa.....	7	16 Försäkringsavtalets upphörande	24
5.5 Försening från resa	8	17 Rättigheter för tredje part vid skadeförsäkring	26
5.6 Men orsakat av reseolycksfall.....	8	18 Handelsblockad	26
5.7 Död orsakad av reseolycksfall	8	19 Hantering av person- och skadeuppgifter	27

Försäkringen är ett avtal

Med försäkringsavtal avses ett avtal om försäkring som försäkringsgivaren (försäkringsbolaget) och försäkringstagaren (kunden) ingått och enligt vilket försäkringsbolaget förbinder sig att bära de risker som fastställts i avtalet mot premien som kunden betalar. På försäkringsavtalet tillämpas lagen om försäkringsavtal (543/94) eller motsvarande senare lag.

Det centrala innehållet i försäkringsavtalet fastställs i försäkringsbrevet, försäkringsvillkoren samt i de allmänna avtalsvillkoren.

De individuella uppgifterna i försäkringsavtalet såsom försäkrade, försäkringsskyddets omfattning, försäkringsbelopp och maximiersättningar samt självrisker har antecknats i försäkringsbrevet.

Försäkringsavtalet omfattar de försäkringsskydd som har antecknats i försäkringsbrevet.

1 Inledning

Följande försäkringar kan väljas att ingå i reseförsäkringsavtalet:

Reseförsäkringar:

Resenärförsäkring

- vårdkostnader vid sjukdom under resa och reseolycksfall
- annullering av resa
- försening från resa
- avbrytande av resa
- men orsakat av reseolycksfall
- död orsakad av reseolycksfall

Resgodsförsäkring

- reseansvarsförsäkring

2 Försäkrade och ersättningstagare

2.1 Försäkrade

Försäkrade är personer som antecknats i försäkringsbrevet.

Då försäkringen beviljas ska den försäkrade vara stadigvarande bosatt i Finland och inneha ett giltigt FPA-kort som ett bevis på att den försäkrade täcks av det finska bosättningsbaserade socialskyddet. Om den försäkrade årligen tillbringar över sex månader av kalenderåret utomlands anses denne inte vara stadigvarande bosatt i Finland.

Försäkrade i resenärförsäkring är även den i försäkringsbrevet antecknade personens under 18 år gamla medresande egna barn, barnbarn, sys-

kon och halvsyskon även om de inte antecknas i försäkringsbrevet. Försäkrade är även andra barn än egna barn som reser med och stadigvarande bor i samma hushåll med personen som antecknats i försäkringsbrevet.

Samtidigt medresande under 18 år gammal person kan dock vara försäkrad endast på basis av en resenärförsäkring i LokalTapiola.

I resgods- och reseansvarsförsäkringen är försäkrade även medresande personer som stadigvarande bor i samma hushåll med den försäkrade.

2.2 Ersättningstagare

Ersättningstagaren är den försäkrade eller annan part som är berättigad till ersättning. Vid dödsfall betalas ersättningen till förmånstagaren. Om försäkringstagaren inte förordnat annat, är anhöriga förmånstagare. Information om förordnande av förmånstagare finns i punkt 10 i de allmänna avtalsvillkoren.

Med anhöriga avses den försäkrades make/maka och arvingar. Med arvingar avses i första hand den försäkrades avkomlingar, dvs. den försäkrades barn och adoptivbarn. Med make/maka avses person med vilken den försäkrade vid sin död var gift eller i registrerat partnerskap. En sambo är inte make/maka i enlighet med försäkringsvillkoren, utan sambo ska separat förordnas till förmånstagare. Anhöriga definieras exaktare i de allmänna avtalsvillkoren. Försäkringstagaren kan förordna förmånstagaren till dödsfallsersättning med en skriftlig anmälan till försäkringsbolaget före försäkringsfallet.

2.3 Den försäkrades nära anhöriga

I reseförsäkringen avses med den försäkrades nära anhöriga följande personer:

- make/maka eller sambo
- den försäkrades egna och makens/makans eller sambons barn samt barnbarn
- barn som stadigvarande bor i samma hushåll med den försäkrade men som inte är den försäkrades egna barn
- den försäkrades egna och makens/makans eller sambons föräldrar, adoptivföräldrar, far- och morföräldrar samt syskon och halvsyskon
- svärdotter och svärson
- en reskamrat med vilken den försäkrade bokar resan på tumanhand
- lantbruksavbytare
- högst en person som på förhand anmäls resespecifikt.

Parterna i ett registrerat partnerskap likställs med make/maka. Med sambo avses en person som under äktenskapsliknande förhållanden lever tillsammans med den försäkrade och som enligt befolkningsregistret bor på samma adress som den försäkrade.

3 Försäkringens giltighet

3.1 Giltighetsområde och giltighetstid

Försäkringen gäller på resor som påbörjas i Finland under den i försäkringsavtalet avtalade perioden som kan vara högst tre månader.

Försäkringen gäller på området som antecknats i försäkringsbrevet.

3.2 Giltighet i idrottsutövning, riskfyllda grenar och aktiviteter

Försäkringen gäller i idrott då idrottsutövningen sker för att upprätthålla den egna fysiska konditionen. För under 17 år gamla försäkrade gäller försäkringen i all idrottsutövning med undantag av professionell idrott.

Försäkring för person som fyllt 17 år gäller inte i professionell idrott som anges i punkt 3.2.1, tävlingsidrott som anges i punkt 3.2.2 och inte heller i riskfyllda idrottsgrenar och aktiviteter som anges i punkt 3.2.3 eller i engångstest av aktiver i anslutning till dessa.

Försäkring för person som fyllt 17 år gäller inte heller under träning som speciellt anordnats för ovan nämnd idrottsutövning, under övrig träning som ingår i träningsprogram och inte under träning som är kännetecknande för idrottsgrenen. Med övrig träning som är kännetecknande för idrottsgrenen avses sådan träning som är kompletterande träning till den egentliga grenen och som företas som en del av träning inför tävlingar eller matcher.

Försäkringen gäller dock i ovan nämnd idrottsutövning och i riskfyllda idrottsgrenar vid men till följd av olycksfall och död genom olycksfall om dessa valts att ingå i försäkringen.

3.2.1 Professionell idrott

Det är fråga om professionell idrott när idrottaren utövar idrott som sitt yrke individuellt eller i ett lag och för idrottandet betalas mera i lön än det penningbelopp som stadgas i lagen om olycksfalls- och pensionskydd för idrottsutövare eller när idrottaren måste teckna en försäkring enligt lagen om olycksfalls- och pensionskydd för idrottsutövare.

3.2.2 Tävlingsidrott

Idrott anses vara tävlingsidrott när den omfattar tävling, match eller annat idrottsevenemang vars arrangör förutsätter att deltagaren tecknar en licens, har ett spelpass eller motsvarande eller undertecknar en ansvarsfrihetsklausul.

3.2.3 Riskfyllda idrottsgrenar och aktiviteter

- kraftsporter såsom tyngdlyftning, styrkelyftning, body building eller motsvarande
- kamp-, kontakt- och självförsvarssporter såsom boxning, brottning, fribrottning, judo, karate, fäktning eller motsvarande
- motorsporter såsom rally, go-kart, motocross eller motsvarande
- klättringsgrenar såsom bergs-, klipp-, is-, eller väggklättring eller motsvarande
- idrott som sker i luften såsom fallskärmshopp, hängglidflygning, parasailing, segelflygning, basehopp, träning i vindtunnel, flygning med ultralätt flygplan byggt i hobby syfte eller motsvarande
- speedski, störtlopp, freestyle och offpiståkning
- amerikansk fotboll och australisk fotboll eller rugby
- lacrosse
- bungy hopp
- dykning med dykarutrustning eller fridykning
- roller derby
- downhill och utförsäkring med skridskor
- båtsport på världshaven
- vandring eller utfärder utomlands i öken, ödemark, djungel, berg eller på glaciärer eller i andra obebodda områden.

3.3 Atomskada, krig och kriminell verksamhet

Försäkringen ersätter inte skada som orsakats av

- påverkan av vapen eller anordning som baserar sig på kärnreaktion och som skadat massvis med människor
- atomskada som beskrivs i atomansvarighetslagen eller skada som material, anordning eller vapen som grundar sig på kärnreaktion eller joniserad strålning har orsakat oberoende av var skadan har inträffat
- krig, uppror, kravall eller väpnad konflikt eller motsvarande eller under tjänstgöring i fredsbevarande uppgifter organiserade av Förenta Nationerna, Europeiska Unionen eller annan sammanslutning eller i annan militär verksamhet. Om den försäkrade påbörjat sin utlandsresa före de väpnade aktionerna börjat och själv inte deltagit i dem, tillämpas denna punkt först när det har gått 14 dygn

sedan de väpnade aktionerna började. Om det är fråga om ett storkrig, tillämpas denna punkt omedelbart.

- den försäkrades kriminella verksamhet.

3.4 Försäkringsbolagets rätt att välja vårdplats

Försäkringsbolaget kan hänvisa den försäkrade till undersökning eller vård hos en tjänsteleverantör som försäkringsbolaget valt.

4 Försäkringsfall som ersätts av resenärförsäkringen och begränsningar

4.1 Definition på resa

En resa börjar i Finland när den försäkrade lämnar sitt hem, sin arbetsplats, sin studieplats eller sin fritidsbostad och slutar när denne anländer till någon av dessa platser.

I Finland är den försäkrade inte på resa

- när den försäkrade befinner sig i en bostad eller fritidsbostad som ägs av den försäkrade eller dennes make/maka eller annan person som bor i samma hushåll med den försäkrade
- när den försäkrade befinner sig i en bostad eller fritidsbostad som den försäkrade använder regelbundet
- när den försäkrade är på sin studieplats eller arbetsplats
- när den försäkrade rör sig mellan platserna ovan
- om destinationsorten ligger på mindre än 50 kilometers avstånd från platserna ovan.

4.2 Sjukdom under resa

Sjukdom under resa är en sådan oförutsedd och plötslig sjukdom som kräver läkarvård, vars första symptom har visat sig under resan medan skyddet var i kraft och som enligt allmän medicinsk erfarenhet ska anses ha fått sin början under resan. Med sjukdom under resa avses inte sjukdom som visat symptom före resan eller sjukdom där undersökningen eller vården inte slutförts före avresan även om sjukdomen konstateras under resan.

En förutsättning för att sjukdom under resa ska ersättas är att man sökt vård under resan eller inom 14 dygn efter att resan avslutades. Ifall det är fråga om en smittsam sjukdom vars inkubationstid är längre än 14 dygn, tillämpas inte denna tidsfrist.

Vårdkostnader för sjukdom under resa ersätts högst till dess att det gått 120 dagar sedan läkarvården påbörjades.

4.3 Begränsningar som gäller sjukdom under resa

Ersättning betalas inte, om sjukdom under resa orsakats av

- försvagning av parodontium vid tanduppsättning eller tänder på grund av mun- och tand sjukdom även om den varit symptomfri före försäkringsfallet
- den försäkrades självmordsförsök eller
- medicin, alkohol eller annat rusmedel den försäkrade använt.

Som sjukdom under resa ersätts inte ett försäkringsfall som orsakats i samband med operativt ingrepp, vårdåtgärd eller annan medicinsk åtgärd för vård av sjukdom, skada eller lyte om ingreppet eller åtgärden inte vidtagits för att vårda en sjukdom under resa som ersätts med stöd av denna försäkring.

4.4 Reseolycksfall

Med reseolycksfall avses en plötslig händelse som inträffar under resa, sker när skyddet är i kraft och har en utomstående orsak samt orsakar den försäkrade kroppsskada mot dennes vilja.

Som reseolycksfall ersätts även drunkning, gasförgiftning, värmeslag, solsting, förfrysning, förgiftning till följd av ämne som den försäkrade intagit i misstag samt skada till följd av en avsevärd tryckväxling, vilka skett utan den försäkrades förskyllan.

Som reseolycksfall ersätts även försträckningsskada i muskel eller sena som orsakats av plötslig rörelse eller kraftansträngning och som i huvudsak inte beror på den försäkrades sjukdom eller lyte. Ersättning förutsätter att läkarvården påbörjats inom 14 dygn efter att skadan uppkommit. Ersättning betalas för högst sex veckor efter att försträckningsskadan uppkommit.

Vårdkostnader för reseolycksfall ersätts högst till dess att tre år gått efter olycksfallet.

4.5 Begränsningar som gäller reseolycksfall

Magnetundersökning eller operativt ingrepp ersätts inte som kostnader för vård av försträckningsskada orsakad av plötslig rörelse eller kraftansträngning.

Ersättning betalas inte, om reseolycksfallet orsakats

- av den försäkrades sjukdom, skada eller lyte
- i samband med operativt ingrepp, vårdåtgärd eller annan medicinsk åtgärd för vård av sjukdom, skada eller lyte om ingreppet eller åtgärden inte vidtagits för att vårda en skada som ersätts med stöd av denna försäkring
- av förgiftning orsakad av ämne som intagits som näring eller av medicin, alkohol eller annat rusmedel som den försäkrade använt
- av den försäkrades självmordsförsök.

Ersättning betalas inte för

- ruptur i akilllessena eller rotatorkuffen i axel, senruptur i biceps långa huvud eller upprepad dislokation av leder och inte heller för bräck i mellankotskiva, buk eller ljumskregion om inte skadan orsakats av ett olycksfall i vilket även friska vävnader skulle skadas
- skada till följd av bitning på tand, käkled eller tandprotes även om en utomstående faktor bidragit till skadan
- sjukdom, skada, lyte eller degeneration i stöd- och rörelseorgan som inte hänför sig till reseolycksfall eller för försvagning av parodontium vid tanduppsättning eller tänder på grund av mun- och tandsjukdom även om den inte visat symtom före försäkringsfallet
- psykiska följder av reseolycksfall
- smittsam sjukdom eller sjukdom orsakad av insektbett eller motsvarande bitt
- den försäkrades självmord.

4.6 Övriga ersättningsbara försäkringsfall

Ersättning betalas även för vårdkostnader som orsakats av att sjukdom eller skada som man haft redan före resan plötsligt och oförutsett försämrats eller av att tillståndet ändras under resan. Oförutsebarheten bedöms på basis av medicinska grunder. I dessa fall ersätts endast akut vård av förstahjälpnatur som getts på destinationsorten under högst 10 dagar sedan vården påbörjades, men inte andra kostnader som anges i försäkringsvillkoren såsom kostnader för hemtransport. Med oförutsebar försämring av sjukdom eller skada avses inte försämring av sådan sjukdom eller skada där undersökningarna eller vården inte hade slutförts när resan påbörjades.

Om den försäkrade dör under resa, ersätts på basis av faktura eller verifikat i original skäligen kostnader för hemtransport av den döde eller högst skäligen begravningskostnader utomlands till ett belopp som motsvarar hemtransportkostnaderna. Dessa kostnader ersätts oberoende av dödsorsak.

5 Ersättningar för sjukdom under resa och reseolycksfall

5.1 Vårdkostnader vid sjukdom under resa och reseolycksfall

Kostnader som ett ersättningsbart försäkringsfall orsakat den försäkrade ersätts på basis av faktura eller verifikat i original.

Ersättning för vårdkostnader förutsätter att undersökning, vård, mediciner och ortopediska stöd och förband har ordinerats av läkare och att de enligt allmänt accepterad medicinsk erfarenhet är behövliga och nödvändiga för att undersöka eller vårda skadan eller sjukdomen. Vårdkostnaderna ska vara skäligen. Om kostnaderna tydligt överstiger den allmänna prisnivån i ett land ersätts endast den andel av kostnaderna som motsvarar den allmänna prisnivån i landet i fråga.

Ersättning för vårdkostnader förutsätter även att den försäkrade vid tidpunkten vårdkostnaderna uppstod omfattas av socialskyddet i Finland och innehar ett giltigt FPA-kort som ett bevis på detta.

Om vården skulle bli väsentligt dyrare än motsvarande vård i Finland kan försäkringsbolaget kräva att den försäkrade på bolagets bekostnad transporterats till Finland för att få vård eller flyttas till en annan vårdinrättning. Om den försäkrade inte går med på att flyttas ersätts endast den andel av vårdkostnaderna som motsvarar kostnader i en annan vårdinrättning eller transport till och vård i Finland.

Som vårdkostnader ersätts

- kostnader för undersökningar och ingrepp utförda av läkare eller annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvård
- nödvändiga, skäligen och behövliga resekostnader som hänför sig till ovan nämnd vård som getts på destinationsorten. Om resan har gjorts med privatbil, bestäms ersättningen enligt den kilometerersättning som FPA tillämpar
- medicin som säljs på apotek med myndighetstillstånd
- förbandsmaterial
- sjukhusets vårdavgifter
- skäligen kostnader för fysioterapi, som ordinerats av läkare, vilka är nödvändiga för vård av skada orsakad av reseolycksfall, högst 15 behandlingar per olycksfall
- kostnader för kosmetisk eller plastikkirurgisk vård som godkänts av försäkringsbolaget på förhand och som krävs till följd av reseolycksfallsskada

- skäliga kostnader för medicinska utredningar som är nödvändiga för ersättningshandläggningen. Utredningarna ska vara i original och avsedda för försäkringsbolaget.
- det första ortopediska stödet eller förbandet som ordinerats på grund av skada
- de första glasögonen som ordinerats på grund av reseolycksfallsskada som försämrat synförmågan
- reparationskostnader eller återanskaffningskostnader för motsvarande glasögon, hörapparat, löstagbar tandprotes och säkerhetshjälm som den försäkrade använt och som gått sönder i samband med reseolycksfall som krävt läkarvård. Reparationen eller återanskaffningen ska göras inom två månader efter olycksfallet. Ersättning betalas högst upp till 500 euro per olycksfall och objekt som gått sönder
- vårdkostnader som orsakats av bitning på tand, käkled eller tandprotes inklusive resekostnader upp till totalt högst 120 euro. Ersättning förutsätter att skadan uppstått på resa och att vården getts under resan eller i hemlandet inom 14 dygn efter att resan slutade
- kostnader för nödvändig förstahjälpvård av akut tandvärk inklusive resekostnader högst upp till totalt 120 euro. Ersättning förutsätter att värken börjat på resa och att vården getts under resan eller i hemlandet inom 14 dygn efter att resan slutade
- skäliga kostnader för av försäkringsbolaget på förhand godkänd sjuktransport till hemlandet och för följeslagare som på medicinska grunder är nödvändig på resan.
- kostnader som orsakas av kontraception, graviditet, förllossning, abort, missfall eller undersökning eller vård av barnlöshet eller komplikationer i anslutning till dessa om det inte är fråga om plötslig och oförutsedd under resa inträffad ändring i graviditeten som kräver omedelbar vård
- vård eller undersökning av tandsjukdomar, tänder eller tuggorgan även om sjukdomen i tänderna eller tuggorganen har framkallat symptom annanstans än i tänderna
- kostnader för anskaffning av tandproteser, hörapparater eller glasögon och kontaktlinser vilka försvunnit i samband med reseolycksfall
- proteser, medicinsk utrustning eller andra hjälpmedel förutom det första ortopediska stödet eller förbandet som ordinerats på grund av olycksfallsskada och anges i ersättningsbara vårdkostnader
- kostnader för medicin eller vård som i första hand förbättrar livskvaliteten, om inte dessa ersatts som sjukvårdskostnader på basis av sjukförsäkringslagen
- kostnader för vård av beroende som orsakats av användning av drog, alkohol, medicin, nikotin eller annat ämne eller vård av annat beroende
- indirekta kostnader såsom kostnader för inkomstbortfall, måltids- telefon- eller tolkningskostnader, kläder, utrustning, hemvårdskostnader, transportkostnader för trafikmedel eller djur eller följeslagares rese- och inkvarteringskostnader
- andra kostnader som inte angetts i ersättningsbara vårdkostnader.

5.2 Begränsningar i vårdkostnader

Som vårdkostnader ersätts inte

- fysioterapi, fysikalisk behandling eller annan med dessa jämförbar vård, med undantag av de som anges i ersättningsbara vårdkostnader vid reseolycksfall
- kostnader för tal-, psyko- eller ergoterapi eller neuropsykologisk rehabilitering eller annan med dessa jämförbar terapi eller rehabilitering
- kostnader som orsakas av vistelse på rehabiliterings-, bad- och naturopatirättningar eller motsvarande vårdinrättningar
- näringspreparat, vitaminer, spårämnen, mineralämnen, naturläkemedel, naturprodukter eller homeopatiska eller antroposofiska preparat
- spårämnesundersökningar eller motsvarande undersökningar även om de ordinerats av läkare

5.3 Avbrytande av resa

Med avbrytande av resa avses att en resa som påbörjats i Finland ändras på ett tvingande sätt på grund av

- den försäkrades allvarliga sjukdom under resan eller reseolycksfall
- att en i försäkringsvillkoren fastställd nära anhörig som reser med den försäkrade plötsligt och oförutsett insjuknar allvarligt under resan, drabbas av ett allvarligt reseolycksfall eller dör under resan
- att en i försäkringsvillkoren fastställd nära anhörig som inte reser med den försäkrade plötsligt och oförutsett insjuknar allvarligt, drabbas av ett allvarligt olycksfall eller dör
- att en oförutsedd och väsentlig materiell skada drabbat den försäkrades egendom i Finland.

Orsaken till att resan måste avbrytas ska ha uppstått efter att resan påbörjats.

Avbrytande av resa ersätts om någon av ovan nämnda orsaker på ett tvingande sätt orsakat avbrottet. Den tvingande karaktären bedöms vid olycksfall och sjukdom på basis av medicinska grunder. Förtida hemkomst från resa till följd av den försäkrades sjukdom under resa eller olycksfall ersätts endast ifall sjukdomen under resan eller olycksfallet är av den karaktären att vården av den försäkrade på medicinska grunder kräver att patienten återvänder till Finland. Vid egendomsskador uppstår tvingande karaktär om skadan kräver den försäkrades närvaro på skadeplatsen.

Som ersättning betalas

- nödvändiga extra rese- och inkvarteringskostnader orsakade av den försäkrades retur till hemorten eller av fortsatt resa enligt den ursprungliga resplanen
- skäligen av försäkringsbolaget godkända resekostnader för en ny turresa till resmålet om detta under försäkringens giltighetstid är nödvändigt på grund av studier eller fortsatt anställning
- kostnader för tjänster och utfärder på destinationen vilka inte använts och som den försäkrade betalat på förhand upp till högst 1 700 euro per försäkrad med undantag av inkvarteringar och flyg som inte använts på destinationen
- medresande vårdnadshavarens extra rese- och inkvarteringskostnader till följd av avbrytande av resa om den försäkrade är under 18 år och om avbrytandet av resan orsakats av den försäkrades allvarliga sjukdom under resa eller reseolycksfall
- direkta rese- och inkvarteringskostnader för en nära anhörig vilka försäkringsbolaget godkänt på förhand för tur- och returresa till den försäkrade eller extra rese- och inkvarteringskostnader för en medresande om den försäkrade svävar i livsfara och inte kan transporteras till hemlandet.
- ersättning för förlorade resdagar om den försäkrades semesterresa avbrutits på grund av den försäkrades förtida återkomst från resan eller den försäkrades sjukhusvård som varat över ett dygn utan avbrott. Ersättningen är 50 euro per varje resdag den försäkrade förlorat, dock högst för 45 dygn. Ersättningen kan dock högst uppgå till det pris som betalades för resan före resan påbörjades. Ersättning för förlorade resdagar betalas även till medresande vårdnadshavare om personen som tagits in för sjukhusvård är under 18 år gammal.

Ersättning för förlorade resdagar betalas på grund av sjukhusvård eller förtida återkomst från resa.

Förlorade resdagar räknas från resans begynnelsepunkt i fulla 24 timmars perioder från att sjukhusvården började eller resan avbrutits till dess att sjukhusvården upphörde eller högst till dess att resan skulle upphöra. Om den sista på detta sätt räknade fulla perioden är längre än 12 timmar anses även denna tidsperiod som en dag.

Indirekta kostnader såsom inkomstbortfall, måltids- och telefon- eller tolkningskostnader eller kläder, utrustning eller följeslagarens rese- och inkvarteringskostnader ersätts inte.

5.4 Annullering av resa

Med annullering av resa avses att avresan från Finland förhindras.

Annullering av resa ersätts om orsaken är

- plötsligt och oförutsett insjuknande eller allvarligt olycksfall eller dödsfall som drabbat den försäkrade eller dennes nära anhöriga (nära anhöriga definieras i punkt 2.3)
- en oförutsedd och väsentlig materiell skada på den försäkrades egendom i Finland.

Annullering av resa ersätts om någon av orsakerna ovan på ett tvingande sätt förhindrat den försäkrade att resa. Den tvingande karaktären bedöms vid sjukdom eller olycksfall på basis av medicinska grunder. Vid egendomsskador uppstår tvingande karaktär om skadan kräver den försäkrades närvaro på skadeplatsen.

Vid annullering av resa betalas som ersättning den andel av priset på en resa betald före resan påbörjats som researrangören enligt lagen om kombinerade resetjänster inte kompenserar till den försäkrade.

Om det inte är fråga om en resa enligt lagen om kombinerade resetjänster betalas som ersättning den andel av priset på resan betald före resan påbörjats som researrangören, transportbolaget eller annan tjänsteleverantör enligt sina resevillkor eller andra villkor inte kompenserar till den försäkrade. Ersättning för annullering av resa betalas högst upp till 5 000 euro per resa och försäkrad.

Den försäkrade ska omedelbart anmäla researrangören, transportbolaget eller annan tjänsteleverantör om att resan annulleras. Om den försäkrade försummar anmälningsplikten har försäkringsbolaget rätt att från ersättningen till

den försäkrade avdra den kompensation som på grund av försummelsen av anmälningsplikten inte fått av researrangören, transportbolaget eller annan tjänsteleverantör.

Annullering av resa ersätts inte om

- försäkringen tecknats senare än tre dygn före resans början eller
- orsaken till annulleringen har uppstått före försäkringen trädde i kraft eller tecknades, före resan bokades eller betalades eller
- orsaken är den försäkrades rädsla att bli smittad av en sjukdom eller annan rädsla.

5.5 Försening från resa

Med försening från resa avses att den försäkrade på tur- eller returresa inte hinner i tid till på förhand bokad anslutning med flyg, båt, tåg eller buss enligt sin ursprungliga resplan.

Försening ersätts när

- ett allmänt fortskaffningsmedel som den försäkrade använder på resan är försenat på grund av förhindrande väder, tekniskt fel, trafikskada, naturkatastrof eller kriminell gärning eller
- ett privat fordon som den försäkrade använder på resan har drabbats av en trafikskada som på ett tvingande sätt hindrar fortsatt resa.

Vid försening ersätts nödvändiga extra rese- och inkvarteringskostnader som beror på att resan fortsätter till den ursprungliga destinationsorten med annan motsvarande trafikförbindelse. Ersättning för försening betalas högst upp till 2 000 euro per resa och försäkrad.

Ersättning för försening från resa betalas om den försäkrade på grund av en försening som ersätts enligt dessa försäkringsvillkor är tvungen att vänta över sex timmar på avgångsstället för en resa till utlandet eller returresa från utlandet. Ersättningen är 30 euro för respektive påbörjad sex timmars period efter väntetiden ovan. Ersättning betalas högst upp till 300 euro.

Om den försäkrade på grund av ersättningsbar försening inte alls kan fortsätta sin resa, betalas ersättning för förlorade resdagar i enlighet med punkt 5.3.

Från ersättningar vid försening avdras den kompensation eller ersättning som den försäkrade har rätt att få från transportbolaget eller researrangören.

Indirekta kostnader såsom inkomstbortfall, måltids- och telefon- eller tolkningskostnader eller kläder och utrustning ersätts inte.

5.6 Men orsakat av reseolycksfall

5.6.1 Definition av bestående men

Med bestående men avses medicinskt bedömt allmänt men olycksfallet orsakat den försäkrade. Vid fastställandet av menet beaktas endast olycksfallsskadans art och inte den skadades individuella förhållanden såsom yrke eller hobby. Vid fastställandet av menet beaktas inte den försäkrades skador eller sjukdomar vilka inte beror på detta ersättningsbara olycksfall.

Det bestående menets omfattning fastställs enligt statsrådets beslut om invaliditetsklassificering som gällde vid skadetidpunkten och som baserar sig på lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar. I invaliditetsklassificeringen har skadorna indelats i invaliditetsklasserna 1–20 utgående från skadans svårighetsgrad. Invaliditetsklass 1 motsvarar ett medicinskt men på fem procent och de följande klasserna fem procentenheter högre men. Invaliditetsklass 20 motsvarar fullt men på 100 procent.

5.6.2 Ersättning för bestående men

Ersättning för bestående men betalas när menet har blivit bestående, dock tidigast när det gått ett år sedan olycksfallet. Ersättning betalas inte för men som visar sig först när det gått tre år sedan olycksfallet. Som ersättning betalas den del av försäkringsbeloppet som motsvarar invaliditetsklassen och som gällde vid tidpunkten för olycksfallet.

Om invaliditetsklassen, på grund av att skadan förvärrats, ändras före tre år gått sedan menet kunnat bedömas bestående, betalas som tillägg ersättning ett belopp som motsvarar skillnaden mellan invaliditetsklasserna. Senare justeras ersättningsbeloppet inte på grund av att skadan förvärrats.

5.7 Död orsakad av reseolycksfall

Vid död genom olycksfall betalas det försäkringsbelopp som gällde vid tidpunkten för olycksfallet, om olycksfallet är den direkta orsaken till dödsfallet.

Dödsfallsersättningen betalas inte om den försäkrade dör efter att tre år gått sedan det ersättningsbara olycksfallet.

6 Resgods- och reseansvarförsäkring

6.1 Definition av resa

En resa börjar i Finland när den försäkrade lämnar sitt hem, sin arbetsplats, sin studieplats eller sin fritidsbostad och slutar när denne anländer till någon av dessa platser.

I Finland är den försäkrade inte på resa

- när den försäkrade befinner sig i en bostad eller fritidsbostad som ägs av den försäkrade eller av dennes make/maka eller familjemedlem som bor i samma hushåll med den försäkrade
- när den försäkrade befinner sig i en bostad eller fritidsbostad som den försäkrade använder regelbundet
- när den försäkrade är på sin studieplats eller arbetsplats
- när den försäkrade rör sig mellan platserna ovan
- om destinationsorten ligger på mindre än 50 kilometers avstånd från platserna ovan.

6.2 Resgodsförsäkring

Resgodsförsäkringen ersätter direkta saksador på resgodt samt andra kostnader som särskilt anges i villkoren och uppstår under försäkringens giltighetstid.

Resgodsförsäkringen täcker egendom som den försäkrade tagit med sig på resan och med hemmets lösegendom jämförbar egendom som anskaffats under resan samt pass och resebiljetter. Pengar, betalningsmedel och värdepapper ingår i resgodt upp till 300 euro när den försäkrade bär dem med sig eller då de förvaras i ett låst tresorffack.

Resgodset är försäkrat upp till det i försäkringsbrevet antecknade försäkringsbeloppet per resa.

Försäkrade i resgodsförsäkringen är inte

- motorfordon, motordrivna fordon, farkoster eller deras delar, tillbehör eller vagnar, arbetsmaskiner eller anordningar som kan kopplas till dem
- tandproteser eller andra personliga hjälpmedel
- egendom som hyrts eller lånats under resa
- data, filer eller program som ingår i data-medium
- avhandlingar, lärodsprov, manuskript eller andra motsvarande handlingar
- flyttgods, möbler eller egendom som levererats som separat fraktgodt
- djur eller växter.

6.2.1 Ersättningar på basis av resgodsförsäkringen

Resgodsförsäkring ersätter direkt sakskada som ett plötsligt och oförutsett försäkringsfall orsakar resgodset under försäkringens giltighetstid.

Resgodsförsäkringen ersätter även anskaffningskostnader för nödvändighetsartiklar när resgodset överlåtits till ett transportföretag, trafikföretag eller researrangör och godset anländer till destinationsorten utomlands minst 12 timmar efter att den försäkrade anlänt. Ersättningen är högst 100 euro per varje påbörjat dygn och per försäkrad. Det första dygnet börjar när 12 timmar har gått från att resgodset borde ha anlänt till destinationsorten. Maximiersättningen är sammanlagt högst 400 euro per varje försäkrad, dock högst det försäkringsbelopp per resa som anges i försäkringsbrevet.

***Exempel:** Den försäkrade anländer till destinationsorten utomlands på fredag kl. 9.45. Resväskan anländer inte. En anmälan om försenat resgodt har gjorts till flygbolaget. På kvällen kan den försäkrade från kl. 21.45 anskaffa nödvändighetsartiklar upp till 100 euro på försäkringsbolagets bekostnad. Om resgodset inte anlänt till destinationsorten på lördag senast kl. 21.45 kan man där efter köpa nödvändighetsartiklar upp till ytterligare 100 euro.*

Resgodsförsäkringen ersätter även

- skäligen kostnader för letande efter resgodt om det försvunna resgodset överlåtits till transport- eller trafikföretag eller researrangör
- extra rese-, inkvarterings- och telefonkostnader upp till högst 400 euro per ersättningsbar skada om dessa orsakats av att pass, visum eller resebiljetter förnyats under resan.

Försäkringen ersätter inte måltidskostnader.

6.2.2 Begränsningar i resgodsförsäkringen

Försäkringen ersätter inte

- att resgodt försvunnit, glömts kvar eller skada till följd av dessa
- stöldskada när stöldplatsen eller -tidpunkten inte kan fastställas
- pengar eller andra betalningsmedel som stulits från motorfordon, husvagn eller annan släpvagn, båt eller tält. Försäkringen ersätter inte heller optisk eller elektronisk utrustning eller värdeföremål som stulits från tält.
- uppsätlig skadegörelse eller stöldskada orsakad av en person som kommer in på inkvarteringsstället med den försäkrades tillstånd
- idrottsredskap eller -utrustning och hobbyredskap som går sönder när de används för sitt ändamål
- skada som orsakats av tillverkningsfel eller felaktig användning

- skada som orsakats av normala väderleksförhållanden eller normala naturfenomen om inte resgodset vid skadetidpunkten varit omhändertaget av hotell, transportföretag, researrangör eller motsvarande
- skada som orsakats av myndighetsåtgärd
- skada som ersätts med stöd någon lag, garanti eller annat avtal.

6.2.3 Beräkning av ersättningsbeloppet

Syftet med försäkringen är att ersätta verkliga förluster och därmed påverkar åldern på använd egendom bedömningen av skadebeloppet. Skadebeloppet beräknas utgående från följande beräkningsregler:

- Vid beräkningen av skadebeloppet minskas egendomens återanskaffningsvärde med ett årligt åldersavdrag på 10 procent från och med det andra bruksåret. Under ibruktagningensåret ersätts anskaffningspriset på ett nytt motsvarande föremål i sin helhet. Följande kalenderår är ersättningen 90 % och därpå följande kalenderår 80 %, 70 %, 60 %, 50 %, 40 %, 30 %, 20 %, 10 % och 0 %. Åldersavdrag görs inte för året skadan inträffade.

Exempel: En kamera som anskaffats 1.7.2010 blir stulen 3.3.2013. Avdraget görs inte för ibruktagningensåret 2010 och inte heller för året skadan inträffade, dvs. för 2013. Åldersavdraget görs för de fulla åren 2011 och 2012 som följer efter ibruktagningensåret, dvs. $2 \times 10 \% = 20 \%$. Skadebeloppet fås genom att avdra 20 procent från priset på en ny motsvarande apparat.

- Vid beräkningen av dagsvärdet på värdeföremål beaktas vilken inverkan föremålets ålder, användning, nedsatt användbarhet eller annan motsvarande faktor har på föremålets värde. Om skadat resgodt kan repareras, är skadebeloppet lika stort som reparationskostnaderna enligt reparationsfakturan, dock högst dagsvärdet på resgodset beräknat med åldersavdrag.
- Försäkringsbolaget har rätt att i stället för att betala penningersättning låta reparera föremålet eller ersätta det med ett motsvarande föremål.
- Vid beräkningen av skadebeloppet beaktas bestämmelser om beskattning, t.ex. bestämmelser om mervärdesskatt.

Återanskaffningsvärde (återanskaffningspris)

Med egendomens återanskaffningsvärde avses det penningbelopp som krävs för anskaffning av en ny likadan eller till sina bruksegenskaper närmast motsvarande egendom. Återanskaffnings-

värdet vid skadetidpunkten kan vara större eller mindre än värdet på egendomen vid anskaffningstidpunkten.

Dagsvärde (nupris)

Med dagsvärde avses det penningbelopp som fås när från egendomens återanskaffningsvärde avdras värdeminskning till följd av ålder, användning, försummelse av underhåll eller skötsel, nedsatt användbarhet eller annan liknande orsak. Dagsvärdet räcker i allmänhet inte till för att ersätta den skadade egendomen med ny motsvarande egendom.

6.2.4 Säkerhetsföreskrifter för resgodsförsäkring

Säkerhetsföreskrifterna är anvisningar om säkerhetsåtgärder genom vilka man försöker förhindra att skador uppstår samt begränsa omfattningen av eventuella skador.

Försäkringstagaren, den försäkrade och en med denne likställd person ska iakttä de säkerhetsföreskrifter som anges i försäkringsbrevet, försäkringsvillkoren, de allmänna avtalsvillkoren eller som i övrigt skriftligen utfärdats. Om säkerhetsföreskrifterna inte iakttas, kan försäkringsersättningen minskas eller vägras enligt punkt 6 i de allmänna avtalsvillkoren.

1. När egendom överläts till transport eller hantering av utomstående ska vätskor samt smutsande och frätande ämnen packas så säkert att de inte kan orsaka skada på annat resgodt om flaskan eller behållaren de finns i börjar läcka eller går sönder.
2. Egendom som transporteras ska förpackas ändamålsenligt så att egendomen klarar normala väderleks- och transportpårestningar. Ömtåliga föremål, t.ex. kameror, datorer och glasföremål ska i allmänna trafikmedel transporteras som handbagage.
3. Datorer, mobiltelefoner och motsvarande elektroniska apparater som man transporterar med sig ska vara ändamålsenligt skyddade under transport så att de inte kan bli våta, repade eller få stötar så att de går sönder.
4. Resgodt ska övervakas för att förhindra stöld. Med övervakning avses sådan ögonkontakt med egendomen att den försäkrade eller en annan person för den försäkrades del kan ingripa om någon obehörig rör egendomen.
5. Smycken, pengar eller andra värdefulla föremål med hög stöldrisk får inte lämnas i hotellrum eller i motsvarande inkvarteringslokaliteter om de inte förvaras separat i ett låst utrymme såsom i en resväska eller ett tresorffack.

6. I allmänna trafikmedel ska pengar och egendom med hög stöldrisk, såsom smycken och klockor samt optiska och elektroniska apparater, transporterats som handbagage.
7. Fönster, dörrar och övriga öppningar till lokaliteter för förvaring av resgods ska vara låsta.
8. När värdefull egendom eller egendom med hög stöldrisk, t.ex. optiska eller elektroniska apparater samt värdeföremål förvaras i en parkerad bil, husvagn eller annan släpvagn eller i en båt ska dörrarna (släpvagnens kåpa) vara låsta och egendomen övertäkt eller på annat sätt undangömd.
9. Bank- och kreditkort samt koderna till dessa får inte förvaras i närheten av varandra, t.ex. i samma väska, plånbok eller låda. Bank- och kreditkort ska omedelbart spärras om de hamnar i utomståendes händer. Vid användning av bank- och kreditkort ska kortets kod skyddas så att den inte kommer till utomståendes kännedom.
10. Vid förvaring av egendom i s.k. gemensamma lokaliteter eller utomhus ska egendomen vara låst.
11. Anvisningar givna av lokala myndigheter, researrangör eller motsvarande parter ska följas.

6.3 Reseansvarsförsäkring

Reseansvarsförsäkringens syfte är att enligt dessa villkor och de allmänna avtalsvillkoren och i fall som omfattas av försäkringen

- ersätta person- och saksador som orsakas annan part vilka den försäkrade enligt gällande lag är skyldig att ersätta
- klarlägga grund och belopp för ersättningskrav som framställts till den försäkrade
- sköta rättegången om ersättningskravet handläggs i rätten.

6.3.1 Ersättningar på basis av reseansvarsförsäkringen

Försäkringen ersätter person- och sakskada som den försäkrade under resa orsakat annan part i egenskap av privatperson och som konstaterats under försäkringens giltighetstid och för vilken den försäkrade enligt gällande lag är ersättningskyldig.

Försäkringen ersätter skada som orsakas av ett försäkrat barn som vid skadetidpunkten inte kan anses ersättningskyldigt på grund av sin ålder. Skadan ersätts i den utsträckning som om den hade orsakats av ett barn som uppnått lägsta åldern för ersättningskyldighet.

Denna bestämmelse gäller inte skada för vilken någon annan är ersättningskyldig eller skada som orsakas den som skötte barnet då skadan inträffade.

6.3.2 Begränsningar i reseansvarsförsäkringen

Försäkringen ersätter inte skada som orsakas

- den försäkrade själv, annan försäkrad eller juridisk person av vilkens bestämmanderätt de försäkrade sammanlagt har över hälften
- den försäkrades arbetstagare eller person som kan likställas med denna till den del personen i fråga är berättigad till ersättning på basis av lagstadgad olycksfallsförsäkring eller trafikförsäkring.

Försäkringen ersätter inte skada till den del ersättningskyldigheten grundar sig på avtal, garanti eller annan förbindelse om ersättningskyldighet inte skulle existera utan förbindelsen i fråga.

Försäkringen ersätter inte skada om ett fel, en bristfällighet eller en annan grund för ersättningskyldighet var eller borde ha varit i den försäkrades kännedom när försäkringen trädde i kraft.

Försäkringen ersätter inte skada på egendom som vid den skadeorsakande gärningen eller försummelsen är eller var i den försäkrades besittning, lånades av den försäkrade eller annars nyttjades av den försäkrade.

Försäkringen täcker dock ersättningskyldighet som den försäkrade har för skada som plötsligt orsakas konstruktioner eller anordningar som hör till aktie- eller hyreslägenhet som den försäkrade använder för inkvartering under resa.

Försäkringen ersätter dock inte skada

- på ytbeläggningar i inkvarteringslokalitet som den försäkrade använt under resa
- som uppstår på grund av att lägenheten sköts dåligt, slits eller av annan orsak som inte är plötslig
- på egnahemshus eller annan motsvarande byggnad som den försäkrade använder som fritidsbostad.

Försäkringen ersätter inte skada på egendom som den försäkrade eller någon annan för dennes räkning vid tidpunkten för den skadeorsakande gärningen eller försummelsen har eller hade

- för tillverkning, installation, reparation eller behandling på annat sätt
- för förvaring

- på basis av skydds- eller skadeavvärjningsskyldighet med beaktande av arten av den försäkrades verksamhet eller den skadeorsakande gärningen och dess direkta omfattning
- för att sköta om på annat sätt.

Försäkringen ersätter inte skada som är en följd av ägande, besittning eller underhåll av fastighet eller aktielägenhet.

Försäkringen ersätter inte skada som orsakas av att motorfordon eller motordriven anordning används i trafik som avses i trafikförsäkringslagen eller motsvarande utländsk lag.

Försäkringen ersätter inte skada som orsakas av

- användning av fartyg eller båt med registreringsplikt
- användning av luftfarkost för luftfart när den försäkrade är ersättningsskyldig i rollen av luftfarkostens ägare, innehavare, användare, person som utför ett uppdrag i luftfarkosten eller arbetsgivare för dessa.

Försäkringen ersätter inte skada som orsakas av

- förening eller annan inverkan på jordmån, byggnad, vattentäkt, sjö eller annat vattenområde eller grundvatten
- buller, skakning, strålning, värme, lukt, ljus eller annan motsvarande störning
- rök, sot, damm, ånga, gas eller luftförening
- fukt
- översvämning som orsakats av regn- eller smältvatten.

Försäkringen ersätter dock plötslig skada som orsakats av den försäkrades slumpmässiga eller enstaka fel eller försummelse eller fel eller brist som plötsligt eller oförutsett uppstått i byggnad, anläggning eller anordning av orsak som medför ersättningsskyldighet för den försäkrade. Dessutom krävs även att skadans uppkomst, till följd av orsak som uppfyller ovan nämnda förutsättningar, har skett plötsligt, oförutsett och snabbt, och inte baserar sig på en långsam verkan som uppstår småningom eller på fortsatt gärning eller försummelse eller annars upprepade händelser.

Försäkringen ersätter inte skada som den försäkrade orsakar i annans tjänst, i sin egen yrkes-, förvärvs- eller näringsverksamhet eller i arbetspraktik eller som drabbar egendom som hänför sig till den försäkrades förvärvsverksamhet eller arbetspraktik.

Försäkringen ersätter inte skada som den försäkrade orsakat uppsåtligen. Försäkringen ersätter dock skada som en under 12 år gammal försäkrad orsakat uppsåtligen.

Ersättningen kan minskas eller helt vägras om den försäkrade orsakat skadan

- genom grov oaktsamhet
- under påverkan av alkohol eller drog och detta faktum väsentligt bidragit till skadans uppkomst eller omfattning.

Försäkringen ersätter inte skada som uppstått i samband med slagsmål, misshandel eller annat brott.

Försäkringen ersätter inte böter eller annan liknande påföljd.

6.3.3 Skadeutredning och ersättningsbestämmelser

Försäkringsbolaget utreder om den försäkrade är skadeståndsskyldig för en anmäld skada som omfattas av försäkringen och överstiger självriskens samt förhandlar med den som kräver ersättning.

Om försäkringsbolaget meddelat den försäkrade att försäkringsbolaget är berett att inom ramen för maximiersättningen avtala med den skadelidande om att ersätta skador som omfattas av försäkringen och den försäkrade inte går med på detta, är försäkringsbolaget inte skyldigt att betala ytterligare ersättning. Försäkringsbolaget är inte heller skyldigt att ersätta kostnader som uppstått efter att detta meddelats den försäkrade och inte heller att göra tilläggsutredningar i ärendet.

Den försäkrade ska sträva efter att bereda försäkringsbolaget tillfälle att uppskatta skadebeloppet samt möjlighet att bidra till en uppgörelse i godo. Om den försäkrade ersätter skadan, avtalar därom eller godkänner ett krav, binder detta inte försäkringsbolaget, om inte ersättningsbeloppet och -grunden är uppenbart riktiga.

Den försäkrade är skyldig att

- på egen bekostnad delta i skadeutredningen (allmänna avtalsvillkor, punkt 11.1)
- till försäkringsbolaget ge information och handlingar som den försäkrade har i sin besittning och som är av betydelse för skadeutredningen
- skaffa eller uppgöra nödvändiga utredningar och undersökningar som den försäkrade till skäligen kostnader kan få fram.

Om skadan leder till rättegång ska den försäkrade omedelbart underrätta försäkringsbolaget om detta. Om den försäkrade inte på förhand underrättar försäkringsbolaget om en rättegång,

är försäkringsbolaget inte skyldigt att ersätta kostnader eller utgifter som uppstått på grund av rättegången.

Försäkringen ersätter i enlighet med begränsningarna i försäkringsbrevet och specialvillkor sådant skadestånd som den försäkrade är skyldig att betala. Skadeståndsbeloppet uträknas enligt skadeståndsbestämmelserna och rättspraxisen.

Vid omedelbar risk för skada eller redan inträffad skada är den försäkrade skyldig att sörga för att skadan avvärs eller begränsas (allmänna avtalsvillkor, punkt 6.2). Denna skyldighet gäller endast åtgärder med vilka ansvarsskador som omedelbart hotar en annan part avvärs, men inte sådana åtgärder i efterhand som sträcker sig utöver detta, såvida man inte separat har avtalat om åtgärderna med försäkringsbolaget. Försäkringen ersätter kostnaderna för dessa nödvändiga åtgärder.

Försäkringen ersätter skäliga och nödvändiga skadeutredningskostnader. Försäkringen ersätter dock inte sådana utredningskostnader som uppstått för den försäkrade vilka den försäkrade enligt försäkringsvillkoren är skyldig att själv betala eller om vilka inte avtalats separat med försäkringsbolaget.

Om skadeersättningsärendet tas upp till behandling vid domstol och kravet till sina grunder gäller en ersättningsbar skada, sköter försäkringsbolaget rättegången på den försäkrades vägnar och betalar nödvändiga och skäliga rättegångskostnader som hänför sig till rättegången. Om den försäkrade inte på förhand underrättar försäkringsbolaget om en rättegång, är försäkringsbolaget inte skyldigt att ersätta kostnader eller utgifter som uppstått på grund av rättegången.

Om rättegången också gäller andra ärenden, ersätter försäkringen endast den andel av kostnaderna som det av försäkringen omfattade ersättningskravet står för.

Advokat- och rättegångskostnaderna ersätts enligt rättsnormer för rättegångskostnader på basis av rättegångsbalken och lagen om rättegång i brottmål. Vid bedömningen av arvodens och kostnadernas skälighet beaktas värdet på förmånen som är stridig, ärendets svårighetsgrad och omfattning samt mängden och kvaliteten på utfört arbete.

Försäkringsbeloppet som antecknats i försäkringsbrevet utgör det högsta sammanlagda beloppet, inklusive utrednings- och rättegångskostnaderna, som betalas i ersättning för en och samma skada.

Skador som orsakats av samma händelse eller omständighet anses som ett försäkringsfall oberoende av om skadorna konstaterats under en eller flera försäkringsperioder. Om sådana skador konstateras under olika försäkringsperioder anses de höra till den försäkringsperiod under vilken den första skadan konstaterades.

Den försäkrade har i varje försäkringsfall en i försäkringsbrevet antecknad självrisk av skadebeloppet.

Om flera personer är skyldiga att solidariskt ersätta samma skada, ersätter försäkringen endast den del av skadan som motsvarar vad som kan läggas den försäkrade till last och den fördel denne haft av försäkringsfallet. Om annat inte föranleds av ovan nämnda orsaker, betalas ersättning på basis av försäkringen högst enligt huvudtal i förhållande till den totala skadan.

Vid beräkningen av skadebeloppet beaktas bestämmelserna om mervärdesskatt.

7 Ersättningsbegränsningar

Om faktorer som inte beror på ett ersättningsbart försäkringsfall väsentligt bidragit till uppkomsten av skadan eller sjukdomen eller att dess läkning förlängts, betalas ersättning för vårdkostnader, daggpenning och menersättning endast till den del vården, arbetsoförmågan eller menet enligt medicinsk expertis anses ha orsakats av det ersättningsbara försäkringsfallet.

Ersättningen kan minskas enligt de allmänna avtalsvillkoren om den försäkrade eller annan berättigad till försäkringsersättning orsakat skadan eller fallet genom grov oaktamhet. Ersättningen kan vägras om den försäkrade eller annan berättigad till försäkringsersättning orsakat försäkringsfallet med uppsåt.

8 Ansökan om ersättning

Ersättning ska sökas från försäkringsbolaget inom ett år efter det att ersättnings sökanden fick veta om försäkringens giltighet, försäkringsfallet och skadepåföljden till följd av försäkringsfallet. Ersättningskrav ska i varje fall framställas inom 10 år efter försäkringsfallet eller det att skadepåföljden uppstod. Om ersättningskravet inte framställs inom tidsfristen ovan förlorar ersättnings sökanden sin rätt till ersättning.

Ersättningssökanden ska själv betala vårdkostnaderna om inte annat avtalats och ansöka om ersättningsandelen enligt sjukförsäkringslagen från FPA inom sex (6) månader efter datumet kostnaderna betalades.

Om den försäkrade har rätt att få ersättning för vårdkostnader med stöd av någon annan lag än sjukförsäkringslagen, t.ex. med stöd av lagen om olycksfallsförsäkring, lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare, trafikförsäkringslagen, lagen om grundläggande utbildning eller patientskadelagen, ska ersättning först sökas med stöd av lagen i fråga. Till LokalTapiola ska lämnas ett ersättningsbeslut eller annan motsvarande utredning av de kostnader för vilka ersättning inte betalats med stöd av lag.

Allmänna avtalsvillkor

Dessa allmänna avtalsvillkor tillämpas på person- och skadeförsäkringsavtal. Med försäkring avses ett avtal på vilket tillämpas försäkringsvillkoren som försäkringsbolaget uppgjort. Lagen om försäkringsavtal fastställer konsuments och därmed likställd juridisk persons ställning som avtalspart. Lagen om försäkringsavtal (543/94) innehåller bestämmelser som påverkar avtalsrelationen mellan kunden och försäkringsbolaget och i vissa fall tredje parts rättigheter. Stadgandena i lagen om försäkringsavtal tillämpas i sin helhet på detta försäkringsavtal.

Nedan följer en del av de centrala stadgandena i lagen och de aspekter som enligt lagen ska fastställas i försäkringsvillkoren samt andra allmänna principer och avtalsvillkor som tillämpas på LokalTapiolas kundförhållanden.

Förutom dessa allmänna avtalsvillkor tillämpas på försäkringsavtalet försäkringsvillkoren och säkerhetsföreskrifterna antecknade i försäkringsbrevet samt finsk lag.

Försäkringsbolagen övervakas av Finansinspektionen.

1 Några centrala begrepp

(*FAL 2 §, 6 §, 16 §, 17 § och 31 §*)

Det centrala innehållet i försäkringsavtalet fastställs i försäkringsbrevet och försäkringsvillkoren, vilka utgörs av de Allmänna avtalsvillkoren och specialvillkoren som tillämpas på respektive försäkring.

Med **försäkringsbolag**, **försäkringsgivare** och **LokalTapiola** avses LokalTapiola Ömsesidigt Försäkringsbolag eller LokalTapiolas regionbolag.

På försäkringsbrevet ser du vilket bolag som beviljat din försäkring, dvs. försäkringsgivaren.

Med **skadeförsäkring** avses försäkring för förlust som orsakas av sakskada, skadeståndsskyldighet eller annan förmögenhetsskada.

Med **personförsäkring** avses en försäkring vars objekt är en fysisk person. Sjukkostnads-, olycksfalls- och resenärförsäkringar är personförsäkringar.

Med **gruppformånsförsäkring** avses en försäkring som erbjuds en grupp och där den försäkrade betalar premien helt eller delvis.

Med **försäkringstagare** avses den som har ingått försäkringsavtal med försäkringsbolaget.

Med **försäkrad** avses den till vars förmån försäkringen är i kraft.

Med **försäkringsperiod** avses den avtalade giltighetstid som antecknats i försäkringsbrevet. Försäkringsavtalet fortgår en avtalad försäkringsperiod åt gången, såvida inte någondera avtalsparten säger upp avtalet.

Med **premieperiod** avses den tidsperiod för vilken premie enligt avtal regelbundet ska betalas.

Med **försäkringsfall** avses den skada eller händelse på basis av vilken ersättning utbetalas med stöd av försäkring.

Med **säkerhetsföreskrift** avses en i försäkringsbrevet, försäkringsvillkoren eller i övrigt skriftligen utfärdad skyldighet att iakttä bestämmelser i syfte att hindra eller begränsa uppkomsten av en skada.

2 Givande av information innan avtalet ingås

2.1 Försäkringsbolagets informationsplikt (FAL 5 § och 9 §)

Före ett försäkringsavtal ingås ger försäkringsbolaget försäkringssökanden den information om försäkringsformer, försäkringspremier och villkor samt övriga uppgifter som behövs för att välja en lämplig försäkring för försäkringsbehovet som fastställts för sökanden. När informationen ges ska uppmärksamhet även fästas vid väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet. Vid distansförsäljning av försäkringar ges även förhandsuppgifterna som avses i kapitel 6 a i konsumentskyddslagen. Med distansförsäljning avses t.ex. försäljning av försäkringar per telefon eller på internet.

Om försäkringsbolaget eller dess representant vid marknadsföringen av en försäkring har underlåtit att ge försäkringstagaren behövlig information om försäkringen eller har gett honom felaktiga eller vilseledande uppgifter, anses försäkringsavtalet vara i kraft med det innehåll som försäkringstagaren hade skäl att sluta sig till utgående från den information han fått.

2.2 Försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt (FAL 22 §, 23 § och 24 §)

Innan försäkringen beviljas ska försäkringstagaren och den försäkrade ge korrekta och fullständiga svar på frågor som ställs av försäkringsbolaget och som kan vara av betydelse för

bedömningen av försäkringsbolagets ansvar. Försäkringstagaren och den försäkrade ska dessutom under försäkringsperioden utan obehövt dröjsmål korrigera upplysningar som han gett försäkringsbolaget och som han konstaterat vara oriktiga eller bristfälliga.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen vid uppfyllandet av upplysningsplikten ovan, är försäkringsavtalet inte bindande för försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget har rätt att behålla de inbetalda premierna också om försäkringen förfaller.

2.2.1 Följderna av försäkringstagarens försummelse av upplysningsplikt vid skadeförsäkring

(FAL 23 §, 34 § och 58 §)

Om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har försummat sin upplysningsplikt, kan ersättningen sänkas eller vägras. Vid prövningen av om ersättningen ska sänkas eller förvägras, ska det beaktas vilken betydelse den omständighet som den av försäkringstagaren eller den försäkrade lämnade oriktiga eller bristfälliga uppgiften gällt har haft för uppkomsten av skadan. Dessutom beaktas eventuellt uppsåt hos försäkringstagaren, den försäkrade eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade har lämnat oriktiga eller bristfälliga uppgifter och premien på grund av detta har avtalats till ett lägre belopp än vad som skulle ha varit fallet om riktiga och fullständiga uppgifter hade lämnats, ska förhållandet mellan den avtalade premien och premien beräknad enligt riktiga och fullständiga uppgifter beaktas när en ersättning sätts ned. Mindre avvikelser i premier ger dock inte rätt till nedsättning av ersättningen.

2.2.2 Följderna av försäkringstagarens försummelse av upplysningsplikt vid personförsäkring

(FAL 24 §)

Om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa, försummat sin upplysningsplikt och försäkringsbolaget inte skulle ha beviljat försäkringen om riktiga och fullständiga svar hade erhållits, är försäkringsbolaget fritt från ansvar.

Om försäkringsbolaget hade beviljat försäkringen endast mot en högre premie eller på andra villkor än avtalat, begränsas försäkrings-

bolagets ansvar så att det motsvarar den avtalade försäkringspremien eller de villkor på vilka försäkringen skulle ha beviljats.

Om de ovan nämnda följderna av försummande av upplysningsplikt skulle leda till uppenbar oskälighet ur försäkringstagares eller annan ersättningsberättigads synpunkt kan de jämkas.

3 Inträdande av försäkringsbolagets ansvar och avtalets giltighetstid

3.1 Inträdande av försäkringsbolagets ansvar

(FAL 11 §)

Om man inte individuellt överenskommit om annan tidpunkt med försäkringstagaren, börjar försäkringsbolagets ansvar när försäkringsbolaget eller försäkringstagaren godkänner den andra partens anbud. Tidpunkten för antagandet är när det antagande svaret getts eller sänts. Avtalsparterna kan avtala om en senare men inte om en tidigare tidpunkt för ikraftträdandet.

Om försäkringstagaren till försäkringsbolaget har gett eller sänt en skriftlig försäkringsansökan och det är uppenbart att försäkringsbolaget skulle ha godkänt ansökan, ansvarar försäkringsbolaget också för försäkringsfall som har inträffat efter det att ansökan gavs eller sändes.

En försäkringsansökan eller ett godkännande svar som försäkringstagaren har gett eller sänt till försäkringsbolagets representant anses ha getts eller sänts till försäkringsbolaget.

Om det inte finns någon utredning om vid vilken tid på dygnet ett svar eller en ansökan har getts eller sänts, anses detta ha skett klockan 24.00.

En förutsättning för inträdandet av försäkringsgivarens ansvar är att premien för försäkringsperioden har betalats

- alltid när det gäller tidsbegränsad försäkring
- när det finns anledning på grund av försäkringens karaktär eller annan särskild orsak.

Förutsättningen för betalningen antecknas i fakturan för försäkringspremie.

3.2 Grunder för beviljande av personförsäkring

(FAL 10 §)

Premien och övriga avtalsvillkor fastställs på basis av den försäkrades hälsotillstånd vid tidpunkten försäkringsansökan gavs eller sändes. Försäkringsbolaget avslår inte en ansökan om personförsäkring på grundval av att försäkrings-

fallet inträffat eller att hälsotillståndet för den person för vilken försäkringen söks försämrats efter att ansökningsdokumenten getts eller sänts till försäkringsbolaget.

3.3 Försäkringsavtalets giltighet i skadeförsäkring

(FAL 16 §)

Efter utgången av den första försäkringsperioden gäller försäkringsavtalet en avtalad försäkringsperiod åt gången om inte försäkringstagaren eller försäkringsbolaget säger upp avtalet. Försäkringsavtalet kan även upphöra på grund av orsaker nämnda i punkt 4.2 och 16.

Ett tidsbegränsat försäkringsavtal är i kraft under den avtalade perioden.

3.4 Försäkringsavtalets giltighet i personförsäkring

(FAL 17 a §)

Efter utgången av den första premieperioden gäller försäkringsavtalet en avtalad premieperiod åt gången om inte försäkringstagaren eller försäkringsbolaget säger upp avtalet. Om premieperioden är kortare än ett år eller om det inte avtalats om någon premieperiod, har försäkringsbolaget rätt att säga upp avtalet endast i slutet av kalenderåret. Försäkringsavtalet kan även upphöra på grund av andra orsaker nämnda i punkt 4.2 och 16.

Ett tidsbegränsat försäkringsavtal är i kraft under den avtalade perioden.

4 Premie

4.1 Betalning av premien

(FAL 38 §)

Premien ska betalas inom en månad efter att försäkringsbolaget har sänt försäkringstagaren fakturan som gäller premien. Den första premien behöver dock inte betalas förrän försäkringsbolagets ansvar inträtt. De följande premierna behöver inte betalas före den avtalade premieperiodens eller försäkringsperiodens början. Om försäkringsbolagets ansvar till någon del inträder senare behöver premien för denna del dock inte betalas förrän försäkringsbolagets ansvar inträtt.

Premien för tidsbegränsad försäkring ska betalas innan försäkringen träder i kraft. Att premien betalats är en förutsättning för att försäkringsbolagets ansvar ska inträda.

Flera försäkringar som beviljats av samma eller olika försäkringsbolag samt premierna för dessa

försäkringar kan sammanslås i ett avtal och i en faktura. I så fall faktureras de sammanslagna premierna i en betalningspost eller flera betalningsposter i enlighet med avtalet. Premie som allokerats till försäkringsavtalet fördelas mellan alla försäkringar i avtalet i proportion enligt betalningen och debiteringen så att alla fortlöpande försäkringar är i kraft fram till samma datum.

Om försäkringstagarens betalning inte täcker försäkringsbolagets alla premiefordringar, har försäkringstagaren rätt att bestämma vilka premiefordringar som ska avkortas med det belopp som betalas. Försäkringstagarens betalning allokeras i första hand i enlighet med referensuppgifterna i den betalda fakturan om försäkringstagaren inte i samband med betalningen skriftligen bestämt annat.

4.2 Dröjsmål med premien

(FAL 39 §)

Om försäkringstagaren har försummat att betala premien inom den tidsfrist som stadgas i punkt 4.1 har försäkringsbolaget rätt att säga upp försäkringen att upphöra 14 dagar efter att uppsägningsmeddelandet avsändes.

Om försäkringstagaren betalar premien före utgången av uppsägningstiden, upphör försäkringen likväl inte när uppsägningstiden löper ut. Försäkringsbolaget nämner denna möjlighet i uppsägningsmeddelandet.

Om försummelsen att betala premien har berott på att försäkringstagaren råkat i betalningssvårigheter på grund av sjukdom, arbetslöshet eller av någon annan särskild orsak, huvudsakligen utan egen förskyllan, upphör försäkringen trots uppsägningen först 14 dagar efter att hindret bortfallit. Försäkringen upphör dock senast tre månader efter uppsägningstidens utgång. I uppsägningsmeddelandet nämns också denna möjlighet att försäkringen fortsätter gälla en viss tid.

Om premien inte betalas inom den tidsfrist som avses ovan i punkt 4.1, uppbärs för dröjsmålet dröjsmålsränta i enlighet med räntelagen.

4.3 Betalning av försenad skadeförsäkringspremie

(FAL 42 §)

Om en försäkringstagare betalar premien efter att försäkringen upphört, inträder försäkringsbolagets ansvar dagen efter att premien betalats. Försäkringen gäller härvid till utgången av den ursprungligen avtalade försäkringsperioden, räknat från det att försäkringen på nytt trätt i kraft.

Om försäkringsbolaget inte vill sätta i kraft en upphörd försäkring meddelar försäkringsbolaget till försäkringstagaren inom 14 dagar från och med premiebetalningen att försäkringsbolaget vägrar ta emot betalningen.

4.4 Betalning av försenad personförsäkringspremie

(FAL 39 § och 43 §)

Om personförsäkringen upphört på grund av att en senare än den första premien inte betalats träder försäkringen åter i kraft om försäkringstagaren betalar den obetalda premien inom sex månader fr.o.m. tidpunkten försäkringen upphörde. Försäkringsbolaget nämner denna möjlighet i uppsägningsmeddelandet. Om försäkringen börjar gälla åter, inträder försäkringsbolagets ansvar dagen efter att premien betalats.

4.5 Premie om försäkringen upphör under försäkringsperioden

(FAL 45 §)

Om försäkringen upphör före avtalad tidpunkt har försäkringsbolaget rätt till premie endast för den tid under vilken dess ansvar varit i kraft.

Försäkringsbolaget återbetalar till försäkringstagaren den andel av premien som motsvarar den återstående försäkringsperioden. Premien återbetalas emellertid inte, om försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen i sådana situationer som avses i punkt 2.2. Premien återbetalas inte heller om det premiebelopp som ska återbetalas är mindre än 8 euro.

4.6 Kvittning av premie och övriga fordringar

Från premie som återbetalas kan avdras förfallna premier som mottagaren av återbetalningen inte betalat samt övriga försäkringsbolagets förfallna och ostridiga fordringar på alla de försäkringsbolags vägnar som kan stå som försäkringsgivare i samma avtal eller faktura.

5 Givande av information under avtalets giltighetstid

5.1 Försäkringsbolagets informationsplikt

(FAL 6, 7 och 9 §)

Efter att ett försäkringsavtal ingåtts ger försäkringsbolaget försäkringstagaren försäkringsbrevet och försäkringsvillkoren.

Under försäkringens giltighetstid ska försäkringsbolaget årligen informera försäkringstagaren om försäkringsbeloppet och om andra sådana omständigheter som gäller försäkringen

och som är av uppenbar betydelse för försäkringstagaren (årsmeddelande).

Om försäkringsbolaget eller dennes representant under försäkringens giltighetstid har gett bristfälliga, felaktiga eller vilseledande uppgifter om försäkringen anses försäkringsavtalet vara i kraft med det innehåll som försäkringstagaren hade skäl att anta utgående från den information han fått, förutsatt att sådana bristfälliga, felaktiga eller vilseledande uppgifter kan anses ha inverkat på försäkringstagarens förfarande. Detta gäller dock inte information som försäkringsbolaget eller dess representant har gett om en förestående ersättning efter ett försäkringsfall.

5.2 Försäkringstagarens upplysningsplikt vid fareökning i skadeförsäkring

(FAL 26 och 34 §)

Försäkringstagaren ska meddela försäkringsbolaget, om det i de förhållanden som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks eller i ett sakförhållande som antecknats i försäkringsbrevet under försäkringsperioden skett en sådan förändring som väsentligt ökar risken för skada och som försäkringsbolaget inte kan anses ha beaktat när avtalet ingicks.

Försäkringstagaren ska meddela försäkringsbolaget om sådan ändring senast en månad efter att försäkringstagaren mottagit årsmeddelandet som följer efter ändringen. Försäkringsbolaget påminner försäkringstagaren om denna skyldighet i årsmeddelandet. Uppgifter som försäkringstagaren ska meddela är t.ex. reparations-, ändrings- eller utvidgningsarbeten utförda i försäkringsobjektet och förändring av försäkringsobjektets bruksändamål. Om försäkringstagaren uppsåtligen eller av oaksamhet, som inte kan anses vara ringa, har försummat sin skyldighet att meddela om ökning av risken, kan ersättningen sänkas eller förvägras. Vid bedömningen om ersättningen ska sänkas eller förvägras beaktas vilken betydelse de förändrade förhållandena som ökat risken haft på skadans uppkomst. Dessutom beaktas försäkringstagarens uppsåt eller typen av oaksamhet samt omständigheterna i övrigt.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade har lämnat oriktiga eller bristfälliga uppgifter och premien på grund av detta har avtalats till ett lägre belopp än vad som skulle ha varit fallet om riktiga och fullständiga uppgifter hade lämnats, ska förhållandet mellan den avtalade premien och premien beräknad enligt riktiga och fullstän-

diga uppgifter beaktas när en ersättning sätts ned. Mindre avvikelser i premier ger dock inte rätt till nedsättning av försäkringsersättningen.

5.3 Försäkringstagarens upplysningsplikt vid fareökning i personförsäkring

(FAL 24 och 27 §)

Försäkringstagaren ska meddela försäkringsbolaget om riskökande ändringar i de förhållanden som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks och som är av betydelse för bedömning av försäkringsbolagets ansvar, t.ex. ändringar som gäller yrke, hobbyer, bosättningsort eller upphörande av annat försäkringskydd. Sådana ändringar ska meddelas till försäkringsbolaget senast en månad efter att försäkringstagaren mottagit årsmeddelandet som följer efter ändringen. Ändring i hälsotillstånd behöver inte anmälas. Försäkringsbolaget påminner försäkringstagaren om upplysningsplikten i årsmeddelandet.

Om försäkringstagaren uppsåtligen eller av oaksamhet som inte kan anses ringa försummat sin skyldighet att meddela riskökningen ovan och försäkringsbolaget till följd av ändringen inte längre skulle ha hållit försäkringen i kraft, är försäkringsbolaget fritt från ansvar. Om försäkringsbolaget däremot hade fortsatt försäkringen men endast mot en högre premie eller på andra villkor, begränsas försäkringsbolagets ansvar så att det motsvarar den avtalade premien eller de villkor på vilka försäkringen skulle ha fortsatt.

Om de ovan nämnda följderna av försummande av upplysningsplikt skulle leda till uppenbar oskälighet ur försäkringstagarens eller annan ersättningsberättigads synpunkt kan de jämkas.

6 Skyldighet att hindra och begränsa skada vid skadeförsäkring

6.1 Skyldighet att iaktta säkerhetsföreskrifter (FAL 31 och 34 §)

Den försäkrade ska iaktta de säkerhetsföreskrifter som nämns i försäkringsbrevet eller försäkringsvillkoren eller som i övrigt skriftligen utfärdats. Om den försäkrade uppsåtligen eller av oaksamhet, som inte kan anses vara ringa, har försummat att iaktta säkerhetsföreskrifterna, kan den ersättning som ska utbetalas till honom sänkas eller förvägras. Vid bedömningen om ersättningen ska sänkas eller förvägras beaktas vilken betydelse försummelsen av att iaktta säkerhetsföreskrifterna haft på skadans uppkomst. Dessutom beaktas den försäkrades upp-

såt eller typen av oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

Vid ansvarsförsäkring sänks eller vägras inte ersättningen på grund av den försäkrades oakt-samhet.

Om den försäkrade emellertid uppsåtligen eller av grov oaktsamhet har försummat att iaktta säkerhetsföreskrifter eller om den försäkrades bruk av alkohol eller annat rusmedel har varit en bidragande orsak till försummelsen, kan ersättningen sänkas eller förvägras.

Om den försäkrade har försummat att följa en säkerhetsföreskrift av grov oakt-samhet eller den försäkrades bruk av alkohol eller annat rusmedel varit en bidragande orsak till försummelsen, betalar försäkringsbolaget dock i samband med ansvarsförsäkring till en skadelidande fysisk person den del av ersättningen som denne inte har lyckats driva in vid konkurs eller utsökning på grund av att den försäkrade konstaterats vara insolvent.

6.2 Skyldighet att avvärja och begränsa skada (räddningsplikt)

(FAL 32, 34 och 61 §)

När ett försäkringsfall inträffar eller kan befaras vara omedelbart förestående, ska den försäkrade efter förmåga avvärja eller begränsa skadan. Om skadan orsakats av en utomstående, ska den försäkrade vidta de åtgärder som är nödvändiga för att bevara försäkringsbolagets rätt gentemot skadevållaren. Den försäkrade ska t.ex. försöka utreda skadevållarens identitet. Om skadan framkallats genom en straffbar gärning, ska den försäkrade utan dröjsmål underrätta polismyndigheterna därom och i rätten yrka på straff till förövarna, om försäkringsbolagets intresse kräver detta. Den försäkrade ska också i övrigt iaktta försäkringsbolagets föreskrifter för avvärjning och begränsning av skada. Försäkringsbolaget ersätter skäligen kostnader för uppfyllande av räddningsplikten ovan, även om försäkringsbeloppet därigenom skulle överskridas.

Om den försäkrade uppsåtligen eller av oakt-samhet, som inte kan anses vara ringa, har försummat räddningsplikten ovan, kan den ersättning som ska utbetalas till honom sänkas eller vägras. Vid bedömningen om ersättningen ska sänkas eller förvägras beaktas vilken betydelse försum-melsen haft på skadans uppkomst. Dessutom beaktas den försäkrades uppsåt eller typen av oakt-samhet samt förhållandena i övrigt.

6.3 Försummelse av säkerhetsföreskrifter och räddningsplikt i ansvarsförsäkringen

(FAL 32, 34 och 61 §)

Vid ansvarsförsäkring sänks eller vägras inte ersättningen på grund av den försäkrades oakt-samhet.

Om den försäkrade emellertid uppsåtligen eller av grov oakt-samhet har försummat sin räddningsplikt eller att iaktta säkerhetsföreskriften eller om den försäkrades bruk av alkohol eller annat rusmedel har varit en bidragande orsak till försummelsen, kan ersättningen sänkas eller förvägras.

Om den försäkrade har försummat sin räddningsplikt eller att iaktta säkerhetsföreskriften av grov oakt-samhet eller den försäkrades bruk av alkohol eller annat rusmedel varit en bidra-gande orsak till försummelsen, betalar försäkringsbolaget dock i samband med ansvarsför-säkring till en skadelidande fysisk person den del av ersättningarna som denne inte har lyckats driva in vid konkurs eller utsökning på grund av att den försäkrade konstaterats vara insolvent.

7 Orsakande av försäkringsfall

Försäkringsbolaget är fritt från ansvar gentemot en försäkrad som har framkallat försäkringsfallet uppsåtligen (FAL 28 och 30 §).

7.1 Skadeförsäkring

(FAL 30 § och 34 §)

Om den försäkrade har framkallat försäkrings-fallet av grov oakt-samhet eller den försäkra-des bruk av alkohol eller annat rusmedel varit en bidragande orsak till försäkringsfallet, kan ersättningen sänkas eller förvägras. Vid bedömning av om ersättning ska nedsättas eller vägras beaktas vilken betydelse den försäkrades åtgärder haft på uppkomsten av skadan. Dessutom beaktas den försäkrades uppsåt eller typen av oakt-samhet samt omständigheterna i övrigt.

Ansvarsförsäkring
(gäller endast försäkringsavtal som inkluderar ansvarsförsäkring)

Om den försäkrade har framkallat försäkrings-fallet av grov oakt-samhet eller den försäkra-des bruk av alkohol eller annat rusmedel varit en bidragande orsak till försäkringsfallet, beta-lar försäkringsbolaget dock i samband med ansvarsförsäkring till en skadelidande fysisk per-son den del av ersättningen som denne inte har lyckats driva in vid konkurs eller utsökning på

grund av att den försäkrade konstaterats vara insolvent.

7.2 Personförsäkring

7.2.1 Försäkringsfall som den försäkrade orsakat (FAL 28 §)

Om den försäkrade orsakat försäkringsfallet av grov oaktsamhet kan försäkringsbolagets ansvar minskas enligt vad som är skäligt med beaktande av omständigheterna.

7.2.2 Försäkringsfall som berättigad till försäkringsersättning orsakat (FAL 29 §)

Om en annan person än den försäkrade med rätt till försäkringsersättning orsakat försäkringsfallet uppsåtligen, är försäkringsbolaget fritt från ansvar gentemot denna person.

Personen som orsakat försäkringsfallet av grov oaktsamhet eller som på grund av sin ålder eller sitt sinnestillstånd inte kan dömas till straff för brott, kan han få försäkringsersättningen eller en del av ersättningen endast ifall det anses skäligt med beaktande av de omständigheter under vilket försäkringsfallet inträffade.

Om den försäkrade avlidit betalas till övriga ersättningsberättigade den andel av försäkringsersättningen som inte betalas till parten eller parterna som orsakat försäkringsfallet.

8 Identifikation vid skadeförsäkring (FAL 33 §)

Vad som ovan stadgas om den försäkrade i fråga om framkallande av försäkringsfall, iakttagande av säkerhetsföreskrifter eller räddningsplikt ska på motsvarande sätt tillämpas på den som

12. med den försäkrades samtycke är ansvarig för ett försäkrat motordrivet fordon eller släpfordon, fartyg eller luftfartyg;
13. tillsammans med den försäkrade äger och nyttjar försäkrad egendom; eller
14. bor i gemensamt hushåll med den försäkrade och använder försäkrad egendom tillsammans med honom.

Vad som ovan stadgas om den försäkrade i fråga om iakttagande av säkerhetsföreskrifter ska på motsvarande sätt tillämpas på den som på grund av ett arbets- eller tjänsteförhållande till försäkringstagaren ska sörja för att säkerhetsföreskrifterna iakttas.

9 Otillräknelighet och tvångsläge

9.1 Skadeförsäkring (FAL 36 §)

Försäkringsbolaget får inte för att undgå eller begränsa ansvar åberopa punkt 6 och 7, om den försäkrade när han framkallade ett försäkringsfall eller när han åsidosatte en säkerhetsföreskrift eller räddningsplikten var yngre än 12 år eller befann sig i ett sådant sinnestillstånd att han inte skulle ha kunnat dömas till straff för brott. Försäkringsbolaget får inte för att undgå eller begränsa sitt ansvar åberopa punkt 5.2, 6 och 7 i det fall att den försäkrade, när han framkallade ökningen av risken eller försäkringsfallet eller åsidosatte en säkerhetsföreskrift eller räddningsplikten, handlade i syfte att hindra person- eller egendomsskada under sådana förhållanden att försummelsen eller åtgärden kunde försvaras. Vad som i denna punkt sagts om den försäkrade tillämpas även på en i punkt 8 avsedd person som identifieras med den försäkrade.

9.2 Personförsäkring (FAL 36 §)

Försäkringsbolaget får inte för att undgå eller begränsa ansvar åberopa punkt 7 ovan om den försäkrade när han framkallade ett försäkringsfall eller när han åsidosatte en säkerhetsföreskrift eller räddningsplikten var yngre än 12 år eller befann sig i ett sådant sinnestillstånd att han inte skulle ha kunnat dömas till straff för brott. Försäkringsbolaget får inte för att undgå eller begränsa sitt ansvar åberopa punkt 5.3 och 7 i det fall att den försäkrade, när han orsakade ökningen av risken eller försäkringsfallet handlade i syfte att hindra skada på person eller egendom, under sådana omständigheter att försummelsen eller åtgärden kan försvaras.

10 Förmånstagarförordnande vid personförsäkring

10.1 Förmånstagare (FAL 47 §)

Försäkringstagaren har rätt att fastställa den person som i stället för försäkringstagaren eller den försäkrade är berättigad till försäkringsersättningen som utbetalas (förmånstagare). Försäkringstagaren kan ändra eller upphäva förmånstagarförordnandet om försäkringsfallet där förordningen är ämnad att tillämpas inte inträffat.

Om förmånstagarförordnandet är i kraft tillfaller inte försäkringsersättningen vid den försäkrades dödsfall till den försäkrades dödsbo. Försäk-

ringsersättningen tillfaller till den försäkrades dödsbo om förmånstagarförordnande inte föreligger och ersättningen i försäkringsvillkoren inte fastställs att betalas till försäkringstagaren.

10.2 Förmånstagarförordnandets form

(FAL 48 §)

Förmånstagarförordnandet eller upphävande eller ändring av förmånstagarförordnandet är ogiltigt om upphävandet eller ändringen inte skriftligt meddelats till försäkringsbolaget.

11 Ersättningsförfarande

11.1 Ersättnings sökandens skyldigheter

(FAL 32 §, 69 § och 72 §)

Den som söker ersättning ska ge försäkringsbolaget sådana handlingar och uppgifter som behövs för utredning av försäkringsbolagets ansvar. Dessa handlingar och uppgifter är t.ex. sådana varav framgår huruvida ett försäkringsfall har inträffat, hur stor skada som uppstått och till vem ersättning ska utbetalas. Den som söker ersättning är skyldig att på egen bekostnad skaffa de utredningar som vederbörande bäst har tillgång till, dock med beaktande också av försäkringsbolagets möjligheter att skaffa utredning.

Försäkringsbolaget är inte skyldigt att betala ut ersättning innan bolaget fått utredningarna ovan. Om den som söker ersättning efter ett försäkringsfall svikligen har lämnat oriktiga eller bristfälliga upplysningar till försäkringsbolaget som är av betydelse för utredningen av försäkringsbolagets ansvar kan ersättningen sänkas eller förvägras enligt vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena.

Den försäkrade ska enligt sina möjligheter delta i skadeutredningen samt bidra till att utreda den egentliga orsaken till skadan samt skadevällaren. Den försäkrade får inte försvåra skadeutredningen genom att avlägsna sig från skadeplatsen, inta alkohol eller droger efter skadefallet eller på annat sätt försvåra skadeutredningen.

Försäkringsbolaget ska beredas tillfälle att inspektera skadad egendom innan den repareras eller förstörs.

11.2 Preskription av rätten till ersättning

(FAL 73 §)

Försäkringsersättning ska sökas från försäkringsbolaget inom ett år från att den ersättnings sökande fått kännedom om försäkringens giltig-

het, försäkringsfallet och skadepåföljden som försäkringsfallet orsakat. Ersättningsanspråket ska i varje fall framställas inom 10 år från försäkringsfallet eller om försäkringen tecknats för personskada eller skadeståndsskyldigheten från att skadepåföljden uppstått. Med framställande av ersättningsanspråk jämställs anmälan om försäkringsfallet. Om ersättningsanspråket inte framställs inom tidsfristen ovan förlorar den som söker ersättning sin rätt därtill.

11.3 Försäkringsbolagets skyldigheter

(FAL 7 §, 9 §, 68 § och 70 §)

Efter att ett försäkringsfall inträffat ger försäkringsbolaget den som söker ersättning, såsom t.ex. den försäkrade, förmånstagare och skadelidande i situationer som avses i punkt 17.4 vid ansvarsförsäkring, uppgifter om försäkringens innehåll och förfarandet vid ansökan om ersättning. Eventuella förhandsuppgifter som den sökande fått om den förestående ersättningen, ersättningsbeloppet eller sättet på vilket ersättning utbetalas inverkar inte på ersättnings skyldigheten i enlighet med försäkringsavtalet.

Försäkringsbolaget utbetalar med anledning av ett försäkringsfall utan dröjsmål, och senast inom 30 dagar efter att bolaget fått de handlingar och uppgifter som behövs för utredning av bolagets ansvar, ersättning enligt försäkringsavtalet eller meddelar att ersättning inte utbetalas. Om ersättningsbeloppet inte är ostridigt, betalar försäkringsbolaget emellertid ut den ostridiga delen av ersättningen inom nämnda tid. På försenad ersättning betalar försäkringsbolaget dröjsmålsränta enligt räntelagen (633/82).

Försäkringsbolaget delger också den skadelidande om ett ersättningsbeslut som gäller ansvarsförsäkring.

Försäkringsbolaget underrättar förmyndarmyndigheten på den omyndiges hemort om till den omyndige betalas annan ersättning än försäkringsersättning för kostnad eller förmögenhetsförlust om den totala ersättningen överstiger 1 000 euro.

11.4 Kvittning av premie och övriga fordringar

Från ersättning kan avdras den försäkrades obetalda förfallna premier samt obetalda förfallna premier för försäkringen på basis av vilken ersättning ansöks samt övriga förfallna ostridiga försäkringsbolagets fordringar i enlighet med de allmänna kvittningsvillkoren.

12 Försäkringsersättning vid skadeförsäkring

12.1 Överförsäkring och berikandeförbud (FAL 57 §)

Egendom eller ett intresse har överförsäkrats, om det försäkringsbelopp som anges i försäkringsavtalet avsevärt överstiger den försäkrade egendomens eller det försäkrade intressets rätta värde. Försäkringsbolaget är inte skyldigt att med anledning av ett försäkringsfall som har drabbat överförsäkrad egendom eller ett överförsäkrat intresse betala ut mera i ersättning än vad som behövs för att täcka skadan. Om försäkringsbeloppet dock väsentligen grundar sig på en värdering som har gjorts av försäkringsbolaget eller dennes representant ska ersättningen på basis av överförsäkring betalas enligt försäkringsbeloppet, utom i det fall att värderingen påverkats av att försäkringstagaren uppsåtligt har lämnat oriktiga eller bristfälliga uppgifter.

12.2 Underförsäkring (FAL 58 §)

Egendom eller ett intresse har underförsäkrats, om det försäkringsbelopp som anges i försäkringsavtalet avsevärt understiger den försäkrade egendomens eller det försäkrade intressets rätta värde. Till följd av försäkringsfall som drabbat underförsäkrad egendom eller underförsäkrat intresse ersätter försäkringsbolaget endast en så stor del av skadan som motsvarar förhållandet mellan försäkringsbeloppet och egendomens eller intressets värde. Om försäkringsbeloppet dock väsentligen grundar sig på en värdering som har gjorts av försäkringsbolaget eller dennes representant, ska ersättning betalas enligt skadebeloppet, dock högst upp till försäkringsbeloppet.

13 Överklagande av försäkringsbolagets beslut

(FAL 8 §)

Försäkringstagaren eller ersättningsökanden har till sitt förfogande olika medel för att söka ändring i försäkringsbolagets beslut. Denne kan kontakta den person som i försäkringsbolaget handlagt ärendet eller söka ändring hos försäkringsbolagets Kundmedlingsbyrå, fråga om råd och handledning hos FINEs Försäkrings- och finansrådgivning eller begära rekommendation om avgörande från FINE eller konsumenttvistenämnden. Denne har dessutom rätt att väcka talan mot försäkringsbolaget. Att ärendet behandlas hos FINE eller konsumenttvis-

tenämnden hindrar inte att talan väcks. Däremot behandlar dessa besvärinstanser inte ett ärende som redan prövats i domstol eller som är anhängigt i domstol.

13.1 Omprövningsbegäran och Kundmedlingsbyrån

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden misstänker ett fel i försäkringsbolagets beslut, har denne rätt att få noggrannare information om de omständigheter som har lett fram till avgörandet. Försäkringsbolaget korrigerar beslutet om det visar sig vara felaktigt.

Om ärendet trots omprövningsbegäran inte har blivit utrett, kan kunden kontakta Kundmedlingsbyrån. Kundmedlingsbyrån är LokalTapiolas interna kanal för sökande av ändring och den handlägger frågor i anslutning till frivilliga skadeförsäkringar, livförsäkringar och placerings-tjänster. Kundmedlingsbyrån handlägger skriftliga ändringsökanden som inte är anhängiga i andra besvärinstanser. Ändring ska sökas inom tre månader efter att kunden har fått det skriftliga beslutet.

13.2 FINE och konsumenttvistenämnden

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden är missnöjd med försäkringsbolagets beslut, kan denne be om råd och handledning hos FINEs Försäkrings- och finansrådgivning. Den är ett opartiskt organ vars uppgift är att ge konsumenter råd i bank-, försäkrings- och värdepappersärenden.

FINEs Försäkrings- och finansrådgivning och Försäkringsnämnden ger även beslutsrekommendationer i tvistemål som gäller tolkning och tillämpning av lagar och försäkringsvillkor i ett försäkringsförhållande.

Beslutsrekommendation kan även begäras av Konsumenttvistenämnden som ger endast utlåtanden till konsumenter.

Rådgivningstjänsterna och beslutsrekommendationerna är avgiftsfria.

13.3 Tingsrätt

(FAL 74 §)

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden inte nöjer sig med försäkringsbolagets beslut, kan denne väcka talan mot försäkringsbolaget. Talan kan väckas antingen vid tingsrätten på sakägarens hemort i Finland eller vid tingsrätten på försäkringsbolagets hemort eller vid tingsrätten på orten där skadan inträffade,

om inte annat framgår av internationella avtal som Finland ingått.

Talan med anledning av försäkringsbolagets beslut ska väckas inom tre år efter att sakägaren fått skriftligt meddelande om försäkringsbolagets beslut och denna tidsfrist. När tidsfristen löpt ut går rätten att väcka talan förlorad. Handläggning i nämnder avbryter preskription av talerätt.

14 Försäkringsbolagets regressrätt

14.1 Försäkringsbolagets regressrätt mot tredje part

(FAL 75 §)

Den försäkrades rätt till skadeersättning från ersättningsskyldig tredje part övergår på försäkringsbolaget upp till det ersättningsbelopp som försäkringsbolaget betalat. Med stöd av regressrätten kan försäkringsbolaget vid personförsäkring endast kräva de kostnader och förluster av förmögenhet som sjukdom eller olycksfall orsakat.

Om skadan har orsakats av tredje part som privatperson, arbetstagare, tjänsteman eller annan person som enligt 3 kap. 1 § i skadeståndslagen jämställs med dessa, uppstår för försäkringsbolaget regressrätt hos ifrågavarande person endast om denna orsakat försäkringsfallet uppsåtligen eller av grov oaktsamhet eller om han är ersättningsskyldig oberoende av oaktsamhet.

Försäkringsbolaget har rätt att kräva ersättningsbeloppet av tredje part också när denne har framkallat försäkringsfallet när denne framfört fordonet i ett sådant tillstånd att alkoholhalten i dennes blod under körningen eller därefter uppgår till minst 1,2 promille eller denne har minst 0,53 milligram alkohol per liter i sin utandningsluft, eller dennes förmåga att utföra de prestationer som uppgiften kräver är kännbart nedsatt av påverkan av något annat berusningsmedel än alkohol, eller av samverkan mellan sådana ämnen.

14.2 Försäkringsbolagets regressrätt hos försäkringstagaren, den försäkrade eller med honom jämförbar person vid skadeförsäkring

(FAL 75 §)

Försäkringsbolaget har rätt att helt eller delvis återkräva den ersättning som bolaget utbetalat till en försäkrad som avses i punkt 17.1 av en sådan försäkringstagare, försäkrad eller med honom i enlighet med punkt 8 jämför-

bar person, som har framkallat försäkringsfallet (punkt 7) eller försummat sin skyldighet i enlighet med punkterna nedan:

- 2.2 (upplysningsplikt innan försäkringsavtalet ingås)
- 5.2 (upplysningsplikt om ökning av risken)
- 6.1 (skyldighet att iakttä säkerhetsföreskrifterna)
- 6.2 (skyldighet att avvärja och begränsa skada).

Med stöd av sin regressrätt får försäkringsbolaget återkräva den ersättning som utbetalas i sin helhet, om försäkringsbolaget på de grunder som nämns i punkterna 2.2, 5.2, 6 och 7 skulle vara fritt från ansvar eller vara berättigat att förvägra ersättning. Om ersättningen skulle ha sänkts i enlighet med punkterna ovan får försäkringsbolaget återkräva den del av ersättningen som motsvarar sänkningen.

15 Ändring av försäkringsavtalet

15.1 Ändring av avtalsvillkor inom skadeförsäkringen under försäkringsperioden

(FAL 18 §)

Försäkringsbolaget har rätt att under försäkringsperioden ändra försäkringspremie eller andra avtalsvillkor så att de motsvarar nya omständigheter om

1. försäkringstagaren eller den försäkrade försummat sin i punkt 2.2 avsedda skyldighet att lämna uppgifter; eller
2. ändring som avses i punkt 5.2 inträffat under försäkringsperioden i de förhållanden som försäkringstagaren eller den försäkrade uppgivit till försäkringsbolaget då försäkringsavtalet ingicks eller som antecknats i försäkringsbrevet.

Efter att ha fått meddelandet om ovannämnda faktorer sänder försäkringsbolaget utan obehövat dröjsmål uppgift om hur och från vilken tidpunkt försäkringspremien eller andra avtalsvillkor ändras.

I meddelandet anges att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen.

15.2 Ändring av avtalsvillkor inom personförsäkringen under försäkringsperioden

(FAL 20 §, 27 §)

Försäkringsbolaget har rätt att under försäkringsperioden ändra premie eller andra avtals-

villkor så att de motsvarar de verkliga eller de ändrade omständigheterna om

1. försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet, som inte kan anses ringa, försummat sin upplysningsplikt i punkt 2.2 och försäkringsbolaget, om korrekt och fullständig information skulle ha getts, skulle ha beviljat försäkringen endast mot högre premie eller på andra villkor än avtalat; eller
2. försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen vid uppfyllandet av upplysningsplikten i punkt 2.2 och försäkringen trots detta är bindande för försäkringsbolaget på grund av förlikning av påföljderna av försummelsen i enlighet med punkt 2.2.2 eller
3. ändring som avses i punkt 5.3 skett under försäkringsperioden i de omständigheter som försäkringstagaren eller den försäkrade meddelat försäkringsbolaget vid ingåendet av avtalet och om försäkringsbolaget, om korrekt information skulle ha getts, skulle ha beviljat försäkringen endast mot högre premie eller på andra villkor i det fall att omständigheten som hänförs sig till den försäkrade skulle ha motsvarat ändringen redan när försäkringen beviljades.

Efter att ha fått kännedom om en faktor ovan sänder försäkringsbolaget till försäkringstagaren utan obefogat dröjsmål ett meddelande om att premien eller villkoren ändras.

I meddelandet anges att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen.

15.3 Ändring av avtalsvillkor vid övergång till ny försäkringsperiod

15.3.1 Anmälningsförfarande

(FAL 19 § och 20 a §)

Försäkringsbolaget har rätt att vid utgången av försäkringsperioden ändra försäkringsvillkor, -premie samt andra avtalsvillkor om grunden för ändringen ligger i

- ny eller ändrad lagstiftning eller myndighetsbestämmelse
- en oförutsedd ändring i omständigheterna (t.ex. internationell kris, exceptionell naturhändelse, storolycka)
- indexförändring som påverkar försäkringen
- ändring i skadekostnad.

Försäkringsbolaget har dessutom rätt att i villkoren göra smärre ändringar som inte inverkar på försäkringens centrala innehåll.

Om försäkringsbolaget inför ändringar avsedda i punkt 15.3 i försäkringsavtalet ska försäkringsbolaget i samband med premiefakturan sända försäkringstagaren ett meddelande om hur premien eller övriga avtalsvillkor ändras. I meddelandet anges att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen. Vid skadeförsäkring träder ändringen i kraft från och med ingången av den försäkringsperiod och vid personförsäkring från och med ingången av den premieperiod, eller om premieperioden är kortare än ett år eller den inte har avtalats, från och med ingången av det kalenderår, som först följer efter att det förflöpt en månad från och med det att meddelandet skickades.

15.3.2 Ändringar som förutsätter att försäkringen sägs upp

Om försäkringsbolaget ändrar försäkringsvillkor, premier eller andra avtalsvillkor i andra fall än de som nämns i punkt 15.3.1 eller ur försäkringen slopar en kraftigt marknadsförd förmån, ska försäkringsbolaget säga upp försäkringen att upphöra vid utgången av försäkringsperioden. Uppsägningen sker skriftligt minst en månad före utgången av försäkringsperioden.

16 Försäkringsavtalets upphörande

16.1 Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen

(FAL 12 §)

Försäkringstagaren har rätt att när som helst under försäkringsperioden säga upp försäkringen. Uppsägningen ska ske skriftligt. Uppsägning på annat sätt är ogiltig. Om försäkringstagaren inte fastställt tidpunkt för upphörandet, upphör försäkringen när den skriftliga uppsägningen lämnats in eller sänts till försäkringsbolaget.

Uppsägningsrätt föreligger dock inte om den avtalade giltighetstiden för försäkringsavtalet är kortare än 30 dagar.

16.2 Försäkringsbolagets rätt att säga upp skadeförsäkringen under försäkringsperioden

(FAL 15 §)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp försäkringen att upphöra under försäkringsperioden om

1. försäkringstagaren eller den försäkrade gett felaktiga eller bristfälliga uppgifter innan försäkringen beviljades och om försäkringsbolaget med kännedom om rätta omständigheter inte skulle ha beviljat försäkringen

2. förändring som väsentligt ökar risken inträffa under försäkringsperioden och som försäkringsbolaget inte kan anses ha beaktat i de förhållanden som försäkringstagaren eller den försäkrade uppgivit till försäkringsbolaget då försäkringsavtalet ingicks eller som antecknats i försäkringsbrevet
3. den försäkrade uppsåtligt eller av grov vårdslöshet underlåtit att följa säkerhetsföreskrifterna
4. den försäkrade uppsåtligt eller av grov vårdslöshet orsakat försäkringsfallet
5. den försäkrade har efter försäkringsfallet i bedrägligt uppsåt gett försäkringsbolaget felaktiga eller bristfälliga uppgifter som är av betydelse för fastställandet av försäkringsbolagets ansvar.

16.3 Försäkringsbolagets rätt att säga upp personförsäkringen under försäkringsperioden

(FAL 17 §)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp försäkringen att upphöra under försäkringsperioden om

1. försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses ringa, försummat sin upplysningsplikt i punkt 2.2 och försäkringsbolaget inte skulle ha beviljat försäkringen om korrekta och fullständiga svar hade erhållits;
2. försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen vid uppfyllandet av upplysningsplikten i punkt 2.2 och försäkringsavtalet trots det är bindande för försäkringsbolaget på grundval av den ifrågavarande punkten;
3. ändring som avses i punkt 5.3 skett under försäkringsperioden i de omständigheter som försäkringstagaren eller den försäkrade meddelat försäkringsbolaget vid ingåendet av avtalet och om försäkringsbolaget, om korrekt information hade getts, inte skulle ha beviljat försäkringen i det fall att omständigheten som hänför sig till den försäkrade skulle ha motsvarat ändringen redan när försäkringen beviljades;
4. den försäkrade orsakat försäkringsfallet uppsåtligt;
5. den försäkrade har efter försäkringsfallet i bedrägligt uppsåt gett försäkringsbolaget felaktiga eller bristfälliga uppgifter som är av betydelse för fastställandet av försäkringsbolagets ansvar.

16.4 Uppsägning av gruppförmänsförsäkring (VSL 17 b §)

Om försäkringstagaren för gruppförmänsförsäkringen säger upp sig eller sägs upp från medlemskap i gruppen upphör gruppförmänsförsäkringen. Försäkringsbolaget underrättar försäkringstagaren skriftligt om uppsägningsgrunden och -tidpunkten. Försäkringen upphör att gälla tidigast inom en månad från att meddelandet sänts.

16.5 Försäkringsbolagets uppsägningsförfarande

(FAL 15 § och 17 §)

Försäkringsbolaget utför uppsägningen skriftligt utan obefogat dröjsmål efter att ha fått kännedom om den grund som berättigar till uppsägning. Grunden för uppsägningen anges i uppsägningsmeddelandet. Försäkringen upphör att gälla inom en månad från att meddelandet om uppsägningen sänts. Försäkringsbolagets rätt att säga upp försäkringen till följd av försummat premiebetalning fastställs i enlighet med punkt 4.2.

16.6 Försäkringsbolagets rätt att säga upp försäkringen vid utgången av försäkringsperioden

(FAL 16 §)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid utgången av försäkringsperioden. Uppsägningen sker skriftligt minst en månad före utgången av försäkringsperioden. Grunden för uppsägningen anges i meddelandet.

16.7 Försäkringsbolagets rätt att säga upp personförsäkringen vid utgången av premieperioden

(FAL 17 a §)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid utgången av premieperioden. Om premieperioden är kortare än ett år eller om premieperiod inte avtalats har försäkringsgivaren på motsvarande sätt rätt att säga upp försäkringen att upphöra endast vid utgången av kalenderåret. Uppsägningen sker skriftligt senast en månad innan premieperioden upphör eller, om premieperiod inte avtalats, senast en månad före kalenderåret upphör. Grunden för uppsägningen anges i meddelandet. Försäkringen sägs dock inte upp på grund av att den försäkrades hälsotillstånd försämrats efter det att försäkringen tecknades eller på grund av att ett försäkringsfall inträffat.

16.8 Byte av ägare vid skadeförsäkring

(FAL 63 §)

Skadeförsäkringsavtalet upphör om den försäkrade egendomen till följd av en rättshandling övergår till annan ny ägare än försäkringstagaren själv eller hans dödsbo. Den nya ägaren av egendomen har dock rätt till ersättning om försäkringsfall inträffar inom 14 dagar efter att äganderätten överförs om han inte själv tecknat försäkring för egendomen.

Om till egendomsförsäkringen kopplats andra försäkringar, såsom ansvars-, rättsskydds- eller avbrottsförsäkring, upphör en sådan försäkring omedelbart när egendomen överförs till den nya ägaren.

17 Rättigheter för tredje part vid skadeförsäkring

17.1 Övriga försäkrade vilkas egendom täcks av försäkringen

(FAL 62 §)

Utöver vad som i övrigt fastställs om "Försäkrade" i dessa försäkringsvillkor är en egendomsförsäkring i kraft till förmån för ägaren, den som köpt egendomen med äganderättsförbehåll och den som har panträtt och retentionsrätt i egendomen samt även i övrigt till förmån för den som bär risken för egendomen.

17.2 Den försäkrades ställning vid inträffat försäkringsfall

(FAL 65 §)

För sänkning eller vägran av ersättning åberopar försäkringsbolaget försäkringstagarens eller den försäkrades försummelse att lämna uppgifter (punkt 2.2) eller meddela om riskökning (punkt 5.2) gentemot i föregående punkt avsedd försäkrad endast i det fall att försäkrad som avses i punkt 17.1 före försäkringsfallet var medveten om eller borde ha varit medveten om försäkringstagarens eller annan försäkrads förfarande. Varje försäkrad har på grund av försäkringsfall rätt till ersättning. Försäkringstagaren får dock med bindande verkan för den försäkrade underhandla med försäkringsbolaget samt lyfta ersättningen utom i det fall att den försäkrade namngetts i avtalet eller han själv meddelat att han bevakar sin rätt eller det är fråga om teckningshavares rätt till andel av ersättning.

17.3 Preferens vid ersättning

(FAL 66 §)

Om egendomsförsäkringen gäller till förmån för person som har panträtt på egendomen som garanti för fordran, har han, även om fordran inte förfallit, rätt till sin andel av ersättningen före ägaren om ägaren inte reparerat skadan eller ställer garanti för reparationen. Vad som här sagts gäller också till förmån för person som har rätt att innehålla egendom som garanti för förfallen fordran. Ägaren har rätt till sin andel av ersättningen före köpare av egendom på retentionsvillkor. För in-teckningshavares rätt till andel av ersättning gäller det som fastställts angående in-teckningshavares rätt till försäkringsersättning.

17.4 Skadelidandes rätt till ersättning vid ansvarsförsäkring

(FAL 67 §)

Den skadelidande har vid ansvarsförsäkring rätt att kräva ersättning enligt försäkringsavtalet direkt från försäkringsbolaget om den försäkrade försatts i konkurs eller annars är insolvent. Om ersättningsanspråk tillställs försäkringsbolaget, ska försäkringsbolaget meddela detta till den försäkrade utan obehövat dröjsmål samt reservera honom rätten att framföra sin redogörelse över försäkringsfallet. Den försäkrade ska också få uppgift om hur ärendet utvecklats. Om försäkringsbolaget godkänner den skadelidandes ersättningsanspråk, binder detta inte den försäkrade.

17.5 Den skadelidandes rätt till sökande av ändring vid ansvarsförsäkring

(FAL 68 §)

Den skadelidande har rätt att med anledning av försäkringsbolagets ersättningsbeslut vända sig till försäkringsbolagets Kundmedlingsbyrå, hänskjuta ärendet till prövning av FINEs Försäkrings- och finansrådgivning eller konsumenttvistenämnden eller väcka talan mot försäkringsbolaget eller i enlighet med punkt 13.

18 Handelsblockad

Försäkringen gäller inte till den del försäkrandet eller försäkringens giltighet begränsas av handelsblockad eller embargo som införts på basis av Förenta Nationernas (FN), Europeiska unionens (EU) eller USA:s deklaration eller beslut eller på basis av Finlands lagstiftning.

LokalTapiola utbetalar ingen försäkringsersättning om utbetalningen av ersättningen strider mot sanktioner i anknytning till handelsblockad eller embargo som införts på basis av Förenta Nationernas (FN), Europeiska unionens (EU) eller USA:s deklaration eller beslut eller på basis av Finlands lagstiftning.

19 Hantering av person- och skadeuppgifter

LokalTapiola hanterar sina kunders personuppgifter genom att iakttä dataskyddslagstiftningen samt god sed för informationshantering och informationsbehandling. I hanteringen av personuppgifter tar man även annars hand om förverkligandet av kundernas integritetsskydd. Personuppgifter behandlas i syfte att erbjuda LokalTapiolas produkter, tjänster och sköta kundrelationer. Uppgifterna kan även användas i marknadsföring som riktas till våra kunder.

LokalTapiola får uppgifter bland annat av kunden, parter som kunderna befullmäktigat, myndigheters offentliga register och från kreditupplysningsregistret. Det finns dataskyddsbeskrivningar över sparade personuppgifter, som visar vilka uppgifter som sparats i registret.

Uppgifter om kunden lämnas till utomstående enbart med kundens uttryckliga samtycke eller på basis av lagstiftning. Uppgifter om kundkänedom och andra personuppgifter kan användas för att utreda, avslöja och förhindra penningtvätt och finansiering av terrorism. Uppgifter kan dessutom överlåtas till myndigheter för att inleda undersökning av penningtvätt och finansiering av terrorism och för att inleda undersökning av sådana brott genom vilka den egendom eller den vinning har fått som är föremål för penningtvätt eller finansiering av terrorism.

LokalTapiola överlåter uppgifter om anmälda skador till försäkringsbolagens gemensamma skaderegister. Samtidigt kan LokalTapiola kontrollera vilka skadeuppgifter som har anmälts till andra försäkringsbolag. Uppgifterna används i samband med ersättningshandläggningen för att förhindra kriminella gärningar mot försäkringsbolagen.

LokalTapiola spelar in kundsamtal och chatt-samtal för att verifiera ärendet eller för att säkerställa kvaliteten på kundbetjäningen.

Försäkringarna beviljas av dessa ömsesidiga försäkringsbolag
(FO-nummer) som hör till Lokaltapiolagruppen:

LähiTapiola **Etelä** (0139557-7) | LähiTapiola **Etelä-Pohjanmaa** (0178281-7) | Lokaltapiola
Huvudstadsregionen - LähiTapiola Pääkaupunkiseutu (2647339-1) | 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 **Lännen** (0134099-8) | Lokaltapiola
Nyland - LähiTapiola Uusimaa (0224469-0) | LähiTapiola **Pirkanmaa** (0205843-3) |
LähiTapiola **Pohjoinen** (2235550-7) | LähiTapiola **Satakunta** (0137458-1) | LähiTapiola
Savo (1759597-9) | LähiTapiola **Savo-Karjala** (0218612-8) | Lokaltapiola **Sydkusten** -
LähiTapiola Etelärannikko (0135987-5) | LähiTapiola **Varsinais-Suomi** (0204067-1) |
LähiTapiola **Vellamo** (0282283-3) | Lokaltapiola **Österbotten** - LähiTapiola
Pohjanmaa (0180953-0) | Lokaltapiola Ömsesidigt Försäkringsbolag (0211034-2)

Bolagens kontaktuppgifter finns på adress www.lokaltapiola.fi.

