Pohjola Försäkring

Foreign Citizen Travel Insurance

Allmänna försäkringsvillkor och allmänna avtalsvillkor, gäller från 1.1.2020

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

ALLMÄNNA FÖRSÄKRINGSVILLKOR 1
1 Syftet med försäkringen 1
2 Försäkringens innehåll 1
3 Gemensamma bestämmelser 1
4 Resenärförsäkring 2
5 Resgodsförsäkring 3
ALLMÄNNA AVTALSVILLKOR 3
1 Centrala begrepp 4
2 Information som ska lämnas innan försäkringsavtalet ingås 4
3 Inträdandet av försäkringsbolagets ansvar och försäkringsavtalets giltighet 4
4 Försäkringspremie 5
5 Information som ska lämnas under avtalets giltighetstid och när försäkringen upphör vid gruppförsäkring 6
6 Skyldighet att förhindra och begränsa uppkomst av skada vid skadeförsäkring 7
7 Förorsakande av försäkringsfall 7
8 Identifikation vid skadeförsäkring 8
9 Otillräknelighet och nödtillstånd 8
10 Förmånstagarförordnande vid personförsäkring 8
11 Ersättningsförfarande 8
12 Sökande av ändring i försäkringsbolagets beslut 9
13 Försäkringsbolagets regressrätt 9
14 Ändring av försäkringsavtal 9
15 Försäkringsavtalets upphörande i gruppförsäkring 10
16 Tredje mans rätt vid skadeförsäkring 11
17 Digitala tjänster 11
18 Lag och beräkningsgrunder som tillämpas 11

ALLMÄNNA FÖRSÄKRINGSVILLKOR

1 Syftet med försäkringen

Försäkringens syfte är att i enlighet med avtalet och de försäkringsvillkor som framgår av försäkringsbrevet ersätta den försäkrades skador som inträffat under en resa till följd av ett skadefall som nämnts i dessa försäkringsvillkor.

2 Försäkringens innehåll

Försäkringen omfattar enligt överenskommelse antingen

- resenärförsäkring eller
- resgodsförsäkring eller
- båda.

3 Gemensamma bestämmelser

3.1 Försäkrade

3.1.1 Försäkrade

Försäkrade är i försäkringsbrevet nämndapersoner som tillfälligt vistas i Finland.

I resgodsförsäkringen är också maken/makan eller sambon som följer med på resan försäkrad samt andra familjemedlemmar som bor i samma hushåll.

3.1.2 Sambo

En sambo är en person som bor på samma adress som den försäkrade och lever med honom/henne i ett äktenskapsliknande förhållande.

3.2 Giltighet

3.2.1 Försäkringens giltighetsområde och giltighetstid

Försäkringen gäller i Finland.

Försäkringen gäller under en resa som varar i högst tre månader. Om resan varar oavbrutet längre än detta, upphör försäkringen tre månader efter det att resan började.

Genom Pohjola Försäkrings prövning kan försäkringen emellertid sättas i kraft med ett tilläggsavtal och mot en tilläggspremie till den del restiden överskrider tre månader.

3.2.2 Flygresa

Försäkringen gäller inte vid ett olycksfall som i samband med en flygolycka drabbar en person som hör till flygmanskapet eller som utför ett uppdrag i anslutning till flygningen.

Försäkringen gäller under en flygresa när den försäkrade är passagerare i ett luftfartyg med nationalitetsbeteckning.

3.2.3 Tävlingsidrott, specialidrottsgrenar och specialresor

Resenärförsäkringen gäller inte vid tävlingsidrott och vid träning för sådan.

Resenärförsäkringen gäller inte vid följande idrottsgrenar och hobbyer:

- kamp- och kontaktgrenar såsom boxning, brottning, judo och karate
- kraftsport såsom tyngdlyftning och styrkelyft
- motorsport
- flygsport såsom fallskärmshopp, segelflygning, flygning med varmluftsballong, bungyhopp, hängflygning och flygning med ultralätt eller självbyggt flygplan
- klättringsgrenar såsom bergsbestigning samt klipp- och väggklättring
- speedskiing och störtlopp och motsvarande
- dykning med utrustning och forspaddling.

Endast genom Pohjola Försäkrings prövning kan försäkringen fås att gälla också för dessa med ett tilläggsavtal och mot en tilläggspremie.

3.2.4 Atomskada och krig

Försäkringen ersätter inte skador som förorsakats av

- plötslig verkan av ett vapen eller en anläggning som baserar sig på kärnreaktion och som har orsakat massförintelse av människor
- krig eller väpnad konflikt. Ansvarsbegränsningen i denna punkt tillämpas inte under 14 dagar från det att de väpnade operationerna inleddes, utom då det är fråga om ett storkrig, om den försäkrade redan innan dessa påbörjat sin resa och inte själv har deltagit i operationerna i fråga.

3.3 Kostnader för utredning av skada

Försäkringen ersätter

- avgift för läkarintyg
- inlösenavgift för polisprotokoll
- inlösenavgift för myndighetsintyg
- kalkyl över reparationskostnad
- kostnad för på förhand godkänd nödhjälps- eller ersättningstjänst, förutsatt att samtliga begärts av Pohjola Försäkring.

3.4 Självrisk

Försäkringstagaren har vid varje skadefall en i försäkringsbrevet antecknad självrisk av skadebeloppet.

3.5 Fysiskt förvärvsarbete

Försäkringen gäller vid fysiskt förvärvsarbete endast genom ett tilläggsavtal och en tilläggspremie.

4 Resenärförsäkring

4.1 Plötsligt insjuknande

4.1.1 Med plötsligt insjuknande avses en sjukdom som krävt läkarvård och som börjat eller vars första symptom framträtt i Finland först efter att försäkringen trätt i kraft.

Försäkringen ersätter inte sjukdom som har förorsakats av missbruk av alkohol eller läkemedel eller av bruk av droger.

4.2 Olycksfall

4.2.1 Ett olycksfall är en plötslig yttre händelse som förorsakar en kroppsskada och som inträffar oavsiktligt.

Försäkringen ersätter också skador som den försäkrade ådragit sig oavsiktligt i samband med plötslig kraftansträngning och rörelse, för vilken läkarvård getts inom 14 dygn efter det att skadan uppkom.

Som ett olycksfall betraktas också drunkning, värmeslag, solsting, förfrysning, en skada till följd av betydande tryckförändring, gasförgiftning samt förgiftning av ett ämne som har förtärts av misstag, förutsatt att dessa händelser har inträffat oavsiktligen.

4.2.2 Såsom olycksfall ersätts inte skador som har förorsakats

- av ett skadefall som förorsakats av den försäkrades sjukdom eller lyte
- av en operation, vård eller annan medicinsk åtgärd för behandling av en sjukdom eller ett lyte, om åtgärden inte har gällt behandling av en skada som ersätts ur denna försäkring
- av förgiftning förorsakad av läkemedel, alkohol eller annat rusmedel som den försäkrade använt
- av förgiftning som framkallats av ett förtärt födoämne, eller
- på en tand eller tandprotes vid tuggning, även om en yttre faktor bidragit till skadan (se punkt 4.3.2).

4.2.3 Om en sjukdom eller ett lyte som är oberoende av olycksfallet väsentligen har bidragit till en skada som uppstått i samband med olycksfallet, betalas ersättning endast till den del som skadan anses vara ett resultat av detta olycksfall.

4.2.4 Försäkringen ersätter inte psykiska följder som orsakats av ett olycksfall.

4.3 Ersättningar

4.3.1 Vård av sjukdom eller skada

Vårdkostnader som förorsakats i Finland ersätts på basis av en faktura eller ett verifikat i original till den del de inte ersätts med stöd av någon lag. Kostnader ersätts upp till det försäkringsbelopp som angetts i försäkringsbrevet eller dess bilaga. Vårdkostnader som förorsakats av sjukdom ersätts under högst 90 dagar från det att vården inletts och vårdkostnader som förorsakats av olycksfall ersätts under högst 3 år från det att olycksfallet inträffade.

4.3.2 I vårdkostnader ingår

- nödvändiga kostnader och skäliga lokala resekostnader för vård eller undersökning som utförts eller ordinerats av läkare
- nödvändiga kostnader för reparation eller återanskaffning av glasögon, hörapparat och tandprotes som varit i bruk och skadats vid ett olycksfall
- nödvändiga kostnader och skäliga resekostnader för vård eller undersökning som utförts eller ordinerats av tandläkare till följd av ett olycksfall samt kostnader och skäliga resekostnader för nödvändig vård av plötslig tandvärk. Dessa kostnader ersätts även om värken skulle ha orsakats av tuggning eller något annat än en resesjukdom.

4.3.3 I vårdkostnader ingår inte

- kostnader för vistelse på en rehabiliterings-, spa-eller naturbehandlingsanläggningar och inte heller resekostnader dit och tillbaka
- inkomstbortfall som orsakats av vården eller andra indirekta förluster.

5 Resgodsförsäkring

5.1 Försäkringsobjekt

5.1.1 Försäkringsobjekt är resgods, med vilket avses egendom som medtagits på resan, inklusive resebiljetter.

5.1.2 Som resgods räknas inte

- motordrivna fordon, husvagnar eller andra släpvagnar, vatten- eller luftfarkoster eller delar eller utrustning för dessa
- handelsvaror, varuprov, reklammaterial, kommersiella eller undervisningsfilmer och -inspelningar, fotografier eller ritningar, manuskript, samlingar eller delar av dessa
- värdepapper, kreditkort eller pengar
- flyttgods
- djur eller växter.

5.2 Skadefall som ersätts och begränsningar som gäller dem

5.2.1 Försäkringen ersätter direkta sakskador som oförutsett förorsakats av plötslig verkan.

5.2.2 Försäkringen ersätter inte skador

- som beror på att egendom förkommit eller kvarglömts
- som förorsakats av sedvanlig användning av ett föremål, dess skavning, slitage, repning eller bristfälligt emballage
- som förorsakats cyklar, skidor eller andra idrottsredskap då dessa används för avsett ändamål
- som orsakats av medtagna frätande eller fläckande ämnen eller läckage av medtagna vätskor eller om flaskor som innehåller drycker gått sönder
- som orsakats av normala väderleksförhållanden eller vanliga naturfenomen, förutom då föremålet överlåtits i besittning av ett hotell, en servicestation, ett transport- eller trafikföretag, researrangören eller motsvarande
- som förorsakats av myndighetsåtgärder
- som ersätts på basis av någon speciallag, garanti eller annan försäkring.

5.3 Säkerhetsföreskrifter

5.3.1 Vid förvaring på hotellrummet ska ett föremål eller en apparat vars värde överstiger 340 euro förvaras i ett separat låst utrymme, om det med beaktande av föremålets användning, storlek och förhållanden är möjligt.

5.3.2 Ett föremål eller en apparat vars värde överstiger 340 euro får inte under dagtid förvaras väl synligt för förbipasserande eller under natten i ett parkerat eller i en tredje mans besittning lämnat motorfordon, en obebodd husvagn eller annan släpvagn eller båt.

5.4 Resgods ska för att undvika stöldskada övervakas tillräckligt

5.4.1 Ett skadat föremål får inte förstöras utan särskild anledning.

5.4.2 Om föremålet skadats eller försvunnit under transporten, ska skadan meddelas till en representant för transport- eller trafikföretaget.

5.5 Ersättningsbestämmelser

5.5.1 Ersättningens omfattning

5.5.2 Försäkringen ersätter direkta sakskador som förorsakas försäkringsobjektet till följd av ett skadefall. Vid sakskador är högsta gränsen för Pohjola Försäkrings ersättningsskyldighet det försäkringsbelopp för egendomen som angetts i försäkringsbrevet. Det totala värdet för resgodset påverkar inte ersättningsbeloppet (se punkt 5.7.3)

5.5.3 Oberoende av försäkringsbeloppet ersätts

- skäliga kostnader för sökande av försvunnet gods om detta lämnats för förvaring på ett hotell, en servicestation, hos ett transport- eller trafikföretag, en researrangör eller motsvarande
- skäliga kostnader för räddning av resgodset och begränsning av skadan.

5.6 Beräkning av ersättningsbelopp

5.6.1 För ett föremål som förlorats eller som skadats så att det inte kan repareras är skadebeloppet föremålets dagsvärde med vilket avses det penningbelopp som erhålls då man från återanskaffningspriset avdrar ett belopp som motsvarar det som egendomen förlorat i värde på grund av ålder, användning, minskad användbarhet eller annan liknande omständighet.

5.6.2 Om den skadade egendomen kan repareras, utgörs skadans belopp av reparationskostnaderna.

5.6.3 Om den försäkrade har flera försäkringar som innehåller samma förmån, får den totala ersättningen inte överskrida skadebeloppet med avdrag för självrisken.

5.7 Andra bestämmelser i anslutning till ersättning

5.7.1 Pohjola Försäkring har rätt att i stället för att betala ersättning i pengar låta reparera det skadade föremålet eller ersätta det med ett motsvarande föremål.

5.7.2 Om förlorad egendom fås tillbaka efter det att ersättning har betalats, ska försäkringstagaren genast överlämna egendomen till Pohjola Försäkring eller betala tillbaka motsvarande ersättning.

5.7.3 Den skadade och oskadade kvarvarande egendomen förblir i försäkringstagares ägo. Pohjola Försäkring har emellertid rätt att lösa in skadad egendom eller en del av den bedömt på samma grunder som före skadefallet.

ALLMÄNNA AVTALSVILLKOR

De allmänna avtalsvillkoren innehåller väsentliga stadganden ur lagen om försäkringsavtal. På det här försäkringsavtalet tillämpas emellertid också sådana stadganden i lagen om försäkringsavtal som inte återges i de här allmänna avtalsvillkoren.

1 Centrala begrepp

En personförsäkring är en försäkring som gäller fysiska personer. Personförsäkringar är resenärförsäkringar.

En skadeförsäkring är en försäkring som tecknas för ersättning av en förlust som förorsakas av en sakskada, en skadeståndsskyldighet eller någon annan förmögenhetsskada. Skadeförsäkringar är resgods-, reseansvars- och reserättsskyddsförsäkringar.

Försäkringsavtalets centrala innehåll definieras i försäkringsbrevet och försäkringsvillkoren.

Försäkringstagare är den som ingått ett försäkringsavtal med försäkringsgivaren.

Försäkringsgivare är det försäkringsbolag som har beviljat försäk ringen. I dessa villkor används benämningen försäkringsbolaget för försäkringsgivaren.

Den försäkrade är den som är föremålet för en personförsäkring eller den till förmån för vilken en skadeförsäkring gäller.

Försäkringsperiod är den för försäkringen avtalade giltighetstiden, vilken antecknats i försäkringsbrevet. Ett försäkringsavtal fortsätter en avtalad försäkringsperiod i sänder, om inte någondera avtalsparten säger upp avtalet.

Premieperiod är den period för vilken premie enligt överenskommelse ska betalas regelbundet.

Försäkringsfall är den händelse till följd av vilken ersättning betalas ur försäkringen.

Gruppförsäkring (2 §) är en försäkring där de försäkrade är medlemmarna i en grupp som nämns i försäkringsavtalet och där försäkringstagaren betalar hela premien.

Säkerhetsföreskrifter innebär en i försäkringsbrevet, försäkringsvillkoren eller i övrigt skriftligen ålagd skyldighet att följa anvisningar som syftar till att förhindra eller begränsa uppkomsten av en skada.

2 Information som ska lämnas innan försäkringsavtalet ingås

2.1 Försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt

Försäkringstagaren och den försäkrade ska innan försäkringen beviljas ge korrekta och fullständiga svar på försäkringsbolagets frågor, vilka kan ha betydelse för bedömningen av försäkringsbolagets ansvar. Försäkringstagaren och den försäkrade ska dessutom under försäkringsperioden utan obefogat dröjsmål korrigera upplysningar som de lämnat försäkringsbolaget och som de konstaterat vara oriktiga eller bristfälliga.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade vid uppfyllandet av sin upplysningsplikt har förfarit svikligt, är försäkringsavtalet inte bindande för försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget har rätt att behålla de betalda premierna också om försäkringen förfaller.

2.2 Åsidosättande av upplysningsplikten

2.2.1 Personförsäkring

Försäkringsbolaget är fritt från ansvar, om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt sin upplysningsplikt vid personförsäkring och försäkringsbolaget inte överhuvudtaget skulle ha beviljat försäkring om det hade fått korrekta och fullständiga svar. Om försäkringsbolaget skulle ha beviljat försäkring men endast mot högre premie eller annars på andra villkor än de avtalade, begränsas försäkringsbolagets ansvar till vad som motsvarar den avtalade premien eller de villkor enligt vilka försäkringen skulle ha beviljats.

Om de ovan nämnda påföljderna av åsidosättande av upplysningsplikten skulle leda till uppenbar oskälighet för försäkringstagaren eller någon annan som är berättigad till försäkringsersättning kan påföljderna jämkas.

2.2.2 Skadeförsäkring

Om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt sin upplysningsplikt vid skadeförsäkring, kan ersättningen nedsättas eller kravet på ersättning avslås. Vid bedömningen av om ersättningen ska nedsättas eller kravet på ersättning avslås 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. Därtill ska beaktas försäkringstagarens och den försäkrades eventuella uppsåt eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade 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 nedsätts. Mindre avvikelser mellan den uppgift som getts och en fullständig uppgift ger dock inte rätt till nedsättning av försäkringsersättningen.

3 Inträdandet av försäkringsbolagets ansvar och försäkringsavtalets giltighet

3.1 Ansvarets inträdande

Försäkringsbolagets ansvar inträder när försäkringsbolaget eller försäkringstagaren ger eller sänder ett antagande svar på den andra avtalspartens anbud, om ingen annan tidpunkt har avtalats enskilt med försäkringstagaren.

Förutsättningen för att försäkringsbolagets ansvar ska inträda är att premien för försäkringsperioden är betald

- om försäkringsbolaget uppställt som villkor för att en fortgående reseförsäkring ska träda i kraft att premien för den första försäkringsperioden är betald eller
- om det finns särskild anledning, till exempel att försäkringstagaren tidigare har försummat att betala premier.

En anteckning om betalningsförutsättningen ska göras på premiefakturan.

Om försäkringstagaren till försäkringsbolaget har överlämnat eller avsänt 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 överlämnades eller avsändes.

En försäkringsansökan eller ett godkännande svar som försäkringstagaren har överlämnat eller avsänt till försäkringsbolagets representant, anses ha överlämnats eller avsänts till försäkringsbolaget.

Om det inte är dokumenterat vid vilken tid på dygnet ett svar eller en ansökan har överlämnats eller avsänts, anses detta ha skett klockan 24.00.

3.2 Grunder för beviljande av försäkring

Premien och de övriga avtalsvillkoren bestäms på grundval av försäkringsavtalets huvudförfallodag.

3.3 Försäkringsavtalets giltighet

3.3.1 Personförsäkring

Försäkringsavtalet gäller efter den första premieperiodens utgång för en avtalad premieperiod i sänder, om inte försäkringstagaren eller försäkringsbolaget säger upp avtalet.

Försäkringsavtalet kan upphöra att gälla också av andra orsaker, vilka nämns senare i punkterna 4.2 och 15.

3.3.2 Skadeförsäkring

Försäkringsavtalet gäller efter den första försäkringsperiodens utgång för en avtalad försäkringsperiod i sänder, om inte försäkringstagaren eller försäkringsbolaget säger upp avtalet.

Försäkringsavtalet kan upphöra att gälla också av andra orsaker, vilka nämns senare i punkterna 4.2 och 15.

3.3.3 Tidsbestämda försäkringsavtal

En försäkring kan också vara tidsbestämd, varvid den gäller under en avtalad försäkringsperiod. Försäkringen kan dock upphöra under försäkringsperioden av de orsaker som nämns senare i punkterna 4.2, 15.1 och 15.2.

Om vid en tidsbestämd reseförsäkring returresan till hemlandet försenas av orsaker som är oberoende av den försäkrade, förlängs försäkringens giltighetstid med 48 timmar.

4 Försäkringspremie

4.1 Premiebetalning

Premien ska betalas inom en månad efter det att försäkringsbolaget sänt en premiefaktura till försäkringstagaren. Den första premien behöver dock inte betalas förrän försäkringsbolagets ansvar inträtt. Senare premier behöver inte betalas före den avtalade premieperiodens eller försäkringsperiodens början. Ett undantag är fallen enligt punkt 3.1 där betalning av premien är en förutsättning för att försäkringsbolagets ansvar ska inträda. Om försäkringsbolagets ansvar delvis inträder senare behöver premien för denna del av ansvaret inte betalas förrän ansvaret inträtt.

Alla premier som hör till försäkringsavtalet sammanslås till en premie som faktureras i en eller flera poster i enlighet med avtalet. Om en premie som är en följd av en ändring i avtalet inte sammanslagits med de tidigare överenskomna posterna, faktureras denna premie separat. En premie som har betalats till ett försäkringsavtal fördelas mellan alla de försäkringar som ingår i avtalet i det förhållande som betalningen och debiteringen utvisar så att alla fortlöpande försäkringar gäller till samma datum.

Om försäkringstagarens betalning inte täcker försäkringsbolagets alla premiefordringar, har försäkringstagaren rätt att bestämma vilka premiefordringar som ska avkortas med det belopp han betalar. Premien används dock för det försäkringsavtal med vars räkning den är betald och som avkortning på den äldsta obetalda fordran i detta försäkringsavtal, om inte försäkringstagaren skriftligen har meddelat något annat.

4.2 Dröjsmål med premien

Om försäkringstagaren helt eller delvis har försummat att betala premien inom den tid som nämns i punkt 4.1, har försäkringsbolaget rätt att säga upp hela försäkringsavtalet att upphöra 14 dagar efter det att uppsägningsmeddelandet avsänts.

Om försäkringstagaren betalar hela premien före uppsägningstidens utgång, upphör försäkringen likväl inte när uppsägningstiden löper ut. Försäkringsbolaget ska nämna om denna möjlighet i uppsägningsmeddelandet.

Om försummelsen att betala premien har berott på att försäkringstagaren råkat i betalningssvårigheter på grund av sjukdom eller arbetslöshet eller av någon annan särskild orsak, huvudsakligen utan egen förskyllan, upphör försäkringen trots uppsägningen först 14 dagar efter det att hindret bortfallit. Försäkringen upphör dock senast tre månader efter uppsägningstidens utgång. I meddelandet om uppsägning ska försäkringsbolaget också nämna om den möjligheten att försäkringen kan fortsätta att gälla som tidsbestämd. Försäkringstagaren ska senast inom uppsägningstiden skriftligen meddela försäkringsbolaget om betalningssvårigheterna.

Om premien inte betalas inom den ovan i punkt 4.1 avsedda utsatta tiden, ska för dröjsmålstiden betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen.

Försäkringsbolaget har rätt till ersättning enligt lagen om indrivning av fordringar för kostnader som indrivning av premien har förorsakat. Om premier drivs in på rättslig väg, har försäkringsbolaget även rätt till lagstadgade rättegångsavgifter och rättegångskostnader.

Försäkringsbolaget kan överföra indrivningen av sin fordran till en tredje part.

4.3 Återbetalning av premie när avtalet upphör

Om försäkringen upphör före avtalad tidpunkt, har försäkringsbolaget rätt till premie endast för den tid under vilken bolagets ansvar varit i kraft. Återstoden av den redan betalda premien ska återbetalas till försäkringstagaren.

Vid beräkning av den premie som ska återbetalas räknas giltighetstiden i dagar enligt den försäkringsperiod som premien avser.

Premie återbetalas dock inte i sådana fall som nämns nedan i denna punkt eller om försäkringstagaren eller den försäkrade förfarit svikligt i sådana fall som avses i punkt 2.1. Premien återbetalas inte separat om den premie som ska återbetalas är mindre än det belopp som anges i lagen om försäkringsavtal.

Försäkringsbolaget uppbär för försäkringen en i försäkringsbrevet angiven minimipremie.

4.4 Kvittning mot premie som ska återbetalas

Försäkringsbolaget kan dra av obetalda förfallna premier och andra förfallna fordringar hos försäkringsbolaget från en premie som ska återbetalas.

5 Information som ska lämnas under avtalets giltighetstid och när försäkringen upphör vid gruppförsäkring

5.1 Försäkringsbolagets informationsplikt

Om det i gruppförsäkringen har överenskommits att försäkringsbolaget ska föra en förteckning över de försäkrade i gruppförsäkringen, lämnar försäkringsbolaget, när försäkringen har trätt i kraft och därefter med skäliga intervaller, de försäkrade information om försäkringsskyddets omfattning, de väsentliga begränsningarna i försäkringsskyddet, den försäkrades skyldigheter på basis av försäkringsavtalet samt det sätt på vilket försäkringens giltighet är beroende av att den försäkrade hör till den grupp som anges i gruppförsäkringsavtalet.

Om försäkringsbolaget inte för en förteckning över de försäkrade, lämnas motsvarande information till de försäkrade på ett under omständigheterna lämpligt sätt som i detalj avtalas i gruppförsäkringsavtalet.

Om försäkringsgivaren eller dess representant har underlåtit att ge försäkringstagaren behövlig information om försäkringen eller givit honom felaktiga eller vilseledande uppgifter, anses försäkringen gälla med det innehåll försäkringstagaren har haft skäl att sluta sig till utgående från den information försäkringstagaren fått. Detta gäller dock inte information som försäkringsgivaren eller dennes representant efter ett försäkringsfall har gett om en förestående ersättning.

Den förteckning över försäkrade som försäkringsbolaget upprätthåller i syfte att beräkna försäkringspremien är inte en sådan förteckning som avses i 76 § i lagen om försäkringsavtal.

5.2 Försäkringstagarens upplysningsplikt om ökad risk

5.2.1 Personförsäkring

Försäkringstagaren ska meddela försäkringsbolaget, om det i de omständigheter som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks och som är av betydelse för bedömningen av försäkringsbolagets ansvar, har skett ändringar som ökar risken, t.ex. ifråga om den försäkrades yrke, fritidsintressen eller boningsort, eller om annat försäkringsskydd upphört. En ändring som ökar risken kan också till exempel vara att den försäkrade fortlöpande vistas utomlands i mer än ett år. Försäkringstagaren ska underrätta försäkringsbolaget om en förändring senast en månad efter det att han erhållit det första årsmeddelandet efter förändringen. Om förändring i hälsotillståndet behöver inte meddelas. Försäkringsbolaget ska påminna försäkringstagaren om denna skyldighet i årsmeddelandet.

Om försäkringstagaren vid personförsäkring uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har underlåtit att meddela riskökningen, och försäkringsbolaget på grund av de förändrade omständigheterna inte skulle ha hållit försäkringen i kraft, är försäkringsbolaget fritt från ansvar. Om försäkringsbolaget emellertid hade fortsatt försäkringen men endast mot högre premie eller annars på andra villkor, begränsar sig försäkringsbolagets ansvar till vad som hade motsvarat premien eller de villkor, enligt vilka försäkringen skulle ha fortsatts.

Om de ovan nämnda påföljderna av åsidosättande av upplysningsplikten skulle leda till uppenbar oskälighet för försäkringstagaren eller någon annan som är berättigad till försäkringsersättning kan påföljderna jämkas.

5.2.2 Skadeförsäkring

Vid skadeförsäkring ska försäkringstagaren meddela försäkringsbolaget, om det i de förhållanden som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks eller i de omständigheter som antecknats i försäkringsbrevet skett en sådan förändring som innebär en väsentlig ökning av risken och som försäkringsbolaget inte kan anses ha beaktat när försäkringsavtalet ingicks. Försäkringstagaren ska underrätta försäkringsbolaget om en sådan förändring senast en månad efter det att han erhållit det första årsmeddelandet efter förändringen. Försäkringsbolaget ska påminna försäkringstagaren om denna skyldighet i årsmeddelandet.

Om försäkringstagaren vid skadeförsäkring uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har underlåtit att meddela riskökningen, kan ersättningen nedsättas eller kravet på ersättning avslås. Vid bedömningen av om ersättningen ska nedsättas eller kravet på ersättning avslås ska det beaktas, vilken betydelse den förändrade omständighet som ökade faran har haft för uppkomsten av skadan. Därtill ska beaktas eventuellt uppsåt hos försäkringstagaren eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

5.3 Minskning av risken

Om risken för skada har minskat så mycket att det inverkar på försäkringsavtalet, är försäkringsbolaget sedan försäkringstagaren har anmält saken skyldigt att justera försäkringspremien och försäkringsvillkoren så att de motsvarar de förändrade förhållandena från den tidpunkt då förändringen inträdde, dock tidigast från och med början av den pågående försäkringsperioden.

5.4 Information som ska lämnas om att gruppförsäkring upphör

Om en gruppförsäkring upphör genom åtgärd av försäkringsbolaget eller den som tecknat gruppförsäkringen, ska försäkringsbolaget på ett sätt som är lämpligt med hänsyn till förhållandena underrätta de försäkrade om att försäkringen upphört. Om det i gruppförsäkringen har överenskommits att försäkringsbolaget ska föra en förteckning över de försäkrade i gruppförsäkringen, tillsänds de försäkrade ett meddelande om att försäkringen upphör. Om försäkringsbolaget inte för en förteckning över de försäkrade, lämnas meddelandet om upphörandet på det sätt som i gruppförsäkringsavtalet har överenskommits beträffande delgivning av den information som avses i punkt 5.1.

För den försäkrades del upphör försäkringen en månad efter det att försäkringsbolaget har sänt den försäkrade ett meddelande om upphörandet eller, på det sätt som överenskommits i gruppförsäkringsavtalet, meddelat om att försäkringen upphör.

6 Skyldighet att förhindra och begränsa uppkomst av skada vid skadeförsäkring

6.1 Skyldighet att iaktta säkerhetsföreskrifter

Den försäkrade ska iaktta de säkerhetsföreskrifter som ingår i försäkringsbrevet eller försäkringsvillkoren eller i övrigt har givits skriftligen. Om den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har underlåtit att iaktta säkerhetsföreskrifterna, kan ersättningen nedsättas eller kravet på ersättning avslås. Vid bedömningen av om ersättningen ska nedsättas eller kravet på ersättning avslås ska det beaktas vilken betydelse åsidosättandet av säkerhetsföreskrifterna har haft för uppkomsten av skadan. Därtill ska beaktas eventuellt uppsåt hos den försäkrade eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

6.2 Skyldighet att avvärja och begränsa en skada (räddningsplikt)

När ett försäkringsfall inträffar eller är omedelbart hotande ska den försäkrade efter förmåga vidta åtgärder för att avvärja och begränsa skadan. Om skadan förorsakats av en utomstående, ska den försäkrade vidta de åtgärder som är nödvändiga för att bevaka försäkringsbolagets rätt gentemot skadevållaren. Den försäkrade ska till exempel försöka klarlägga skadevållarens identitet. Om skadan har förorsakats genom straffbar gärning, ska den försäkrade ofördröjligen meddela polismyndigheterna detta och i domstol kräva straff för brottsförövarna, om försäkringsbolagets fördel så kräver. Den försäkrade ska även i övrigt iaktta de föreskrifter som försäkringsbolaget utfärdat för att avvärja och begränsa en skada.

Försäkringsbolaget ersätter skäliga kostnader för uppfyllande av ovannämnda räddningsplikt även om försäkringsbeloppet därigenom skulle överskridas.

Om den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt sin ovan avsedda räddningsplikt, kan ersättningen till honom nedsättas eller hans krav på ersättning avslås. Vid bedömningen av om ersättningen ska nedsättas eller kravet på ersättning avslås ska det beaktas vilken betydelse åsidosättandet har haft för uppkomsten av skadan. Därtill ska beaktas eventuellt uppsåt hos den försäkrade eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

6.3 Underlåtelse att iaktta säkerhetsföreskrifter och åsidosättande av räddningsplikten

Vid ansvarsförsäkring nedsätts inte ersättningen eller avslås inte kravet på ersättning på grund av den försäkrades oaktsamhet.

Om den försäkrade emellertid har underlåtit att iaktta säkerhetsföreskrifterna eller åsidosatt sin räddningsplikt uppsåtligt eller av grov oaktsamhet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller narkotika har inverkat på försummelsen, kan ersättningen nedsättas eller kravet på ersättning avslås.

Om den försäkrade har underlåtit att iaktta säkerhetsföreskrifterna eller åsidosatt sin räddningsplikt av grov oaktsamhet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller narkotika har inverkat på försummelsen, betalar försäkringsbolaget dock från en ansvarsförsäkring till skadelidande fysisk person den del av ersättningen som denne inte har kunnat indriva till följd av att den försäkrade vid utsökning eller konkurs befunnits vara insolvent.

7 Förorsakande av försäkringsfall

7.1 Personförsäkringar

7.1.1 Förorsakande av försäkringsfall

Försäkringsbolaget är fritt från ansvar, om den försäkrade uppsåtligen har förorsakat försäkringsfallet.

Om den försäkrade har förorsakat försäkringsfallet av grov oaktsamhet, kan försäkringsbolagets ansvar minskas enligt vad som är skäligt med beaktande av förhållandena.

7.1.2 Försäkringsfall förorsakat av den som är berättigad till försäkringsersättning

Om någon annan som är berättigad till försäkringsersättning än den försäkrade har förorsakat försäkringsfallet uppsåtligen, är försäkringsbolaget fritt från ansvar gentemot honom.

Den som har förorsakat ett försäkringsfall av grov oaktsamhet eller i en sådan ålder eller ett sådant sinnestillstånd att han inte skulle kunna dömas till straff för brott, kan få ut försäkringsersättningen eller en del av den endast om detta anses skäligt med beaktande av de förhållanden under vilka försäkringsfallet har förorsakats.

Om den försäkrade har avlidit, ska den del av försäkringsersättningen som inte betalas ut till den eller dem som förorsakat försäkringsfallet betalas ut till de övriga ersättningsberättigade.

7.2 Skadeförsäkring

Försäkringsbolaget är fritt från ansvar gentemot en försäkrad som har förorsakat försäkringsfallet uppsåtligen.

Om den försäkrade har förorsakat försäkringsfallet av grov oaktsamhet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller narkotika har inverkat på försäkringsfallet, kan ersättningen till honom nedsättas eller hans krav på ersättning avslås.

Vid bedömningen av om ersättningen i ovannämnda fall ska nedsättas eller kravet på ersättning avslås ska det beaktas vilken betydelse den försäkrade personens åtgärd har haft för uppkomsten av skadan. Därtill ska beaktas eventuellt uppsåt hos den försäkrade eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

7.3 Förorsakande av försäkringsfall vid ansvarsförsäkring

Om den försäkrade har förorsakat försäkringsfallet av grov oaktsamhet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller narkotika har inverkat på försäkringsfallet, betalar försäkringsbolaget dock ur ansvarsförsäkringen till en skadeli-

dande fysisk person den del av ersättningen som denne inte har kunnat driva in till följd av att den försäkrade befunnits vara insolvent vid utsökning eller konkurs.

8 Identifikation vid skadeförsäkring

Vad som ovan har sagts om den försäkrade i fråga om förorsakande av försäkringsfall, iakttagande av säkerhetsföreskrifter eller uppfyllande av räddningsplikt ska på motsvarande sätt tillämpas på den som

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

Vad som ovan har sagts om den försäkrade i fråga om iakttagande av säkerhetsföreskrifter ska på motsvarande sätt tillämpas på den som på grund av att han är anställd hos den försäkrade ska sörja för att säkerhetsföreskrifterna iakttas.

Om försäkringstagaren är ett företag som enligt 3 § lagen om försäkringsavtal inte kan likställas med en konsument, identifieras med försäkringstagaren

1. bolagsman i öppet bolag
2. ansvarig bolagsman i kommanditbolag
3. aktieägare i aktiebolag, om han personligen äger över hälften av aktierna i bolaget
4. hos försäkringstagaren anställd person som förfogar över den försäkrade egendomen.

9 Otillräknelighet och nödtillstånd

9.1 Personförsäkring

Försäkringsbolaget får inte för att frita sig från eller begränsa sitt ansvar åberopa punkt 7 ovan, om den försäkrade när han förorsakade ett försäkringsfall 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 frita sig från eller begränsa sitt ansvar åberopa punkterna 5 och 7, om den försäkrade när han förorsakade riskökningen eller försäkringsfallet handlade i syfte att förhindra person- eller egendomsskada under sådana förhållanden att försummelsen eller åtgärden kunde försvaras.

9.2 Skadeförsäkring

Försäkringsbolaget får inte för att frita sig från eller begränsa sitt ansvar åberopa punkterna 6 och 7 ovan, om den försäkrade när han förorsakade ett försäkringsfall eller åsidosatte en säkerhetsföreskrift eller skyldigheten att avvärja och begränsa skadan 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 frita sig från eller begränsa sitt ansvar åberopa punkterna 5, 6 och 7, om den försäkrade när han förorsakade riskökningen eller försäkringsfallet eller åsidosatte en säkerhetsföreskrift eller räddningsplikten handlade i syfte att förhindra person- eller egendomsskada under sådana förhållanden att försummelsen eller åtgärden kunde försvaras.

Vad som i denna punkt har sagts om den försäkrade ska även tillämpas på den som i punkt 8 identifieras med den försäkrade.

10 Förmånstagarförordnande vid personförsäkring

10.1 Förmånstagare

Beträffande förmånstagarförordnandet avtalas i gruppförsäkringsavtalet mellan försäkringsbolaget och försäkringstagaren. Förmånstagare kan ändras om en överenskommelse om ändringsrätten har intagits i gruppförsäkringsavtalet.

Om ett förmånstagarförordnande är i kraft, ingår en försäkringsersättning som ska betalas med anledning av den försäkrades död inte i hans dödsbo. En försäkringsersättning ingår i den försäkrades dödsbo, om det inte finns något förmånstagarförordnande och det i försäkringsvillkoren inte bestämts att ersättningen ska betalas till försäkringstagaren.

10.2 Förmånstagarförordnandets form

Ett förmånstagarförordnande samt återkallande och ändring av det är utan verkan, om försäkringsbolaget inte skriftligen har underrättats om saken.

11 Ersättningsförfarande

11.1 Ersättningssökandens skyldigheter

Den som yrkar på ersättning ska följa de anvisningar om sökande av ersättning som finns i villkoren för ifrågavarande person- och skadeförsäkring och tillställa försäkringsbolaget de handlingar som nämns i villkoren. Handlingar och utredningar måste införskaffas och tillställas försäkringsbolaget på ersättningssökandens egen bekostnad, om inte annat nämns i villkoren eller avtalats.

Den som yrkar på ersättning är skyldig att införskaffa de utredningar som han rimligtvis kan få tillgång till, dock med beaktande av försäkringsbolagets möjligheter att införskaffa utredningar.

Ett brott ska utan dröjsmål anmälas till polisen på brottsorten.

Försäkringsbolaget är inte skyldigt att betala ersättning förrän det har erhållit ovan nämnda utredningar.

Om den som yrkar på ersättning efter ett försäkringsfall svikligt har lämnat försäkringsbolaget oriktiga eller bristfälliga uppgifter, vilka är av betydelse för bedömningen av försäkringsfallet och försäkringsbolagets ansvar, kan ersättningen nedsättas eller kravet på ersättning avslås enligt vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

I samband med skadereglering kan skador som anmälts till olika bolag kontrolleras med hjälp av försäkringsbolagens gemensamma datasystem för skadeförsäkringar.

11.2 Preskription av rätt till ersättning

Försäkringsersättning ska sökas hos försäkringsbolaget inom ett år från det att ersättningssökanden fått kännedom om

försäkringens giltighet, försäkringsfallet och skadepåföljden med anledning av försäkringsfallet. Ersättningsanspråket ska i varje händelse framläggas inom tio år från det att försäkringsfallet inträffat eller, om försäkringen tecknats i händelse av personskada eller skadeståndsskyldighet, från det att skadepåföljden uppkommit. Med framläggande av ersättningsanspråk jämställs anmälan om försäkringsfallet. Om ersättningsanspråk inte framläggs inom denna tid, förlorar ersättningssökanden sin rätt till ersättning.

11.3 Försäkringsbolagets skyldigheter

Efter ett inträffat försäkringsfall är försäkringsbolaget skyldigt att till den som yrkar på ersättning, t.ex. den försäkrade eller en förmånstagare, lämna uppgifter om försäkringens innehåll och om förfarandet vid ansökan om ersättning. Eventuella förhandsuppgifter till ersättningssökanden om framtida ersättning, ersättningsbelopp eller sätt att betala ersättningen inverkar inte på prestationsskyldigheten enligt försäkringsavtalet.

Försäkringsbolaget ska med anledning av ett inträffat försäkringsfall utan dröjsmål, och senast en månad efter det att bolaget fått de handlingar och uppgifter som är nödvändiga för utredandet av dess ansvar, betala ut ersättning enligt försäkringsavtalet eller meddela att någon ersättning inte betalas. Om ersättningsbeloppet inte är ostridigt, ska försäkringsbolaget dock betala den ostridiga delen av ersättningen inom den ovan angivna tiden.

Ett ersättningsbeslut som gäller reseansvarsförsäkring ska försäkringsbolaget meddela också till den skadelidande.

Om ersättning för annat än kostnader eller förlust av förmögenhet betalas ut till en omyndig person, ska försäkringsbolaget meddela förmyndarmyndigheten på den omyndiges hemort om försäkringsersättningen, ifall ersättningens totalbelopp är större än 1 000 euro.

På försenad ersättning ska försäkringsbolaget betala dröjsmålsränta enligt räntelagen.

11.4 Kvittning mot försäkringsersättning

Försäkringsbolaget kan dra av obetalda förfallna premier och andra förfallna fordringar från en ersättning som ska betalas.

11.5 Sanktioners inverkan på ersättningen

Ett försäkringsbolag, dess dotterbolag eller en nätverkspartner som skriver ut en lokal försäkring är inte skyldig att utbetala ersättning, skadestånd, avvärjningskostnader, utrednings- eller rättegångskostnader och inte heller andra ekonomiska resurser om en sådan här betalning skulle strida mot sanktioner, andra begränsande åtgärder eller lagstiftning som fastställts av finska staten, Förenta nationerna, Europeiska unionen, Förenta staterna eller Förenade kungadömet eller av behöriga myndigheter eller organ i dessa.

12 Sökande av ändring i försäkringsbolagets beslut

12.1 Självrättelse

Om försäkringstagaren eller ersättningssökanden misstänker ett fel i försäkringsbolagets beslut, har han rätt att få närmare information om de omständigheter som har lett fram till avgörandet. Försäkringsbolaget ska ändra beslutet om nya utredningar ger anledning till detta.

12.2 FINE

FINEs Försäkrings- och finansrådgivning (www.fine.fi) ger avgiftsfritt opartiska råd och handledning. FINEs Försäkrings- och finansrådgivning och Försäkringsnämnden ger också rekommendationer till avgörande i tvistemål. FINE behandlar inte en tvist som är anhängig eller har behandlats hos konsumenttvistenämnden eller en domstol.

12.3 Tingsrätt

Om försäkringstagaren eller ersättningssökanden inte nöjer sig med försäkringsbolagets beslut, kan han väcka talan mot försäkringsbolaget i Finland.

Talan med anledning av försäkringsbolagets beslut ska väckas inom tre år efter det att parten fått skriftligt besked om försäkringsbolagets beslut och om denna tidsfrist. Sedan tidsfristen löpt ut föreligger inte längre rätt att väcka talan.

Behandling i nämnd avbryter preskriptionstiden för rätten att väcka talan.

13 Försäkringsbolagets regressrätt

13.1 Försäkringsbolagets regressrätt gentemot tredje man

Den försäkrades rätt att av för skadan ansvarig ersättningsansvarig tredje man kräva ersättning för kostnader och förmögenhetsförluster som orsakats av sjukdom eller olycksfall övergår till försäkringsbolaget upp till det ersättningsbelopp som bolaget betalat.

Om skadan har förorsakats av tredje man i egenskap av privatperson, arbetstagare, tjänsteman eller annan med dessa enligt skadeståndslagens 3 kapitel jämställbar person, uppkommer för försäkringsbolaget regressrätt gentemot den ifrågavarande personen endast om denne förorsakat försäkringsfallet uppsåtligen eller av grov oaktsamhet eller om han är ersättningsansvarig för skadan oberoende av oaktsamhet.

13.2 Annan regressrätt vid skadeförsäkring

Om försäkringsbolagets regressrätt gentemot en försäkringstagare, försäkrad eller person som identifieras med den försäkrade stadgas i 75 § 4 mom. i lagen om försäkringsavtal.

14 Ändring av försäkringsavtal

14.1 Ändring av avtalsvillkor under försäkringsperioden

14.1.1 Personförsäkring

Försäkringsbolaget har rätt att under försäkringsperioden ändra premien eller andra avtalsvillkor så att de motsvarar de riktiga eller förändrade förhållandena,

1. om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt sin upplysningsplikt enligt punkt 2.2 och försäkringsbolaget, om korrekta och fullständiga upplysningar hade lämnats, skulle ha beviljat försäkring endast mot högre premie eller annars på andra villkor än de avtalade, eller

2. om försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen vid uppfyllandet av sin i punkt 2.2 avsedda upplysningsplikt och försäkringen trots detta, på grund av jämkning av påföljderna av åsidosättandet, enligt punkt 2.2 är bindande för försäkringsbolaget; eller
3. om det under försäkringsperioden, i de omständigheter som försäkringstagaren eller den försäkrade uppgivit för försäkringsbolaget när avtalet ingicks har skett en sådan förändring som avses i punkt 5.2 och försäkringsbolaget skulle ha beviljat försäkring endast mot högre premie eller annars på andra villkor i det fall att den med den försäkrade förknippade omständigheten skulle ha svarat mot förändringen redan då försäkringen beviljades.

Efter att ha fått kännedom om en sådan omständighet ska försäkringsbolaget utan obefogat dröjsmål sända försäkringstagaren ett meddelande om att premien eller villkoren ändrats. I meddelandet ska nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen.

14.1.2 Skadeförsäkring

Försäkringsbolaget har rätt att under försäkringsperioden ändra premien eller andra avtalsvillkor så att de motsvarar de nya förhållandena,

1. om försäkringstagaren eller den försäkrade har åsidosatt sin upplysningsplikt enligt punkt 2.2 eller
2. om det under försäkringsperioden har skett en sådan förändring som avses i punkt 5.2 i de omständigheter som försäkringstagaren eller den försäkrade uppgivit för försäkringsbolaget när avtalet ingicks.

Efter att ha fått kännedom om en sådan omständighet ska försäkringsbolaget utan obefogat dröjsmål sända ett meddelande om hur och från vilken tidpunkt premien eller övriga avtalsvillkor ändras. I meddelandet ska nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen.

14.2 Ändring av avtalsvillkor för fortlöpande försäkring vid övergång till ny period

Anmälningsförfarande

Försäkringsbolaget har rätt att inför övergången till en ny försäkringsperiod ändra försäkringsvillkoren, premien och övriga avtalsvillkor, då grunden för ändringen utgörs av

- ny eller ändrad lagstiftning eller en myndighetsföreskrift
- en oförutsedd förändring i omständigheterna (t.ex. internationell kris, exceptionell naturföreteelse, katastrofartad olycka)
- en förändring i försäkringens skadekostnad.

Försäkringsbolaget har dessutom rätt att i försäkringsvillkoren och de övriga avtalsvillkoren göra mindre ändringar som inte påverkar försäkringsavtalets huvudsakliga innehåll.

Om försäkringsbolaget företar ändringar av ovan beskriven art i försäkringsavtalet, ska bolaget i samband med premiefakturan sända försäkringstagaren ett meddelande om hur premien eller övriga avtalsvillkor ändras. I meddelandet ska nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen.

Vid personförsäkring träder ändringen i kraft vid ingången av den premieperiod, eller om det inte avtalats om någon premieperiod, vid ingången av det kalenderår som följer sedan en månad förflutit från det meddelandet avsändes. Vid skadeförsäkring träder ändringen i kraft vid ingången av den försäkringsperiod som följer sedan en månad förflutit från det meddelandet avsändes.

Ändringar som förutsätter att försäkringen sägs upp

Om försäkringsbolaget ändrar försäkringsvillkor, premier eller övriga avtalsvillkor i andra fall än sådana som nämnts ovan, eller om bolaget utelämnar en kraftigt marknadsförd förmån ur försäkringen, ska försäkringsbolaget skriftligen säga upp försäkringen att upphöra när försäkringsperioden går ut. Meddelande om uppsägningen ska sändas senast en månad före försäkringsperiodens utgång.

15 Försäkringsavtalets upphörande i gruppförsäkring

15.1 Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen

Försäkringstagaren har rätt att när som helst säga upp försäkringen att upphöra under försäkringsperioden. Uppsägningen ska ske skriftligen. Annan uppsägning är ogiltig. Om försäkringstagaren inte har angivit något senare datum, upphör försäkringen att gälla när uppsägningsmeddelandet har överlämnats eller avsänts till försäkringsbolaget.

15.2 Försäkringsbolagets rätt att säga upp försäkringen under försäkringsperioden

15.2.1 Personförsäkring

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp en försäkring att upphöra under försäkringsperioden (eller att säga upp försäkringsskyddet för en enskild försäkrad under försäkringsperioden),

1. om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt sin upplysningsplikt enligt punkt 2.1 och försäkringsbolaget inte överhuvudtaget skulle ha beviljat försäkring om korrekta och fullständiga upplysningar hade lämnats,
2. om försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligt vid uppfyllandet av sin upplysningsplikt enligt punkt 2.1 och försäkringsavtalet trots det med stöd av ifrågavarande punkt är bindande för försäkringsbolaget,
3. om det under försäkringsperioden, i de omständigheter som försäkringstagaren eller den försäkrade uppgivit för försäkringsbolaget när avtalet ingicks har skett en sådan förändring som avses i punkt 5.2 och försäkringsbolaget inte skulle ha beviljat försäkring i det fall att den med den försäkrade förknippade omständigheten skulle ha svarat mot förändringen redan då försäkringen beviljades
4. om den försäkrade uppsåtligen har förorsakat försäkringsfallet, eller
5. om den försäkrade efter försäkringsfallet svikligen har lämnat försäkringsbolaget oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av försäkringsbolagets ansvar.

15.2.2 Skadeförsäkring

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp en försäkring att upphöra under försäkringsperioden, (eller att säga upp försäkringsskyddet för en enskild försäkrad under försäkringsperioden),

1. om den försäkrade eller försäkringstagaren innan försäkringen meddelades har lämnat oriktiga eller bristfälliga upplysningar och om försäkringsbolaget inte skulle ha meddelat försäkringen om det hade känt till det rätta sakförhållandet,
2. om det under försäkringsperioden, i de förhållanden som försäkringstagaren eller den försäkrade uppgivit för försäkringsbolaget när avtalet ingicks eller i någon omständighet som antecknats i försäkringsbrevet har skett en förändring som innebär en väsentlig riskökning och som försäkringsbolaget inte kan anses ha beaktat när avtalet ingicks,
3. om den försäkrade uppsåtligt eller av grov oaktsamhet har åsidosatt en säkerhetsföreskrift,
4. om den försäkrade har förorsakat försäkringsfallet uppsåtligt eller av grov oaktsamhet eller
5. om den försäkrade efter försäkringsfallet svikligt har lämnat försäkringsbolaget oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av försäkringsbolagets ansvar.

15.2.3 Förfarande

Försäkringsbolaget ska, efter att ha fått vetskap om uppsägningsgrunden, utan obefogat dröjsmål säga upp försäkringen skriftligen. Uppsägningsgrunden nämns i meddelandet om uppsägning. Försäkringen eller försäkringsskyddet upphör för en enskild försäkrads del att gälla en månad efter det att uppsägningsmeddelandet har avsänts.

Försäkringsbolagets rätt att säga upp en försäkring på grund av underlåten premiebetalning bestäms enligt punkt 4.2.

15.3 Försäkringsbolagets rätt att säga upp vid försäkringsperiodens utgång

15.3.1 Personförsäkring

Försäkringsperioden och dess fortsättning fastställs i gruppförsäkringsavtalet.

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp en personförsäkring att upphöra vid premieperiodens utgång.

Om premieperioden är kortare än ett år eller om det inte avtalats om någon premieperiod, har försäkringsbolaget på motsvarande sätt rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid kalenderårets utgång. Meddelandet om uppsägningen ska ske skriftligen senast en månad före premieperiodens utgång eller, om det inte avtalats om någon premieperiod, senast en månad före kalenderårets utgång.

15.3.2 Skadeförsäkring

Försäkringsperioden och dess fortsättning fastställs i gruppförsäkringsavtalet.

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp skadeförsäkringen att upphöra vid försäkringsperiodens utgång. Meddelande om uppsägningen ska sändas senast en månad före försäkringsperiodens utgång.

15.4 Försäkringen upphör för den försäkrades del

I de situationer som nämns ovan i denna punkt ska försäkringsbolaget meddela den försäkrade om att försäkringen upphör enligt det förfarande som nämns i punkt 5.4.

För den försäkrades del upphör försäkringen en månad efter det att försäkringsbolaget har sänt den försäkrade ett meddelande om upphörandet eller har meddelat om upphörandet på det sätt som överenskommits i gruppförsäkringsavtalet.

16 Tredje mans rätt vid skadeförsäkring

16.1 Den skadelidandes rätt till ersättning vid ansvarsförsäkring

Den skadelidande har vid ansvarsförsäkring rätt att kräva ersättning enligt försäkringsavtalet direkt av försäkringsbolaget om den försäkrade har försatts i konkurs eller annars är insolvent. Om ett ersättningskrav riktas till försäkringsbolaget, ska bolaget utan obefogat dröjsmål underrätta den försäkrade om saken samt ge honom tillfälle att lägga fram en utredning om försäkringsfallet. Den försäkrade ska också informeras om ärendets senare handläggningsskeden. Om försäkringsbolaget godkänner den skadelidandes ersättningskrav, är godkännandet inte bindande för den försäkrade.

16.2 Den skadelidandes rätt att söka ändring vid skadeförsäkring

Den skadelidande har rätt att med anledning av försäkringsbolagets ersättningsbeslut väcka talan mot försäkringsbolaget eller hänskjuta ärendet till Försäkringsnämnden eller konsumenttvistenämnden enligt punkt 12.

17 Digitala tjänster

Om försäkringstagaren har ingått ett avtal som gäller företagskunders digitala tjänster, kan försäkringstagaren uträtta sina ärenden i anslutning till försäkringar i OP:s digitala tjänster, exempelvis tjänsten op.fi. Det är möjligt att uträtta ärenden i den omfattning som OP fastställt. I tjänsten kan man bl.a. granska uppgifter om gällande försäkringar eller anmäla skador. Då försäkringstagaren anlitar OP:s digitala tjänster för att sköta sina försäkringsärenden, tillämpas på försäkringen utöver dessa försäkringsvillkor också de gällande allmänna villkoren i avtalet för digitala tjänster för företagskunder, som kunden får då han eller hon ingår ett avtal.

Försäkringsbolaget har rätt att sända alla uppgifter i anslutning till försäkringar, såsom beslut, meddelanden, anmälningar, svar, ändringar och uppsägningar endast elektroniskt till OP:s nät- och mobiltjänster. Försäkringstagaren har rätt att få de uppgifter som nämns ovan per post inom en skälig tid efter det att han har meddelat försäkringsbolaget att han vill ha uppgifterna per post.

18 Lag och beräkningsgrunder som tillämpas

På försäkringen tillämpas lagen om försäkringsavtal och annan finsk lagstiftning.

Pohjola Försäkring Ab, FO-nummer 1458359-3

Helsingfors, Gebhardsplatsen 1, 00013 OP
Hemort: Helsingfors, huvudbransch: skadeförsäkringsbolag
Tillsynsmyndighet: Finansinspektionen, www.fiva.fi

Pohjola Försäkring