

SuperEuro reseförsäkring

Innehåll

Reseförsäkringar.....	1	3 Försäkrad egendom	5
Gemensamma bestämmelser	1	4 Försäkringsfall som ersätts	5
1 Giltighetsområde	1	5 Skador som inte ersätts	5
2 Giltighetstid.....	1	6 Säkerhetsföreskrifter	5
3 Boendeortens inverkan på försäkringarnas giltighet	2	7 Ersättningsbestämmelser	6
4 Riskområden, atomskada och flygolycka	2	Reseansvarsförsäkring.....	7
Resenärförsäkring	2	1 Försäkrad	7
1 Försäkringens innehåll.....	2	2 Försäkringsfall som ersätts	7
2 Försäkrad	2	3 Skador som inte ersätts	7
3 Förmånstagare	2	4 Särskilda åtgärder vid inträffade försäkringsfall	7
4 Hur den försäkrades ålder påverkar giltigheten	2	5 Ersättningsbestämmelser	7
5 Giltighet i sport och vissa andra funktioner	2	6 Solidariskt ansvar	7
6 Sjukdom under resa	2	Reserättsskyddsförsäkring.....	8
7 Reseolycksfall och begränsningar i samband med dessa	2	1 Försäkringens innehåll.....	8
8 Ersättningsform	3	2 Försäkrad	8
9 Ansökan om ersättning	4	3 Domstolar	8
Resgodsförsäkring	5	4 Försäkringsfall som ersätts	8
1 Försäkringens innehåll	5	5 Ersättningsbestämmelser	8
2 Försäkrad	5	6 Övriga bestämmelser angående ersättning.....	8
		Allmänna avtalsvillkor.....	9

Reseförsäkringar

Till försäkringen kan följande reseförsäkringar väljas

- resenärförsäkring
- resgodsförsäkring
- reseansvarsförsäkring
- reserättsskyddsförsäkring.

De valda försäkringarna har antecknats i försäkringsbrevet.

Gemensamma bestämmelser

1 Giltighetsområde

Försäkringarna gäller på resor överallt i världen såväl utomlands som i Finland, om annat inte anges i försäkringsbrevet.

- Med utlandsresa avses en resa som företas utanför Finlands gränser. Resan börjar när den försäkrade avlägsnar sig från sin bostad, arbetsplats, studieplats eller fritidsbostad i Finland och slutar när den försäkrade återvänder till någon av dessa platser. Försäkringarna gäller emellertid inte på ovannämnda platser eller under resor mellan dessa platser. Resande i hemlandet som sker i anslutning till en utlandsresa utgör en del av utlandsresan när resan utan avbrott fortsätter från ovannämnda platser till utlandet eller tillbaka från utlandet.
- Med en resa i hemlandet avses en resa i Finland som görs till en plats som fågelvägen ligger minst 50 kilometer från den försäkrades bostad, arbetsplats, studieplats eller fritidsbostad. Resan börjar när den försäkrade avlägsnar sig från sin bostad, arbetsplats, studieplats eller fritidsbostad i Finland och slutar när den försäkrade återvänder till någon av dessa platser. Försäkringarna gäller emellertid inte på ovannämnda platser eller under resor mellan dessa platser.

2 Giltighetstid

Resenärförsäkringen gäller högst tre månader räknat från den tidpunkt då resan började. Resenärförsäkringen för en påbörjad resa upphör att gälla senast tre månader efter det att resan började även om resan skulle fortsätta efter det.

En påbörjad resa anses inte ha slutat, dvs. resan eller vistelsen utomlands anses inte ha avbrutits genom ett besök i hemlandet som varat mindre än 30 dygn, om den resa som den försäkrade har återvänt från har varit oavbruten i över tre månader och den försäkrade har för avsikt att återvända till samma resmål. Sjukdomar som börjat och olycksfall som inträffat under besöket i hemlandet ersätts inte såsom sjukdom eller olycksfall under utlandsresa.

3 Boendeortens inverkan på försäkringarnas giltighet

För att den försäkrade ska få ersättning ur en försäkring som tecknats för honom ska den försäkrade vid tidpunkten för försäkringsfallet de facto samt enligt lagen om hemkommun och systemet för befolkningsuppgifter ha sin stadigvarande hemkommun och boningsort i Finland.

4 Riskområden, atomskada och flygolycka

Resenärförsäkringen gäller inte i sådana länder eller områden som det finska utrikesministeriet rekommenderar att man inte ska resa till eller som det finska utrikesministeriet rekommenderar att man ska avlägsna sig från.

Den här begränsningen tillämpas emellertid inte

- under tio dagar från det att utrikesministeriet gav rekommendationen, om den försäkrade har anlänt till ett ovan beskrivet land eller till en del av ett sådant land innan utrikesministeriet utfärdade sin rekommendation, utom i det fall att det är fråga om ett storkrig eller då den försäkrade själv har deltagit i ett krig eller en väpnad konflikt, eller då den försäkrade har deltagit i fredsbevarande verksamhet som har organiserats av Förenta Nationerna, Europeiska Unionen eller något annat samfund, eller i annan militär verksamhet
- om den försäkrades sjukdom under resa eller olycksfall under resa inte beror på den omständighet som är orsaken till att det utrikesministeriet har utfärdat sin rekommendation.

Med ett tilläggsavtal och mot en tilläggspremie gäller vårdersättningsformen i resenärförsäkringen också i ett sådant land eller en del av det som det finska utrikesministeriet rekommenderar att man ska undvika eller som det finska utrikesministeriet rekommenderar att man ska avlägsna sig från även om den sjukdom eller det olycksfall som drabbat den försäkrade under resan skulle bero på den omständighet som är orsaken till att utrikesministeriet har utfärdat sin rekommendation. Riskområdesutvidgningen innebär emellertid inte att försäkringen utvidgas till att gälla vid storkrig eller inte heller vid situationer där den försäkrade själv har deltagit i ett krig eller i en väpnad konflikt. Trots utvidgningen gäller skyddet inte heller om den försäkrade har deltagit i fredsbevarande verksamhet som har organiserats av Förenta Nationerna, Europeiska Unionen eller något annat samfund, eller i annan militär verksamhet.

Försäkringarna ersätter inte skada som har förorsakats av en i atomansvarighetslagen beskriven atomskada eller av en skada som har förorsakats av ett material, en anordning eller ett vapen som baserar sig på kärnreaktion eller joniserande strålning, oberoende av var atomskadan har inträffat.

Ur resenärförsäkringen betalas inte ersättning vid sjukdom, skada eller dödsfall som vid en flygolycka i samband med hobbyflygning eller yrkesmässig luftfart drabbat en pilot eller en annan person som hör till flygpersonalen eller som utför ett uppdrag i anslutning till flygningen. Utövande av flygsportsgrenar kan dock försäkras separat i enlighet med punkt 5.3 i villkoren för resenärförsäkringen. Försäkringen omfattar dock inte någon sin yrkesflygtrafik.

Resenärförsäkring

1 Försäkringens innehåll

Försäkringen ersätter sjukdom under resa som bryter ut eller olycksfall under resa som inträffar under försäkringens giltighetstid.

Följande valbara ersättningsformer kan ingå i försäkringen

- vårdersättning för sjukdom och olycksfall under resa
- menersättning i händelse av olycksfall under resa
- dödsfallsersättning i händelse av olycksfall under resa.

I vårdersättningen ingår utöver kostnadsersättningen vid sjukdomar och olycksfall under resa också ersättning för en avbeställd eller avbruten resa, ersättning för försening från en resa eller för väntetid, ersättning för personskada till följd av misshandelsbrott samt ersättning för hemtransport av en avliden.

De ersättningsformer som valts för varje enskild försäkrad har antecknats i försäkringsbrevet.

2 Försäkrad

Försäkrade är de personer som nämns i försäkringsbrevet.

Försäkrade är också de familjemedlemmar under 15 år och barnbarn under 15 år som följer med en försäkrad på en resa, dock samtidigt på basis av endast en resenärförsäkring. Dessa personer har de ersättningsformer som valts för respektive person som i försäkringsbrevet antecknats som försäkrad.

3 Förmånstagare

Försäkringstagaren kan förordna en förmånstagare till vilken försäkringsersättningen ska betalas. Ett förmånstagarförordnande, ändringar i eller annulleringar av detta måste skriftligen meddelas till försäkringsbolaget.

4 Hur den försäkrades ålder påverkar giltigheten

En tidsbegränsad resenärförsäkring beviljas personer under 86 år.

5 Giltighet i sport och vissa andra funktioner

I motorsportgrenar är trafikförsäkringen den primära ersättaren i skador som omfattas av trafikförsäkringens ersättningsområde i förhållande till resenärförsäkringens vårdersättning.

5.1 Om en sjukdom, en skada eller ett dödsfall förorsakats i samband med tävlingar eller matcher som arrangerats av ett idrottsförbund eller en idrottsförening, eller i samband med träningar enligt träningsprogram eller träningar som är typiska för ifrågakvarande gren, betalas inte ersättning ur försäkringen.

5.2 Ersättning betalas inte heller om en sjukdom, en skada eller ett dödsfall förorsakats i samband med följande idrottsgrenar eller aktiviteter:

- kamp-, kontakt- eller självförsvarsgrenar såsom judo, brottning, boxning eller karate
- kraftsporter
- tyngdlyftningsrörelser
- styrkelyftsrörelser
- bodybuilding
- flygsport såsom fallskärmshopp, segelflygning, flygning med varmluftsballong, hängflygning eller flygning med ultralätt eller självbyggd flygplan
- bungyhop
- klättringsgrenar såsom bergsbestigning samt klipp-, is- eller väggklättring
- dykning med utrustning eller fridykning
- freestyleskidåkning, speedskiing eller störtlopp eller utförsåkning i opreparerade backar eller utanför markerade backar
- ving- eller draksegling
- oceanseglatser
- vandringar och forskningsresor utomlands i berg, djungel, öken, öde-

mark eller andra obebodda trakter.

5.3 Med ett tilläggsavtal och mot en tilläggspremie kan försäkringsskyddet fås att gälla också i samband med de idrottsgrenar och aktiviteter som nämns i punkterna 5.1 och 5.2 (idrottsutvidgning).

6 Sjukdom under resa

6.1 Sjukdom under resa

Sjukdom under resa är en sjukdom som krävt läkarvård, som har börjat eller visat de första symptomen under resan och för vilken läkarvård givits under resan eller inom 14 dygn efter resans slut. Om det är fråga om en smittsam sjukdom med längre inkubationstid, tillämpas inte begränsningen på 14 dagar.

6.2 Som sjukdom under resa ersätts inte

- höjdsjuka
- sjukdom som har förorsakats av missbruk av läkemedel eller bruk av alkohol eller av något annat berusningsmedel,
- graviditetstillstånd, förlossning eller abort eller sjukdomar eller komplikationer i anslutning till dessa, om det inte är fråga om en under resan inträffad plötslig förändring i ett graviditetstillstånd som kräver omedelbar vård och om en sådan förändring enligt allmän medicinsk erfarenhet inte har varit sannolik eller kunnat förväntas
- undersökning eller behandling av barnlöshet eller komplikationer i anslutning till dessa.

7 Reseolycksfall och begränsningar i samband med dessa

7.1 Reseolycksfall, kraftansträngning och rörelse

7.1.1 Olycksfall under resa

Ett olycksfall under resa är en plötslig yttre händelse genom vilken den försäkrade oavsiktligt förorsakas kroppsskada.

Som olycksfall under resa betraktas även drunkning, värmeslag, solsting, frörfrysning, skador som förorsakats av betydande förändringar i trycket, gasförgiftning samt förgiftning av ett ämne som förtärts av misstag, förutsatt att dessa händelser har inträffat oavsiktligt.

7.1.2 Kraftansträngning och rörelse

Förutom ett olycksfall under resa ersätts också en sträckningsskada i en muskel eller en sena som den försäkrade har ådragit sig under resa som en direkt följd av en specifik och enskild kraftansträngning och rörelse, och för vilken läkarvård har getts inom 14 dygn efter det att skadan uppkom. Ersättning betalas för högst sex veckor från det att sträckningsskadan uppkom. Som vårdkostnader för sträckningsskador som förorsakats av kraftansträngning och rörelse ersätts inte magnetundersökningar och inte heller operativa ingrepp.

7.2 Såsom olycksfall under resa ersätts inte

Såsom olycksfall under resa ersätts inte en skada som har förorsakats

- av ett försäkringsfall som har föranletts av en sjukdom, ett lyte eller en skada hos den försäkrade
- av ett operativt ingrepp, vård eller något annat medicinskt ingrepp, såvida inte ingreppet gjorts för behandlingen av en skada som ersätts som ett reseolycksfall
- av förgiftning som framkallats av läkemedel, alkohol eller något annat berusningsmedel som den försäkrade använt eller av ett ämne som den försäkrade förtärt som föda
- på en tand eller tandprotes vid tuggning, även om en yttre faktor bidragit till skadan. Tandskador ersätts emellertid enligt villkorspunkt 8.1.4.
- av självmord eller försök därtill.

Som reseolycksfall ersätts inte heller

- diskbräck, magbräck, bräck i lumskttrakten, akillesenerupturer, rupturer i bicepsens långa huvud, rupturer i rotatorkuffen i axeln eller återkommande urledsvridningar av leder, såvida skadan inte har föranletts av ett reseolycksfall, vid vilket även en frisk vävnad skulle ha tagit skada
- en smittsam sjukdom förorsakad av ett bett eller sting
- psykiska följder av olycksfall.

7.3 Inverkan av sjukdom, lyte, skada eller degeneration som är oberoende av olycksfall under resa

Ersättning betalas inte för en sjukdom, ett lyte, en skada eller degeneration i det muskuloskeletala systemet som är oberoende av ett olycksfall under resa även om dessa inte har uppvisat några symptom före olycksfallet. Om dessa av olycksfallet oberoende sakförhållanden väsentligt har bidragit till en skada som uppstått i samband med olycksfallet eller förlångt botandet av denna, betalas vård-, dag- och menersättning endast till den del vårdkostnaderna, arbetsoförmågan eller det bestående menet måste anses vara ett resultat av reseolycksfallet.

8 Ersättningsform

8.1 Vårdersättning

8.1.1 Rätt till vårdersättning

Rätt till vårdersättning uppstår när sjukdom eller olycksfall under en resa förorsakat den försäkrade vårdkostnader.

Vårdkostnader som förorsakats av sjukdom under resa ersätts under högst 120 dagar från det att vården inleddes. Vårdkostnader som förorsakats av olycksfall under resa ersätts under högst tre år från det olycksfallet inträffade.

Ersättning betalas också för vårdkostnader som förorsakats av en plötslig förvärring av en redan befintlig sjukdom eller en plötslig försämring av tillståndet under resan, om en sådan försämring eller förändring enligt allmän medicinsk erfarenhet inte har varit sannolik och kunnat förväntas. I sådana fall ersätts endast akut vård av typ första hjälpen som getts på destinationsorten och under högst en vecka från det vården inleddes.

Vårdkostnaderna ersätts till den del den försäkrade inte har eller hade haft rätt till ersättning för dem med stöd av sjukförsäkringslagen eller någon annan lag.

Vid varje försäkringsfall gäller en i försäkringsbrevet antecknad självrisk för en och samma sjukdom och för ett och samma olycksfall.

8.1.2 Vårdkostnader som ersätts

En förutsättning för att vårdkostnader ska ersättas är att undersökningen eller behandlingen av sjukdomen eller skadan har ordinerats av en läkare. Dessutom ska undersökningarna och behandlingarna följa allmänt accepterad medicinsk praxis och vara nödvändiga för behandlingen av den ifrågakommande sjukdomen eller skadan.

Av dessa vårdkostnader ersätts

- skäliga arvoden till en läkare eller en inom hälso- och sjukvården yrkesutbildad person för undersöknings- och vårdåtgärder
- kostnader för läkemedelspreparat och sårförband som säljs på apotek
- vårdavgifter på sjukhus
- skäliga resekostnader till en läkare på orten eller en vårdinrättning
- kostnader för reparation eller återanskaffning av glasögon, hörapparat, tandprotes eller skyddshjälm som varit i bruk och skadats vid ett olycksfall under resa, förutsatt att olycksfallet under resa föranlett läkarvård
- kostnader på grund av fraktur eller av läkare ordinerad fysioterapi som krävs för återhämtning efter operation eller gipsning. Dessutom ersätts fysioterapi vid sjukdomar eller skador i knä och axel, där fysioterapi ges i stället för ett operativt ingrepp. Fysioterapi ersätts dock högst 10 behandlingar per ersättningsgill sjukdom under resa eller ersättningsgill olycksfall under resa.
- kostnader för anskaffning av ortopediskt stöd, om det är fråga om det första ortopediska stödet som anskaffats efter en ersättningsgill operation eller ett ersättningsgill olycksfall. Även i detta fall betalas högst 500 euro i ersättning per operation eller per olycksfall.

Som vårdkostnader ersätts också

- under resan nödvändiga telefonkostnader upp till 170 euro
- kostnader för anskaffning av nödvändighetsartiklar upp till 170 euro, när dessa på grund av de lokala förhållandena inte ingår i sjukhusvården.

Försäkringsbolaget kan kräva att den försäkrade på bolagets bekostnad transporteras till Finland för vård, om den lokala vården skulle visa sig mycket dyr i förhållande till motsvarande vård i Finland. Om den försäkrade inte går med på detta, betalar bolaget för den utomlands givna vården högst det belopp som motsvarar kostnaderna för transport av den försäkrade till Finland och vård av den försäkrade i Finland.

Om det är uppenbart att den kostnad för vilken försäkringstagaren har ansökt om ersättning betydligt överstiger en allmänt godkänd och tillrädd skälig nivå, har försäkringsbolaget rätt att till denna del nedsätta ersättningen, dock inte så att den understiger en skälig nivå.

För användning av egen bil ersätts som skäliga eller nödvändiga kostnader högst det belopp för resekostnader med motorfordon som har fastställts i social- och hälsovårdsministeriets förordning som utfärdats med stöd av sjukförsäkringslagen.

Enligt försäkringsbolagets förhandsgodkännande ersätts dessutom som vårdkostnader för sjukdom och olycksfall under resa

- kostnaderna för sjuktransport till hemlandet och rese- och uppehållskostnaderna för en nödvändig ledsagare
- en nära anhörigs rese- och uppehållskostnader vid resa till den försäkrade och tillbaka till bostadsorten, om den försäkrade enligt den behandlande läkaren befinner sig i ett livshotande tillstånd

- även andra kostnader, om en av den försäkrade vidtagen åtgärd har begränsat en ersättningsbar tilläggskada eller sänkt de ersättningsbara kostnaderna.

8.1.3 Kostnader som inte ersätts

Som vårdkostnader ersätts inte

- av undersökning som gjorts eller vård eller behandling som getts av en fysioterapeut, fotterapeut, kiropraktiker, osteopat, naprapat eller massör eller någon inom hälso- och sjukvården yrkesutbildad person som är jämförbar med dessa, med undantag av fysioterapi som avses ovan i punkt 8.1.2.
- vistelse eller boende på en inrättning som producerar rehabiliteringstjänster eller tjänster som getts vid vistelse eller boende på en sådan inrättning
- kostnader för spårämnen, mineraler, närings- eller vitaminpreparat eller bassalvor eller andra motsvarande salvor eller kostnader för anskaffning av antroposofiska eller homeopatiska preparat
- medicinska eller andra hjälpmedel eller proteser
- kostnader föranledda av vård eller behandling för beroende som förorsakats av bruk av narkotika, alkohol, läkemedel, nikotin eller något annat ämne eller för något annat beroende
- kostnader för anskaffning av ortopediskt stöd, om det inte är fråga om det första ortopediska stödet som anskaffats efter en ersättningsgill operation eller ett ersättningsgill olycksfall. Även i detta fall betalas högst 500 euro i ersättning per operation eller per olycksfall.

8.1.4 Vårdkostnader vid tandskador och akut tandvärk

Av vårdkostnaderna vid tandskador förorsakade av ett olycksfall under resa ersätts nödvändiga kostnader för av en tandläkare given eller ordinerad behandling eller undersökning, inklusive skäliga lokala resekostnader.

Om en tand eller tandprotes skadats vid tuggning ersätts vårdkostnader och skäliga lokala resekostnader upp till sammanlagt högst 120 euro.

För nödvändig behandling av akut tandvärk ersätts vårdkostnaderna inklusive skäliga lokala resekostnader upp till sammanlagt högst 120 euro. En förutsättning är att värken har börjat och vården getts under resan.

8.2 Övriga ersättningar som ingår i vårdersättningsformen

8.2.1 Ersättning för avbeställd resa

Försäkrades ersätter en av tvingande skäl avbeställd resa, d.v.s. att den försäkrades avresa från Finland inte skett, om detta beror på

- att den försäkrade plötsligt har insjuknat, drabbats av ett olycksfall eller avlidit. Huruvida skälet är tvingande avgörs på medicinska grunder.
 - en avsevärd egendomsskada på den försäkrades egendom i Finland.
- Den försäkrade har dessutom rätt till ersättning om resan av tvingande skäl avbeställts på grund av en allvarlig, oväntad och plötslig sjukdom, av ett allvarligt olycksfall eller ett dödsfall som drabbat
- make
 - sambo som bor i samma hushåll
 - barn, adoptiv- eller fosterbarn
 - makes eller sambos barn
 - barnbarn
 - föräldrar
 - makes eller sambos föräldrar, adoptiv- eller far- eller morföräldrar
 - syskon
 - makens eller sambons syskon
 - svärdotter eller svärson
 - en reskamrat med vilken den försäkrade på tumanhand i Finland reserverat resan, som börjar här.

Huruvida skälet är tvingande avgörs på medicinska grunder.

Vid avbeställning ersätts de på förhand betalda kostnaderna för avbeställning av den försäkrades resa som den försäkrade enligt researrangörens eller någon annan tjänsteproducents villkor är ansvarig för och som researrangören eller någon annan serviceproducent inte enligt lag, försäkringsvillkoren för resor eller enligt sina andra villkor är skyldig att återbetala.

Resan eller en annan tjänst måste avbeställas hos researrangören eller serviceproducenten omedelbart efter det att orsaken till avbeställningen av resan har framkommit. Om resan inte avbeställs, ersätter avbeställningsskyddet högst den andel av den försäkrades kostnader som den försäkrade enligt lag och enligt researrangörens eller någon annan serviceproducents villkor skulle ha blivit ansvarig för om resan hade avbeställts.

Avbeställningskostnader ersätts upp till sammanlagt högst 3 000 euro, dock inte mer än det i förväg betalda priset för resan.

En avbeställd resa ersätts inte om

- försäkringen har tecknats senare än tre dygn före avresan
- orsaken till avbeställningen har framgått innan försäkringen tecknades
- orsaken till avbeställningen har framgått innan resan reserverades eller betalades eller
- det plötsliga insjuknandet beror på missbruk av läkemedel eller på bruk av alkohol eller narkotika
- orsaken är den försäkrades fruktan för att smittas av sjukdom eller någon annan rädsla.

8.2.2 Ersättning för avbruten resa

En avbruten resa är en av tvingande skäl gjord ändring av en påbörjad resa om skälet är

- att den försäkrade drabbats av sjukdom eller olycksfall under resan. Huruvida skälet är tvingande avgörs på medicinska grunder.
- en avsevärd egendomsskada på den försäkrades egendom i Finland.

En för tidig återkomst från resan ersätts endast om sjukdomens eller olycksfallets art på medicinska grunder kräver att den försäkrade återvänder till Finland.

Den försäkrade har dessutom rätt till ersättning om han av tvingande skäl har varit tvungen att återvända tidigare eller senare än avsett på grund av allvarligt, oförutsett och plötsligt insjuknande, ett allvarligt olycksfall eller ett dödsfall som drabbat den försäkrades

- make
- sambo som bor i samma hushåll
- barn, adoptiv- eller fosterbarn
- makes eller sambos barn
- barnbarn
- föräldrar
- makes eller sambos föräldrar, adoptiv- eller far- eller morföräldrar
- syskon
- makens eller sambons syskon
- svärdotter eller svärson
- en reskamrat med vilken den försäkrade på tumanhand i Finland reserverat resan, som börjar här.

Huruvida skälet är tvingande avgörs på medicinska grunder.

Vid avbruten resa ersätts

- den försäkrades under resan föranledda nödvändiga extra rese- och inkvarteringskostnader
- av försäkringsbolaget godkända skäliga resekostnader för en ny resa tillbaka till resmålet, om resan görs under försäkringens giltighetstid och är nödvändig på grund av att anställningen eller studierna vid en läroinrättning fortsätter
- kostnader för tjänster, utflykter och resor på resmålet som den försäkrade inte har utnyttjat men betalat separat i förskott. Dessa kostnader ersätts dock sammanlagt högst upp till 1 700 euro
- 43 euro per dag för de resdagar den försäkrade har förlorat till följd av att resan avbrutits på grund av att han varit intagen på sjukhus eller återvänt tidigare än avsett. Ersättning för förlorade resdagar på grund av sjukhusvård betalas endast till den insjuknade. Om en försäkrad som ännu inte fyllt 15 år har intagits för sjukhusvård och behandlingen av sjukdomen eller skadan enligt en läkares föreskrift kräver insatser av vårdnadshavaren, betalas emellertid motsvarande ersättning till vårdnadshavaren.

Ersättning för en och samma tidsperiod betalas antingen för sjukhusvård eller för tidig hemkomst. Ersättning betalas för högst 45 dagar, dock högst det i förväg betalda priset för resan. Ersättning betalas inte om resan vid skadetilfället har varat längre än 90 dagar.

Resdagarna räknas i fulla 24 timmars perioder från det att resan började. De förlorade resdagarna räknas på motsvarande sätt från det att sjukhusvården började eller resan avbröts tills sjukhusvården upphörde eller högst till den tidpunkt då resan var avsedd att avslutas. Om den sista på detta sätt beräknade fulla perioden överskrids med 12 timmar, räknas även detta som en dag.

Om en försäkrad som har deltagit på en paketresa eller resepaketresa som varat högst 90 dagar är berättigad till dagersättning för förlorade resdagar, och den försäkrade har förlorat över hälften av sina resdagar, kan han i stället för dagersättning få en ny resa i kompensation.

En ny resa i ersättning får också en make eller sambo som på grund av att maken drabbats av sjukdom eller olycksfall under resan varit tvungen att återvända tidigare än avsett och därvid förlorat mer än hälften av sina resdagar, förutsatt att han eller hon tecknat en av Europeiska beviljad resenärförsäkring. När ett barn under 15 år har rätt till en ny paketresa eller resepaketresa, erhåller också en förälder som varit med på den avbrutna resan en ny resa, förutsatt att också föräldern haft en resenärförsäkring i Europeiska.

I ersättning ges en ny resa som arrangeras av samma researrangör och vars pris inte får överstiga priset för den resa som avbrutits eller gått förlorad på grund av sjukhusvård. Maximiersättningen är 2 550 euro per person som är berättigad till en ersättande resa. Den nya resan kan även vara arrangerad av en annan researrangör, om den ursprungliga researrangören inte kan arrangera resan.

Den nya resan ska påbörjas inom ett år från den avbrutna resans begynnelse. Den nya resan är personlig och kan inte överlätas på någon annan.

Med paketresa avses en resa som arrangeras enligt de allmänna villkoren för paketresor eller motsvarande utländska villkor.

Med resepaketresa avses ett resepaket, då vid dess arrangemang eller försäljning tillämpas lagen om kombinerade resetjänster eller en motsvarande utländsk lag.

8.2.3 Ersättning till följd av försening

Försening ersätts om den försäkrade inte hinner i tid till den plats där flyg-, båt-, tåg- eller bussresan till utlandet börjar eller till den plats där ett anslutningsflyg till utlandet startar därför att

- ett allmänt kommunikationsmedel, som den försäkrade ämnat anlita eller har anlitat för att nå den plats som nämns ovan, fördröjs på grund av väderleksförhållanden, en naturkatastrof, ett tekniskt fel, en brottslig handling eller en myndighetsåtgärd, eller
- det fordon som den försäkrade använder råkar ut för en trafikolycka eller får ett tekniskt fel.

På grund av försening ersätts den försäkrades rese- och inkvarteringskostnader som är nödvändiga för att den försäkrade ska kunna komma med på resan till utlandet. Dessa kostnader ersätts dock högst upp till 2 000 euro.

Om den försäkrade inte hinner med på resan till utlandet, ersätts den till följd av försening avbeställda resans pris, eller om resan avbeställs bara delvis, den avbeställda resans andel av priset för hela resan. Dessa ersättningar betalas dock högst upp till 2 000 euro.

Ersättning betalas inte till den del den försäkrade av samma orsak får ersättning av researrangören, trafikbolaget, hotellet eller motsvarande.

8.2.4 Ersättning till följd av väntan

Ersättning betalas ur försäkringen om den försäkrade blir tvungen att vänta mer än sex timmar på den plats där en resa till utlandet börjar eller

återresan börjar, därför att det allmänna kommunikationsmedel som man skulle resa med inte kan anlitas av orsaker som nämns i punkt 8.2.3. I kostnadsersättning betalas högst 34 euro för varje sex timmars period som börjar efter ovan nämnda väntetid. I ersättning betalas högst 340 euro per försäkrad.

8.2.5 Ersättning för personskada i samband med misshandelsbrott

Om den försäkrade har skadats utomlands under resan genom misshandel eller genom ett annat avsiktligt våldsdåd, får han ersättning också för den sveda och värk och det inkomstbortfall som gärningen har förorsakat. Ersättningen är lika stor som det belopp som skadevållaren är eller vore skyldig att betala enligt finsk lagstiftning. Dessa ersättningar uppgår till maximalt 42 500 euro.

Ersättning betalas endast om skadevållaren har förblivit okänd eller inte kan betala skadestånd.

Om åtal väcks mot skadevållaren, ska den försäkrade ställa anspråk på skadestånd av denne som försäkringsbolaget så kräver. Bolaget betalar härvid den försäkrades rättegångskostnader.

Ersättningar betalas inte

- om skadorna har förorsakats av en person som står i ett sådant förhållande till den försäkrade som avses i punkt 8.2.1
- om skadan har samband med yrkesutövning, tjänsteutövning eller annan förvärvsverksamhet.

8.2.6 Ersättning för hemtransport av en avliden

Om den försäkrade avlider under resan, ersätts skäliga kostnader för hemtransport till Finland eller för begravningskostnader utomlands. Dessa kostnader ersätts oberoende av orsaken till dödsfallet.

8.3 Menersättning

Rätt till menersättning uppstår när den försäkrade till följd av ett rese-olycksfall som inträffat under menersättningsformens giltighetstid förorsakats ett bestående men och detta fortgått tre månader.

Med bestående men avses ett medicinsk bedömt allmänt men som skadan har förorsakat den försäkrade och som medicinskt sett sannolikt inte kan botas. Då menet fastställs beaktas endast skadans art. Den skadades individuella omständigheter såsom yrke eller intressen påverkar inte fastställandet av menet.

Menets omfattning fastställs enligt den förordning om invaliditetsklassificering som statsrådet utfärdat med stöd av lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar och som gällde vid tidpunkten för olycksfallet. Skadorna är indelade i invaliditetsklasser från 1 till 20 så, att invaliditetsklass 20 motsvarar största och invaliditetsklass 1 minsta ersättningsbara men.

Vid ett fullständigt bestående men, d.v.s. ett men enligt invaliditetsklass 20 betalas i engångsersättning det försäkringsbelopp som gällde då olycksfallet under resa inträffade. Vid ett partiellt bestående men utbetalas i engångsersättning så många tjugondelar av detta försäkringsbelopp som invaliditetsklassen utvisar. För familjemedlemmar och barnbarn under 15 år som nämns i punkt 2 är det här avsedda försäkringsbeloppet 8 500 euro per försäkrad.

Ett bestående men fastställs senast då tre år har förflutit sedan olycksfallet under resa inträffade.

Om menet ändras med minst två invaliditetsklasser innan det har gått tre år sedan ersättningen betalades, ändras ersättningen på motsvarande sätt. En utbetald ersättning återkrävs dock inte.

8.4 Dödsfallsersättning

Rätt till dödsfallsersättning uppstår om den försäkrade avlider till följd av ett olycksfall under resa under den tid dödsfallsersättningsformen är i kraft. I ersättning betalas det försäkringsbelopp som gällde då reseolycksfallet inträffade.

För familjemedlemmar och barnbarn under 15 år som nämns i punkt 2 är det här avsedda försäkringsbeloppet 1 700 euro per försäkrad.

Ersättning betalas dock inte om den försäkrade avlider efter det att tre år förflutit sedan olycksfallet under resa inträffade.

9 Ansökan om ersättning

9.1 Utredning av försäkringsfallet

Den ersättningssökande ska tillställa försäkringsbolaget en skriftlig utredning av försäkringsfallet. Detta kan göras genom att fylla i en blankett för ansökan om ersättning gällande resenärförsäkring.

Bolaget ska dessutom tillställas den adress till vilken ersättningen ska betalas samt vid behov resebiljetten eller annat verifikat som gäller resan.

9.2 Vårdersättning

Den som ansöker om ersättning ska själv betala vårdkostnaderna innan han eller hon ansöker om ersättning från försäkringsbolaget. Kvitton över betalning ska på begäran sändas till försäkringsbolaget i original.

Om den ersättning i anslutning till vårdkostnaden som avses i lagen om sjukförsäkring inte har avdragits redan då kostnaden betalades, ska man för vårdkostnader själv ansöka om ersättning enligt sjukförsäkringslagen innan man ansöker om ersättning från försäkringsbolaget. Ansökan om ersättning med stöd av sjukförsäkringslagen ska tillställas Folkpensionsanstalten inom sex månader efter det att vårdkostnaderna har betalats. Den ersättningssökande ska på begäran tillställa försäkringsbolaget Folkpensionsanstaltens originalverifikat över de ersättningar som denna utbetalat och kopior av de verifikat som tillställts Folkpensionsanstalten.

Ersättningssökanden ska själv betala också övriga kostnader och för dem av den ersättningsskyldiga ansöka om eventuell ersättning som betalas med stöd av lag. För de kostnader för vilka ingen ersättning erhållits med

stöd av någon lag ska den ersättnings sökande på begäran tillstålla försäkringsbolaget kvittona i original eller någon annan av försäkringsbolaget godkänd redogörelse.

9.3 Avbeställd eller avbruten resa

Den ersättnings sökande ska tillstålla bolaget verifikat i original över extra kostnader, ämbetsbetyg som anger släktskapsförhållande samt övriga handlingar som gäller försäkringsfallet.

För ersättningen av förlorade resdagar ska ersättningssökanden också tillstålla bolaget en utredning av vilken den avsedda dagen för återresan framgår.

9.4 Försening eller väntan

Ersättningssökanden ska tillstålla försäkringsbolaget åkeriets eller någon myndighets intyg över försäkringsfallet.

Om ersättning söks för försening eller väntan på avresa, ska dessutom kostnadsverifikaten i original överlämnas.

Resgods försäkring

1 Försäkringens innehåll

Försäringen täcker de saksador som drabbar det försäkrade resgodset under försäkringens giltighetstid.

2 Försäkrade

Försäkrade är försäkringstagaren och de personer som stadigvarande bor i samma hushåll som han, om inte annat antecknats i försäkringsbrevet.

3 Försäkrad egendom

Med resgods avses egendom som den försäkrade tagit med på resan eller skaffat under resan. Resgodset är försäkrat sammanlagt upp till det försäkringsbelopp som nämns i försäkringsbrevet.

Betalningsmedel och värdepapper omfattas av försäringen upp till 100 euro då den försäkrade bär dem med sig och upp till 500 euro då de förvaras i ett låst förvaringsfack.

Begränsningar:

Resgods avser inte

- motordrivna fordon, husvagnar och andra släpvagnar, vatten- och luftfarkoster, ej heller delar av och tillbehör till dessa med undantag av nycklar till motordrivna fordon
- segelbåtar jämte segel
- handelsvaror, varuprover, reklammaterial, fotografier och ritningar
- förvaringsredskap och inte heller filer och program i datateknisk utrustning
- manuskript, samlingar och delar av dem
- flyttgods och separata fraktgodstransporter
- djur och växter.

4 Försäkringsfall som ersätts

4.1 Försäringen ersätter direkta saksador som under försäkringens giltighetstid förorsakas av en plötslig oförutsedd händelse.

4.2 Oberoende av försäkringsbeloppet ersätts

- skäligen kostnader för efterforskning av försvunnet resgods om detta lämnats för förvaring på ett hotell, hos ett transport- eller trafikföretag, en researrangör eller motsvarande
- skäligen kostnader som den försäkrade förorsakas på grund av avvärjande eller begränsande av en inträffad eller omedelbart hotande skada som omfattas av försäringen
- kostnader för anskaffning av nödvändighetsartiklar, då resgods som inlämnats för transport förseñas minst två timmar från det att den försäkrade anlänt till målet för utresan. I ersättning betalas högst 100 euro för varje påbörjat dygn, dock sammanlagt högst 400 euro per försäkrad
- rese-, inkvarterings- och telefonkostnader som uppkommit till följd av stöld av resebiljetter, visum eller pass under resa upp till sammanlagt 200 euro.

5 Skador som inte ersätts

Försäringen ersätter inte

- som förorsakats av att betalningsmedel och värdepapper försvunnit eller kvarglömts
- som förorsakats av sedvanlig användning av ett föremål, bristfälligt emballage, slitage, skavning, repning, korrosion eller ett motsvarande småningom fortskridande fenomen
- som förorsakats av myndighetsåtgärder
- som ersätts på basis av någon speciallag, garanti eller annan försäkring
- som förorsakats idrottsredskap eller idrottsutrustning då dessa använts för avsett ändamål, om inte någon utomstående avsiktligt vållat skadorna
- som förorsakats av att värdeföremål som lämnats i motorfordon, släpvagnar, båtar eller i ett yttre bagageutrymme i ett fordon eller en släpvagn, i bagageväskor på ett fordon eller i ett tält har stulits

9.5 Dödsfall

För utbetalningen av dödsfallsersättningen ska ersättningssökanden tillstålla försäkringsbolaget den försäkrades dödsattest, polisundersökningsprotokoll och en officiell utredning av förmånstagarna.

För kostnaderna för hemtransport eller begravningskostnader ska försäkringsbolaget tillstållas räkningar eller kvitton i original.

9.6 Kostnader för utredning av skada

Som skaderegleringskostnader ersätter försäkringen lösen för polisundersökningsprotokoll och reparationskostnadskalkyl som försäkringsbolaget begärt samt kostnaderna för av försäkringsbolaget i förväg godkänd nöd- eller ersättningsbetjäning.

En förutsättning för att reseförsäkringarna ska gälla är att den försäkrade bor mer än hälften av året i Finland.

Om den försäkrade två år i följd inte uppfyller ovan nämnda krav, upphör reseförsäkringarna ett år efter utgången av den försäkringsperiod, då den försäkrade första gången reste utomlands för mer än ett halvt år.

- stöld av optiska eller elektroniska anordningar och eldrivna verktyg som lämnats i släpvagnar, i ett yttre bagageutrymme i ett fordon eller en släpvagn, i bagageväskor på fordon eller i tält. Denna begränsning gäller emellertid inte stöld av optiska eller elektroniska anordningar eller eldrivna arbetsredskap ur husvagnar.
- som beror på att egendom förkommit eller kvarglömts.

Värdeföremål avser bl.a. smycken, föremål av ädelmetall, pälsar, pälsverk, värdefulla samlingar och konstverk.

Försäkringen ersätter emellertid upp till 150 euro skador till följd av att annat resgods än betalningsmedel och värdepapper förkommit eller kvarglömts, förutsatt att tidpunkten och platsen samt omständigheterna för händelsen fastställs och att skadan omedelbart har konstaterats under resan på platsen för händelsen och att den då bevisligen har anmälts till en utomstående. Resgods som lämnats i förvar hos researrangören eller motsvarande och förkommer ersätts till fullo, dock högst upp till försäkringsbeloppet.

6 Säkerhetsföreskrifter

6.1 Säkerhetsföreskrifternas betydelse

Den försäkrade ska iaktta de säkerhetsföreskrifter som ges i försäkringsbrevet, försäkringsvillkoren eller annars skriftligen. Om den försäkrade underlåter att följa säkerhetsföreskrifterna, kan ersättningen minska eller kravet på ersättning avslås enligt punkt 6 i de allmänna avtalsvillkoren.

6.2 Säkerhetsåtgärder för att förhindra stöld och inbrott

6.2.1 Egendom i byggnader, bostäder, i inkvarteringsrum och förvaringsutrymmen i anslutning till dessa

Dörrar, fönster, luckor och annat tillträde till de rum där lösöre förvaras ska vara stängda på ett betryggande sätt med tanke på stöld- och inbrottsrisken. Rummen ska vara stängda på ett sådant sätt att man inte kan ta sig in utan att skada konstruktioner eller läsa.

Nycklar till bostaden, inkvarterings- eller förvaringsrummen får inte lämnas eller gömmas i närheten av dessa rum. Låset ska omedelbart bytas ut eller så ska kombinationen ändras om det finns anledning att anta att en obehörig person fått tillgång till nyckeln.

Om resgods förvaras i ett hotellrum, en hytt eller på ett annat motsvarande inkvarteringsställe ska värdeföremål och föremål samt apparater vilkas värde överstiger 800 euro förvaras i ett fast, särskilt låst utrymme. I säkerhetsföreskrifterna avser värdeföremål bl.a. smycken, föremål av ädelmetall, pälsar och pälsverk, värdefulla samlingar och konstverk.

6.2.2 Egendom som förvaras utanför bostad, inkvarteringsrum eller förvaringsrum i anslutning till dessa

Medförd egendom ska stå under kontinuerlig uppsikt. Den försäkrade får inte lämna medförd egendom eller resgods utan kontinuerlig uppsikt på allmänna platser såsom på gator, trafikstationer, torg, i restauranger, affärer, inkvarteringsrörelsens vestibuler, på badstränder, idrottsplaner, i allmänna kommunikationsmedel, besöksobjekt och offentliga tillställningar.

Om medförd egendom inte övervakas, måste den lämnas i ett låst och fast förvaringsutrymme som inte kan öppnas utan att man sondrar konstruktioner eller läsa.

När lösegendom förvaras i motorfordon, släpvagnar, båtar, yttre bagageutrymmen i fordon eller släpvagnar eller i bagageväskor på fordon ska dessa vara låsta. Egendomen ska dessutom placeras så eller täckas över på ett sådant sätt att någon utomstående inte kan få syn på egendomen utan att bryta sig in i utrymmet. Bagageutrymmet eller bagageväskan ska vara fastlåst i eller fäst vid fordonet eller släpvagnen så att de inte kan lös-göras utan verktyg. När egendom förvaras i en släpvagn ska släpvagnen vara låst med en anordning som förhindrar att den kopplas till ett dragfordon eller vara låst på ett sådant sätt att flyttning av den klart försvåras.

Om en barnvagn förvaras utanför en bostad, inkvarteringsplats eller förvaringsutrymmen i anslutning till dessa, måste vagnen hållas under uppsikt eller vara låst på ett sådant sätt att flyttning av den klart försvåras.

Egendom får inte lämnas utan uppsikt i tält.

I allmänna kommunikationsmedel ska pengar, andra betalningsmedel, värdepapper och värdeföremål transporteras som handbagage. Värdeföremål avser bl.a. smycken, föremål av ädelmetall, pälsar, pälsverk, värdefulla samlingar och konstverk.

Pengar, andra betalningsmedel och värdepapper får inte lämnas i ett hotellrum, en hytt eller motsvarande inkvarteringsrum och de ska i allmänna kommunikationsmedel transporteras som handbagage.

Koden till bank-, kredit- eller motsvarande betalningskort får inte förvaras i närheten av kortet. Kortet får inte användas så att en utomstående får kännedom om koden.

6.2.3 Tilläggsanvisningar för sport- och hobbyutrustning

En cykel ska med tanke på stöldrisken vara låst med ett ändamålsenligt lås.

Om skidor, snöbrädor eller annan sportutrustning som försäkrats måste lämnas utomhus eller i utrymmen avsedda för allmänt bruk utan bevakning, ska den vara fastlåst vid ett för ändamålet avsett ställ eller vid ett annat lämpligt fast föremål.

6.3 Övriga anvisningar

De bruksanvisningar föremålets tillverkare, försäljare eller importör givit måste iakttas.

Föremål som lätt går sönder ska i allmänna kommunikationsmedel transporteras som handbagage.

Frätande och fläckande ämnen samt flaskor och förpackningar som innehåller vätskor ska skyddsinnpackas separat från annat medförd egendom.

Om ett föremål har tagit skada eller förkommit under transport eller förvaring, ska en representant för transportföretaget eller åkeriet underrättas på behörigt sätt och krav på ersättning ska ställas på denne.

7 Ersättningsbestämmelser

7.1 Ansökan om ersättning

7.1.1 Utredning av försäkringsfallet

Den ersättningssökande ska omedelbart underrätta försäkringsbolaget om försäkringsfallet. Detta kan göras genom att fylla i försäkringsbolagets skadeanmälan.

Den som yrkar på ersättning ska till försäkringsbolaget överlämna sådana handlingar och uppgifter som behövs för utredningen av försäkringsbolagets ansvar. Hit hör de handlingar och uppgifter, med vilkas hjälp det kan konstateras om en skada har inträffat, hur stor den är samt till vem ersättningen ska betalas. Till exempel polisundersökningsprotokoll, polis-anmälan eller verifikat över anskaffningen av det skadade föremålet kan behövas. Ett brott ska omedelbart anmälas till polisen.

7.1.2 Handlingarna och kostnaderna för dessa

Polisundersökningsprotokoll ska på begäran tillställas försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget ersätter lösenkostnaderna för polisundersökningsprotokoll och andra av myndigheter utfärdade intyg som bolaget begärt för skaderegleringen.

Vid yrkande på ersättning för en stöldskada som gäller en cykel ska försäkringsbolaget i samband med skadeanmälan tillställas en kopia av polis-anmälan bestyrkt av polisen.

Om försäkringsbolaget för skaderegleringen begär en kalkyl över reparationskostnaden, ersätts de därav föranledda kostnaderna.

7.1.3 Inspektion av skada och förvaring av skadat föremål

Försäkringsbolaget ska beredas tillfälle att inspektera skadan. En inspektion eller värdering av skadan som försäkringsbolaget företar är inte ett bevis på att skadan ersätts på basis av försäkringen.

Ett skadat föremål får inte förstöras utan särskild anledning. Skadade glasögon ska vid ansökan om ersättning lämnas till bolaget om de inte kan repareras.

7.2 Maximalt ersättningsbelopp

Försäkringsbolaget är skyldigt att ersätta egendom med högst det belopp som motsvarar egendomens återanskaffnings- eller dagsvärde.

Det i försäkringsbrevet antecknade försäkringsbeloppet är det maximala ersättningsbeloppet.

Till följd av en skada sjunker försäkringsbeloppet med ersättningsbeloppet. (Punkten gäller inte fortlöpande försäkringar.)

7.3 Alternativa ersättningar

I första hand ersätts skadad egendom genom reparation av det skadade föremålet eller ifråga om mobila apparater genom att skaffa en motsvarande bytesapparat i stället. Om reparationskostnaderna eller kostnaderna för att skaffa en bytesapparat överstiger egendomens värde sådant det fastställts i dessa ersättningsbestämmelser, är ersättningen dock högst av samma storlek som egendomens värde. Som reparationskostnader ersätts kostnaderna för att återställa den skadade egendomen i det skick den hade före skadan.

Kostnader för ombyggnader eller andra förbättringar i samband med reparationen ersätts inte.

Försäkringsbolaget har rätt att i stället för att betala ersättning i pengar anskaffa motsvarande egendom eller låta reparera den skadade egendomen. Om ersättningen emellertid betalas i pengar, bestäms maximiersättningen av det pris som bolaget skulle ha betalat försäljaren respektive reparatören, om det hade köpt föremålet eller låtit reparera det. Då ersättningen fastställs, beaktas alla de kontant-, parti- och specialrabatter samt andra rabatter som försäkringsbolaget skulle ha haft rätt till, om det hade anskaffat eller låtit reparera egendomen.

Försäkringsbolaget har rätt att lösa in skadad egendom eller en del av den till ett värde som fastställs på samma grunder som före försäkringsfallet.

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

7.4 Självrisk

Vid varje försäkringsfall finns en i försäkringsbrevet antecknad självrisk av skabeloppet.

7.5 Kostnader som ersätts utöver sakskada

7.5.1 Kostnader föranledda av begränsningen av en skada

Oberoende av försäkringsbeloppet ersätter försäkringen förutom direkta saksador, skäliga kostnader som förorsakas den försäkrade vid begränsning av en inträffad eller omedelbart hotande skada som är ersättningsbar ur denna försäkring.

7.6 Ersättning för skador

7.6.1 Återanskaffnings-, dags- och restvärden

Vid skador på resgoods baseras ersättningsbeloppet på återanskaffningsvärdet varmed avses anskaffningskostnaderna för ny likadan eller närmast motsvarande egendom. Om egendomens värde på grund av ålder, användning, minskad användbarhet eller av någon annan liknande orsak har sjunkit till under 50 % av återanskaffningsvärdet, fastställs ersättningen enligt egendomens dagsvärde. Med dagsvärdet avses egendomens verkliga värde före skadan. Värdet på den egendom som är föremål för åldersavdrag fastställs dock i enlighet med punkt 7.6.2 utgående från föremålens ålder.

Ersättning enligt återanskaffningsvärdet förutsätter att den skadade egendomen inom två år efter försäkringsfallet antingen repareras eller ersätts med ny egendom av samma kvalitet och avsedd för samma ändamål.

Ersättning enligt återanskaffningsvärdet betalas ut i två poster. Först utbetalas ersättning enligt dagsvärdet. Tilläggsersättningen, d.v.s. skillnaden mellan ersättningen enligt återanskaffningsvärdet och ersättningen enligt dagsvärdet, betalas när bolaget har fått en utredning om att det nya föremålet har anskaffats.

Om egendomen har ett värde också efter skadan, beaktas detta som ett avdrag då ersättningen räknas ut. Restvärdet fastställs enligt samma grunder som värdet före skadan.

7.6.2 Åldersavdrag på ersättningarna

På återanskaffningsvärdet för ett ersättningsbart föremål görs följande årliga avdrag fr.o.m. det andra användningsåret:

Egendom	Åldersavdrag per år, %
hushållsmaskiner	10
digitalkameror	20
andra elektroniska och optiska anordningar	10
cyklar, motordrivna verktyg och maskiner samt utombordsmotorer	10
datateknikutrustning, såsom datorer samt mobil- och smarttelefoner jämte kringutrustning	25
glasögon, kläder, accessoarer, skodon samt sportredskap och sportutrustning	25

Avdraget uträknas så att avskrivningsprocenten multipliceras med antalet hela kalenderår efter det år då föremålet har tagits i bruk. Avdrag på mobiltelefoner uträknas emellertid så att avskrivningsprocenten multipliceras med antalet påbörjade år efter det första användningsåret. Utöver avdraget avdras den självrisk som anges i försäkringsbrevet.

Åldersavdraget görs inte på kostnaderna enligt en reparationsräkning eller på kostnaderna enligt en skriftlig reparationskostnads kalkyl. Ersättningen för reparationskostnader är emellertid högst lika stor som egendomens värde enligt denna punkt.

7.6.3 Värdeminskning och affektionsvärde

Värdeminskning ersätts inte. Med värdeminskning avses att den skadade egendomens gängse värde minskat trots att egendomen efter skadan återställts i samma skick som före skadan. Då ersättningsbeloppet uppskattas, beaktas inte skillnader i färgnyans och inte heller affektions- eller liknande värden.

Reseansvarsförsäkring

På reseansvarsförsäkringen tillämpas de gemensamma bestämmelserna för reseförsäkringarna.

1 Försäkrade

Försäkrade är försäkringstagaren och de personer som stadigvarande bor i samma hushåll som han, om inte annat antecknats i försäkringsbrevet.

2 Försäkringsfall som ersätts

2.1 Försäkringen ersätter person- och sakskador som den försäkrade i egenskap av privatperson förorsakar någon annan under resan och för vilka han enligt gällande rätt är ersättningsansvarig, då ersättningsansvaret grundar sig på en handling eller försummelse under försäkringsperioden.

2.2 Skador som förorsakas av ett barn ersätts även om barnet med hänsyn till sin ålder inte ännu är ersättningsskyldigt. Till skillnad från vad som sägs i punkt 7 i de allmänna avtalsvillkoren ersätts också skador som avsiktligt har vållats av ett barn under 12 år.

Begränsning:

Skador förorsakade av barn ersätts inte om någon annan är ersättningsansvarig för skadorna.

2.3 Oberoende av den försäkrades vållande ersätter försäkringen personskador som en av försäkringstagarens familj ägd hund förorsakat genom att bita någon samt skador hunden förorsakar genom direkt sammanstötning med ett motorfordon.

Begränsning:

Denna utvidgning gäller inte

- skador för vilka någon annan är ersättningsskyldig
- trafik- eller andra skador som förorsakas av väjning för en hund.

2.4 Till skillnad från vad som sägs i punkt 3.2 ersätter försäkringen plötsliga skador på konstruktioner eller fast utrustning i en hyres- eller aktiägenhet som den försäkrade och hans familj använder som stadigvarande bostad och för vilka den försäkrade är ersättningsansvarig enligt punkt 2.1. Detsamma gäller skador på konstruktioner eller fast utrustning i en hotellägenhet. Hyrda bostadsbyggnader betraktas dock inte som hyreslägenheter.

Begränsning:

Försäkringen ersätter dock inte skador på ytmaterial och inte heller skador som beror på att lägenheten är vanvårdad eller sliten. Ytmaterial avser här bl.a. parketter, plastmattor, heltäckande mattor, tapeter och lägenhetens målade ytor.

2.5 I avvikelse till vad som sägs i punkt 3.2 ersätter försäkringen en skada, som åläggs den försäkrade vid skador som han plötsligt förorsakar en cykel, moped, skoter, snöskoter, hoverboard, vattenskoter eller motsvarande vattenfarkost som han tillfälligt hyrt. Under samma förutsättningar ersätts skador på skidor, stavar eller snöbrädor som hyrts för en tid av högst 14 dygn utomlands.

Begränsning:

I sådana fall ersätts skadorna upp till högst 350 euro.

2.6 Till skillnad från vad som sägs i punkt 3.8 ersätter försäkringen skador som ska ersättas enligt punkt 2.1 och som förorsakas av en tillfällig händelse eller omständighet till följd av ett tillfälligt fel.

3 Skador som inte ersätts

Försäkringen ersätter inte

- 3.1** skador som förorsakas
 - den försäkrade
 - en hos den försäkrade anställd eller härmed jämförbar person till den del som denne är berättigad att få ersättning ur en lagstadgad arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkring eller trafikförsäkring
- 3.2** skador på egendom som den försäkrade eller en person som stadigvarande bor i samma hushåll som han vid tidpunkten för handlingen eller försummelsen har eller hade i sin besittning, till låns eller annars till sin disposition, för uppbevaring eller annars för behandling eller tillsyn
- 3.3** skador för vilka ersättningsansvaret enbart grundar sig på ett avtal, en förbindelse, ett löfte eller en garanti
- 3.4** skador för vilka den försäkrade är ansvarig i egenskap av innehavare eller ägare av en fastighet
- 3.5** skador som vid byggnads- eller ombyggnadsarbeten förorsakas rörledningar eller kablar, om den försäkrade inte har anskaffat och som arbetsanvisningar använt kabel- eller rörledningskartor över arbetsplatsen
- 3.6** skador som förorsakats av en i trafikförsäkringslagen beskriven trafikskada, oberoende av var trafikskadan inträffat

3.7 skador som förorsakas av

- att ett registreringspliktigt fartyg, en registreringspliktig båt eller en över sex meter lång segelbåt använts
- att en luftfarkost används, då den försäkrade är ersättningsskyldig på grund av att han äger, innehar eller använder luftfarkosten, utför en uppgift i luftfarkosten eller är arbetsgivare för personer som utför sådana uppgifter

3.8 skador som med tiden uppstår till följd av vibration, rök, sot, gas, fukt, vatten, avloppsvatten eller av att vattendrag, grundvattnet eller jordmånen förorenas

3.9 skador till följd av att grundvattennivån förändras

3.10 skador till följd av sprängnings- eller brytningsarbete som utförs med främmande arbetskraft eller för en annan person, eller skador som detta ger upphov till i form av att marken sätter sig eller förskjuts

3.11 skador som den försäkrade förorsakar i yrkes-, närings- eller förvärvsverksamhet eller skador som den försäkrade förorsakar sin arbetsgivare

3.12 skador som förorsakas vid misshandel eller slagsmål

3.13 böter eller andra liknande påföljder

3.14 skador till den del som de ersätts ur någon annan ansvarsförsäkring som varit i kraft för den försäkrade

3.15 skador till följd av strejk eller liknande.

4 Särskilda åtgärder vid inträffade försäkringsfall

4.1 Försäkringsbolaget utreder i ett ärende som omfattas av försäkringen om den försäkrade är skadeståndsskyldig, förhandlar med den som yrkar på ersättning och betalar den ersättning som skadan förutsätter.

4.2 Den försäkrade ska bereda försäkringsbolaget tillfälle att värdera skadans storlek och möjlighet att medverka till en uppgörelse i godo.

Begränsning:

Om den försäkrade ersätter skadan, kommer överens om ersättning eller godkänner ett krav, binder detta inte försäkringsbolaget, om inte ersättningsbeloppet och ersättningsgrunden är uppenbart riktiga.

4.3 Om skadestånd yrkas av den försäkrade inför rätta, och detta ska betalas enligt denna försäkring, ska den försäkrade utan dröjsmål underätta försäkringsbolaget om rättegången. Bolaget sköter rättegången på egen bekostnad och för den försäkrades räkning till den del som den gäller det aktuella skadeståndet.

Begränsning:

Kostnaderna för en rättegång utanför Norden ersätts upp till högst 8 500 euro.

4.4 Om försäkringsbolaget har meddelat den försäkrade att det inom gränserna för försäkringsbeloppet är redo att träffa en överenskommelse med den som lidit skada, och den försäkrade inte godkänner detta, är försäkringsbolaget inte skyldigt att ersätta merkostnader som uppstår efter detta.

5 Ersättningsbestämmelser

5.1 Det i försäkringsbrevet antecknade försäkringsbeloppet utgör det maximala ersättningsbeloppet i varje försäkringsfall.

5.2 Skador som förorsakas genom en och samma händelse eller omständighet betraktas som ett och samma försäkringsfall.

5.3 Vid varje försäkringsfall har den försäkrade den självrisk av skadebeloppet som anges i försäkringsbrevet.

5.4 Vid beräkningen av skadebeloppet beaktas bestämmelserna om mervärdesskatt.

Om ersättningstagaren enligt lagen om mervärdesskatt har rätt att i sin egen momsbeskattning dra av eller få återbäring på moms som ingår i köpfakturer för varor eller tjänster när fakturorna är orsakade av skadan, avdras momsen från ersättningen.

Om avdrags- eller återbäringsrätt gäller för momsen i en faktura för anskaffning av egendom eller en del därav, avdras den moms som motsvarar skadebeloppet från ersättningen.

Om försäkringsersättningen ska anses vara sådan inkomst som träder i stället för momspliktig inkomst i näringsverksamhet, utbetalas ersättningen momsfri.

6 Solidariskt ansvar

Om flera personer är skyldiga att solidariskt ersätta samma skada, ersätter försäkringen endast den del av skadan som svarar mot det som kan läggas den försäkrade till last och den fördel som han eventuellt har av försäkringsfallet.

Reserättsskyddsförsäkring

1 Försäkringens innehåll

Syftet med försäkringen är att den ska ersätta den försäkrades nödvändiga och skäliga advokat- och rättegångskostnader som förorsakas av att juridisk hjälp anlitas i tvistemål och brottmål och som gäller försäkringsfall som avses i punkt 4.1.

Försäkringen gäller ärenden som hänför sig till den försäkrades privatliv och där den försäkrade är part i sin egenskap av resenär.

2 Försäkrade

Försäkrade är försäkringstagaren och de personer som stadigvarande bor i samma hushåll som han, om inte annat antecknats i försäkringsbrevet.

3 Domstolar

Den försäkrade kan utnyttja sin försäkring i ärenden som omedelbart kan tas upp till behandling i en tingsrätt i Finland eller i en motsvarande utländsk domstol.

Försäkringen ersätter således inte kostnader i ärenden som behandlas av administrativa myndigheter eller specialdomstolar. I besvärinstanser kan försäkringen användas endast, om det tillstånd till handläggning eller sökande av ändring som är en förutsättning har beviljats.

4 Försäkringsfall som ersätts

4.1 Definition av försäkringsfall

Försäkringen ersätter försäkringsfall som inträffar under försäkringens giltighetstid. Försäkringsfallet har inträffat under försäkringens giltighetstid om det i ärendet framförda yrkandet eller åtalet baserar sig på en händelse, omständighet, rättshandling eller rättskränkning som har uppkommit under försäkringens giltighetstid.

I tvistemål:

Det i ärendet framförda yrkandet ska vara bestridit. En tvist har uppstått när ett yrkande som specificerats till sin grund och sitt belopp bevisligen och specificerat har bestridits till sin grund eller sitt belopp.

I brottmål:

– då målet blivit anhängigt i domstol

Försäkringen ersätter försäkringsfall som inträffar under försäkringens giltighetstid.

4.2 Ett försäkringsfall

Det är fråga om ett och samma försäkringsfall då den försäkrade är part i flera tvistemål eller brottmål som grundar sig på samma händelse, omständighet, rättshandling eller rättskränkning eller som grundar sig på samma yrkande eller på ett likadant yrkande även om detta har gjorts på andra grunder.

4.3 Ärendets natur

Försäkringen ersätter kostnader som förorsakas den försäkrade i ärenden som gäller

- 1) en personskada som drabbat den försäkrade under en resa,
- 2) den försäkrades egendom som försäkrats med en resgods-försäkring,
- 3) inkvarterings-, transporttjänster eller andra för resenärer sedvanliga tjänster som den försäkrade utnyttjat under sin resa,
- 4) ett åtal som drivs mot den försäkrade på annan grund än en gärning som påstås ha begåtts avsiktligt eller genom grovt vållande eller ett skadeståndskrav som framförts till den försäkrade och som baserar sig på något annat än en gärning som begåtts avsiktligt genom grov oaksamhet.

5 Ersättningsbestämmelser

5.1 Maximiersättning och självrisk

Den maximiersättning som anges i försäkringsbrevet utgör den högsta gränsen för bolagets ersättningsskyldighet i varje försäkringsfall. Om värdet av det tvistiga intresset kan uppskattas i pengar, ersätter försäkringen vid tvisteärenden och då den försäkrade är målsägande i ett brottmål högst tre gånger värdet av det intresse tvisten gäller. Vid uppskattning av värdet av intresset beaktas inte yrkanden på ränte-, parts- eller advokat- och rättegångskostnader. Om föremålet för tvisten är en betalning av återkommande natur, beaktas vid uppskattningen av värdet av intresset högst ett belopp som är tio gånger det tvistiga engångsbeloppet.

Från de kostnader som ska ersättas avdras den självrisk som anges i försäkringsbrevet.

5.2 Framförande av yrkande på kostnadsersättning till den försäkrades motpart

Den försäkrade ska i en rättegång och i förlikningsförhandlingar yrka på full ersättning av motparten för sina advokat- och rättegångskostnader. Om den försäkrade inte yrkar på ersättning av motparten för sina kostnader eller om han helt eller delvis avstår från att yrka på ersättning för dessa, kan den ersättning som ska betalas ur försäkringen nedsättas eller avslås.

5.3 Förbud mot medgivande av rättegångskostnader

Den försäkrade har inte rätt att på ett sätt som binder bolaget medge beloppet av de kostnader som föranletts av skötseln av ärendet.

5.4 Kostnader som ersätts

Försäkringen ersätter den försäkrades nödvändiga och skäliga kostnader för att den försäkrade anlitar ett eget ombud och för bevisning.

Den försäkrade ska anlita som sitt ombud en advokat, ett offentligt rättsbiträde eller annan sådan jurist som enligt lagen har rätt att fungera som rättegångsombud eller rättegångsbiträde.

Om förutsättningen för att tvisten ska kunna hänskjutas till domstolsprövning är att någon rättshandling har företagits eller att ett beslut har fattats av något organ eller vid någon förrättning, ersätts kostnaderna från det att denna förutsättning har uppfyllts.

Begränsningar:

Försäkringen ersätter inte

- kostnader som förorsakats av åtgärder som vidtagits före försäkringsfallet eller av preliminär utredning av ett ärende eller av en sådan utredning eller skötsel av ett tvistigt ärende till följd av vilken den försäkrade avstår från sina yrkanden gentemot motparten även om detta skulle vara helt motiverat
- kostnader för inhämtande av juridiskt expertutlåtande
- kostnader som har förorsakats av anmälan om brott, begäran om undersökning eller av förundersökning i brottmål
- den försäkrades tidsspillan, eget arbete, inkomst- eller förtjänstbortfall, resor eller uppehållskostnader, tilläggskostnad på grund av byte av ombud
- kostnader som förorsakas av verkställigheten av dom eller beslut
- motpartens advokat- eller rättegångskostnader som enligt dom eller överenskommelse ska betalas av den försäkrade.

5.5 Gemensamt intresse

Om det i ärendet är fråga om något väsentligen annat än den försäkrades eget intresse eller om den försäkrade i ärendet har ett gemensamt intresse att bevaka med andra än sådana som är försäkrade genom denna försäkring, ersätts ur försäkringen endast den del av kostnaderna som ska anses utgöra den försäkrades andel.

5.6 Ersättningsens belopp och hur det uträknas

De kostnader som ska ersättas ur försäkringen fastställs enligt rättsnormerna i rättegångsbalken och i lagen om rättegångskostnader i brottmål med beaktande också av de kostnader som i allmänhet döms ut eller betalas i motsvarande fall. Kostnaderna ersätts dock högst upp till det kostnadsbelopp som den försäkrades motpart har ådömts att betala, såvida inte domstolen på de grunder som framgår av beslutet uttryckligen ansett att den försäkrade själv helt eller delvis ska stå för sina kostnader. Det kostnadsbelopp som ersätts är dock högst den kostnadsersättning den försäkrade yrkat av motparten.

Vid fastställande av de kostnader som ska ersättas vid ett mål eller ärende som handläggs utomlands beaktas även ifrågavarande lands lagstiftning och praxis för kostnadsersättning samt arvodesgrunderna för ombud.

6 Övriga bestämmelser angående ersättning

6.1 Tidpunkt för betalning av ersättning

Försäkringsbolaget betalar ersättning för den försäkrades advokat- och rättegångskostnader då domstolens avgörande vunnit laga kraft eller då förlikning ingåtts.

Den slutliga ersättningen utbetalas efter det att den försäkrade på yrkande av försäkringsbolaget har visat att han betalat in sin självriskandel av kostnaderna.

6.2 Återbetalning av rättegångskostnader och överföring av fordran

Om motparten har dömts eller förbundit sig att betala den försäkrades rättegångskostnader, är den försäkrade innan ersättningen betalas skyldig att återbetala de ersättningar han fått eller att överföra sin rätt till ersättningen på försäkringsbolaget intill det ersättningsbelopp som bolaget har betalt.

Allmänna avtalsvillkor

De allmänna avtalsvillkoren tillämpas på alla försäkringar som ingår i försäkringsavtalet. De tillämpas på både person- och skadeförsäkringar om det inte av rubriken eller texten i något stycke framgår att detta enbart tillämpas på person- eller skadeförsäkringar.

De allmänna avtalsvillkoren innehåller väsentliga stadganden ur lagen om försäkringsavtal (543/94). Paragraferna inom parentes hänvisar till de aktuella paragraferna i 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. Resenär-försäkringen är en personförsäkring.

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 Försäkringsaktiebolaget Europeiska. I dessa villkor används benämningen försäkringsbolaget för försäkringsgivarna. I försäkringsbrevet anges avtalets försäkringsgivare.

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 avtalssparter 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.

Säkerhetsföreskrifter innebär en i försäkringsbrevet, försäkringsvillkoren eller i övrigt skriftligt ålagd skyldighet att följa anvisningar som gäller anordningar, tillvägagångssätt eller andra arrangemang och som syftar till att förhindra eller begränsa uppkomsten av en skada.

2 Information som ska lämnas innan försäkringsavtalet ingås

2.1 Försäkringsbolagets informationsplikt (5 § och 9 §)

Innan ett försäkringsavtal ingås ska försäkringsbolaget ge försäkringssökanden den information som behövs för bedömning av försäkringsbehovet och för val av försäkring, såsom information om försäkringsbolagets egna försäkringsformer, premier och försäkringsvillkor. När informationen lämnas ska försäkringssökanden också göras uppmärksam på väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet.

Vid distansförsäljning av försäkringar ska konsumenten dessutom ges den förhandsinformation som avses i 6 a kap. i konsumentskyddslagen. Med distansförsäljning avses bl.a. försäljning av försäkringar per telefon eller via nätet.

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

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

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 uppfyllande av sin upplysningsplikt har förfarit svikligt, är försäkringsavtalet inte bindande för försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget har rätt att behålla de betalda premierna också om försäkringen förfaller.

2.3 Åsidosättande av upplysningsplikten

2.3.1 Personförsäkring (24 § och 34 §)

Försäkringsbolaget är fritt från ansvar, om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsätligen eller av oaktamhet 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.

2.3.2 Skadeförsäkring (23 § och 34 §)

Om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsätligen eller av oaktamhet 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 uppgifter gällt, har haft för uppkomsten av skadan. Därtill ska beaktas försäkringstagarens och den försäkrades eventuella uppsåt eller arten av hans oaktamhet 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 (11 §)

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

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

- alltid, om det är fråga om reseförsäkring för en bestämd tid,
- 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 (10 §)

Premien och de övriga avtalsvillkoren bestäms på grundval av försäkringsavtalets huvudförfallodag. Om en ny försäkring ansluts till avtalet, bestäms premien och de övriga avtalsvillkoren för den nya försäkringen på grundval av den nya försäkringens begynnelsestidpunkt.

Vid personförsäkring bedöms den försäkrades hälsotillstånd och räknas hans ålder enligt hälsotillståndet och åldern vid den tidpunkt då ansökningshandlingarna lämnades in eller sändes till försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget avslår inte en ansökan om personförsäkring på den grunden att ett försäkringsfall har inträffat eller att hälsotillståndet hos den person, för vilken försäkring söks, har försämrats efter det att ansökningshandlingarna lämnats in eller sänts till försäkringsbolaget.

3.3 Försäkringsavtalets giltighet

3.3.1 Personförsäkring (17 §)

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 (16 §)

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 (38 §)

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 den försäkring med vars inbetalningskort 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 (39 §)

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 Återupplivning av personförsäkring som upphört att gälla (43 §)

Om en personförsäkring har upphört att gälla på grund av att någon annan än den första premien inte betalats, träder den i kraft på nytt, om försäkringstagaren betalar premien inom sex månader efter det att försäkringen upphört. Försäkringsbolaget ska nämna om denna möjlighet i uppsägningsmeddelandet.

Om försäkringen träder i kraft på nytt, inträder försäkringsbolagets ansvar dagen efter det att premien betalats.

4.4 Betalning av försenad skadeförsäkringspremie (42 §)

Om försäkringstagaren betalar hela premien för skadeförsäkringen efter det att försäkringen upphört, inträder försäkringsbolagets ansvar dagen efter det att premien betalats. Försäkringen gäller då till utgången av den ursprungligen avtalade försäkringsperioden, räknat från det att försäkringen på nytt trätt i kraft.

Om försäkringsbolaget likväl inte på nytt önskar återuppliva en försäkring som upphört att gälla, ska försäkringsbolaget inom 14 dagar efter det att premien betalats meddela försäkringstagaren sin vägran att ta emot premien.

4.5 Återbetalning av premie efter det att avtalet upphört (45 §)

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 2.2.

Premien återbetalas dock inte separat, om den premie som ska återbetalas är mindre än det eurobelopp som anges i lagen om försäkringsavtal.

Försäkringsbolaget uppbär för reseförsäkringen en i försäkringsbrevet angiven minimipremie.

4.6 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.

4.7 Tidsbestämda försäkringsavtal

På tidsbestämda försäkringsavtal tillämpas av bestämmelserna i punkt 4 endast punkterna 4.1 och 4.5.

5 Information som ska lämnas under avtalets giltighetstid

5.1 Försäkringsbolagets informationsplikt (6 §, 7 § och 9 §)

Då försäkringsavtalet ingåtts ska försäkringsbolaget till försäkringstagaren överlämna försäkringsbrevet och försäkringsvillkoren, om de inte tidigare har överlämnats. Vid distansförsäljning av försäkringar tillämpas dock i fråga om konsumenten det som föreskrivs i 6 a kap. 11 § i konsument-skyddslagen.

Under försäkringens giltighetstid ska försäkringsbolaget årligen informera försäkringstagaren om försäkringsbeloppet och andra sådana omständigheter beträffande försäkringen som är av uppenbar betydelse för försäkringstagaren (årsmeddelande).

Om försäkringsbolaget eller dess representant under försäkringens giltighetstid har givit försäkringstagaren bristfällig, oriktig eller vilseledande information, anses försäkringsavtalet gälla med det innehåll som försäkringstagaren har haft skäl att sluta sig till utgående från den information han fått, om denna bristfälliga, oriktiga eller vilseledande information kan anses ha inverkat på försäkringstagarens förfarande. Detta gäller dock inte information som försäkringsbolaget eller dess representant efter ett inträffat försäkringsfall har lämnat om en framtida ersättning.

5.2 Försäkringstagarens upplysningsplikt vid fareökning

5.2.1 Personförsäkringar (27 §)

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 förändringar som innebär fareökning, t.ex. ifråga om den försäkrades yrke, fritidsintressen eller boningsort, eller om annat försäkringssskydd upphört. En fareökande förändring 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 oaksamhet som inte kan anses vara ringa har underlåtit att anmäla om fareökningen, 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, bekräftar sig försäkringsbolagets ansvar till vad som hade motsvarat premien eller de villkor, enligt vilka försäkringen skulle ha fortsatt.

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 (26 § och 34 §)

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 fareökning 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 oaksamhet som inte kan anses vara ringa har underlåtit att anmäla om fareökningen, 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 oaksamhet 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.

5.3 Fareminskning

Om faran har minskat så mycket att det påverkar försäkringsavtalet, ska försäkringsbolaget sedan försäkringstagaren meddelat om minskningen justera premien och försäkringsvillkoren så att de motsvarar de förändrade omständigheterna från och med det att förändringen skett, dock tidigast från och med början av den pågående försäkringsperioden.

6 Skyldighet att förhindra och begränsa uppkomst av skada vid skadeförsäkring

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

Den försäkrade ska iaktta de säkerhetsföreskrifter som ingår i försäkringsbrevet eller försäkringsvillkoren eller i övrigt har givits skriftligen.

Om den försäkrade uppsätligt eller av oaksamhet 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 oaksamhet samt förhållandena i övrigt.

6.2 Skyldighet att avvärja och begränsa en skada (räddningsplikt) (32 §, 34 § och 61 §)

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 skadevällaren. Den försäkrade ska till exempel försöka klarlägga skadevällarens identitet. Om skadan har förorsakats genom straffbar gärning, ska den försäkrade ofördröjligen meddela polismyndigheterna detta och i domstol kräva straff för brottsförövaren, om försäkringsbolagets fördel så kräver. Den försäkrade ska även i övrigt iaktta de föreskrifter som försäkringsbolaget utfärdar 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 uppsätligt eller av oaksamhet 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 oaksamhet samt förhållandena i övrigt.

6.3 Underlåtelse att iaktta säkerhetsföreskrifter och åsidosättande av räddningsplikten (31 § och 32 §)

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

Om den försäkrade emellertid har underlåtit att iaktta säkerhetsföreskrifterna eller åsidosatt sin räddningsplikt uppsätligen eller av grov oaksamhet 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 oaksamhet 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 Försakande av försäkringsfall

7.1 Personförsäkringar

7.1.1 Försakande av försäkringsfall (28 §)

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

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

7.1.2 Försäkringsfall förorsakat av den som är berättigad till försäkring ersättning (29 §)

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

Den som har förorsakat ett försäkringsfall av grov oaksamhet 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 försäkring ersättningen som inte betalas ut till den eller dem som förorsakat försäkringsfallet betalas ut till de övriga ersättningsberättigade.

7.2 Skadeförsäkring (30 § och 34 §)

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

Om den försäkrade har förorsakat försäkringsfallet av grov oaksamhet 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 oaksamhet samt förhållandena i övrigt.

7.3 Försakande av försäkringsfall vid ansvarsförsäkring (30 § och 34 §)

Om den försäkrade har förorsakat försäkringsfallet av grov oaksamhet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller narkotika har inverkat på försäkringsfallet, betalar försäkringsbolaget dock ur ansvarsförsäkringen till en skadelidande 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 (33 §)

Vad som ovan har sagts om den försäkrade i fråga om försakande 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 lagen om försäkringsavtal inte kan likställas med en konsument, identifieras med försäkringstagaren

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

9 Otillräknelighet och nödtillstånd (36 §)

Försäkringsbolaget får inte för att frita sig från eller begränsa sitt ansvar åberopa punkt 7 ovan, om den försäkrade när han försakade 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 6 och 7, om den försäkrade när han försakade fareökningen eller försäkringsfallet handlade i syfte att förhindra person- eller egendomsskada under sådana förhållanden att försummelsen eller åtgärden kunde försvaras.

10 Förmånstagarförordnande

10.1 Förmånstagarare (47 §)

Försäkringstagaren har rätt att förordna en person (förmånstagarare) som i stället för honom eller den försäkrade har rätt till den ersättning som betalas ut. Försäkringstagaren kan ändra eller återkalla förmånstagarförordnandet, om något försäkringsfall i samband med vilket förordnandet är avsett att tillämpas inte har inträffat.

Om ett förmånstagarförordnande är i kraft, ingår en försäkringsersättning som ska betalas med anledning av den försäkrades död inte i hans dödsbo. En försäkring ersättning 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 Ersättningsökandens skyldigheter (69 § och 72 §)

Den som yrkar på ersättning ska följa de anvisningar om sökande av ersättning som finns i villkoren för ifrågasvarande person- och skadeförsäkring och tillställa försäkringsbolaget de handlingar som nämns i villkoren. Den ersättningsökande ska skaffa handlingarna och utredningarna och ge dem till försäkringsbolaget på egen bekostnad, om inte annat avtalats i de nämnda villkoren eller på något annat sätt.

Den som yrkar på ersättning är skyldig att införskaffa de utredningar som han rimligtvis kan få tillgång till, dock med beaktande av försäkringsbolagets möjlighet 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 (73 §)

Försäkring ersättning ska sökas hos försäkringsbolaget inom ett år från det att ersättningsökanden fått kännedom om försäkrings 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 ersättningsökanden sin rätt till ersättning.

11.3 Försäkringsbolagets skyldigheter (7 §, 8 §, 9 §, 67 §, 68 § och 70 §)

Efter inträffat försäkringsfall ska försäkringsbolaget till den som yrkar på ersättning, t.ex. till den försäkrade eller förmånstagaren och vid ansvarsförsäkring i fall som avses i punkt 15.4 till den skadelidande, lämna uppgifter om försäkringens innehåll och om förfarandet vid ansökan om ersättning. Eventuella förhandsuppgifter till ersättningsökanden 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 ansvarsförsäkring 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 ersättnings 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.

12 Sökande av ändring i försäkringsbolagets beslut (8 §, 68 § och 74 §)

Försäkringstagaren eller ersättningsökanden har olika medel till sitt förfogande för att få försäkringsbolagets beslut ändrat. Om saken inte kan redas ut i samråd med försäkringsbolaget, kan ändringssökanden be om råd och handledning vid FINEs Försäkrings- och finansrådgivningen eller anhålla om en rekommendation om avgörande av en behörig nämnd. Den som är missnöjd kan också väcka talan mot försäkringsbolaget.

12.1 Självrättelse

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

12.2 FINE och konsumenttvistnämnden

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 konsumenttvistnämnden eller en domstol.

Försäkringsbolagets beslut kan också hänskjutas till konsumenttvistnämnden (www.kuluttajariita.fi). Innan ärendet förs till konsumenttvistnämnden ska konsumenten kontakta magistraternas konsumentrådgivning (www.kulut-tajaneuvonta.fi). Konsumenttvistnämnden behandlar inte ett tvistemål som är anhängigt eller som behandlats vid Försäkringsnämnden eller i domstol.

12.3 Tingsrätt

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden inte nöjer sig med försäkringsbolagets beslut, kan han väcka talan mot försäkringsbolaget. Talan kan väckas antingen vid tingsrätten på partens hemort i Finland eller vid tingsrätten på försäkringsbolagets hemort eller på skadeorten i Finland, såvida inte annat följer av Finlands internationella avtal.

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 (75 §)

13.1 Försäkringsbolagets regressrätt gentemot tredje man

Den försäkrades rätt att kräva skadestånd av tredje man som är ersättningsansvarig för skadan övergår till försäkringsbolaget till den del bolaget har ersatt skadan.

Om skadan har förorsakats av tredje man i egenskap av privatperson, arbetstagare, tjänsteman eller annan med dessa enligt skadeståndslagens 3 kapitel 1 § jämställbar person, uppkommer för försäkringsbolaget regressrätt gentemot den ifrågakvarande personen endast om denne förorsakat skadan uppsåtligt eller av grov oaksamhet eller om han är ersättningsansvarig för skadan oberoende av oaksamhet.

Vid personförsäkring har försäkringsbolaget rätt att kräva ersättning av tredje man bara för kostnader förorsakade av sjukdom eller olycksfall och för ersättningar som betalats för förlust av förmögenhet.

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. lagen om försäkringsavtal.

14 Ändring av försäkringsavtal

14.1 Ändring av avtalsvillkor under försäkringsperioden

14.1.1 Personförsäkring (20 §)

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 oaksamhet 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) 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) 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 obehogad 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 (18 §)

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 obehogad 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 (19 § och 20 §)

Anmälningförfarande

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.

Försäkringsavtalet kan dessutom ändras i enlighet med indexbestämmelserna i punkt 14.3.

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.

14.3 Inverkan av index

De försäkringsbelopp som anges i resenärförsäkringens försäkringsbrev är bundna vid konsumentprisindex. Om ersättningsformen inte har ett försäkringsbelopp uttryckt i euro, är premien bunden vid konsumentprisindex.

Vid resgods-, reseansvars- och reserättsskyddsförsäkringarna är de i försäkringsbrevet angivna försäkringsbeloppen bundna vid konsumentprisindex.

Också den i försäkringsbrevet angivna självrisken är bunden till konsumentprisindexet.

Om index inte nämns i försäkringsbrevet för en försäkring, är försäkringen inte bunden vid index.

15 Försäkringsavtalets upphörande

15.1 Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen (12 §)

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. Någon uppsägningsrätt finns emellertid inte om den för försäkringsavtalet avtalade giltighetstiden är kortare än 30 dygn.

15.2 Försäkringsbolagets rätt att säga upp försäkringen under försäkringsperioden

15.2.1 Personförsäkring (17 §)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp en försäkring att upphöra under försäkringsperioden

- 1) om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsätligt eller av oakt-samhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt sin upplysnings-plikt enligt punkt 2.2 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 2.2 och försäkrings-avtalet trots det med stöd av ifrågavarande punkt är bindande för för-säkringsbolaget,
- 3) om det under försäkringsperioden, i de omständigheter som försä-kringstagaren 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 uppsätligt har förorsakat försäkringsfallet
- 5) om den försäkrade efter försäkringsfallet svikligen har lämnat försäk-ringsbolaget oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av försäkringsbolagets ansvar.

15.2.2 Skadeförsäkring (15 §)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp en försäkring att upphöra under försäkringsperioden

- 1) om den försäkrade eller försäkringstagaren innan försäkringen med-delades har lämnat oriktiga eller bristfälliga upplysningar och om för-säkringsbolaget inte skulle ha meddelat försäkringen om det hade känt till det rätta sakförhållandet
- 2) om det under försäkringsperioden, i de förhållanden som försäkrings-tagaren eller den försäkrade uppgivit för försäkringsbolaget när avta-let ingicks eller i någon omständighet som antecknats i försäkrings-brevet har skett en förändring som innebär en väsentlig fareökning och som försäkringsbolaget inte kan anses ha beaktat när avtalet ingicks,
- 3) om den försäkrade uppsätligt eller av grov oakt-samhet har åsidosatt en säkerhetsföreskrift,
- 4) om den försäkrade har förorsakat försäkringsfallet uppsätligt eller av grov oakt-samhet eller
- 5) om den försäkrade efter försäkringsfallet svikligt har lämnat försäk-ringsbolaget 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. Uppsägnings-grunden nämns i uppsägningsmeddelandet. Försäkringen upphör att gälla en månad efter det att uppsägningsmeddelandet har avsänts.

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

15.3 Försäkringsbolagets rätt att säga upp försäkringen vid försäkringsperiodens utgång

15.3.1 Personförsäkring (17a §)

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. Uppsäg-ningen ska ske skriftligen senast en månad före premieperiodens utgång eller, om det inte avtalats om någon premieperiod, senast en månad före kalenderårets utgång. I meddelandet nämns uppsägningsgrunden.

Försäkringen kan dock inte sägas upp av den anledningen att den försäk-rades hälsotillstånd har försämrats sedan försäkringen tecknades eller av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat.

15.3.2 Skadeförsäkring (16 §)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp skadeförsäkringen att upphöra vid försäkringsperiodens utgång. Uppsägningsgrunden nämns i uppsäg-ningsmeddelandet. Meddelande om uppsägningen ska sändas senast en månad före försäkringsperiodens utgång.

16 Tredje mans rätt vid skadeförsäkring

16.1 Övriga försäkrade till förmån för vilka en egendomsförsäkring gäller (62 §)

Utöver vad som i dessa försäkringsvillkor anges om den försäkrade, gäller en egendomsförsäkring till förmån för ägaren, den som köpt egendomen med äganderättsförbehåll, den som har panträtt eller retentionsrätt i egendomen samt även i övrigt till förmån för den som bär risken för egendomen.

16.2 Den försäkrades ställning när ett försäkringsfall har inträffat (65 §)

Gentemot en försäkrad som avses i föregående punkt får försäkringsbo-laget, i syfte att nedsätta ersättningen eller avslå kravet på ersättning, åberopa stadgandena om försäkringstagarens eller en annan försäkrads åsidosättande av upplysningsplikt (punkt 2.2) eller anmälan om fareök-ning (punkt 5.2) endast i det fall att den försäkrade som avses i punkt 15.1 ovan före försäkringsfallet hade eller borde ha haft kännedom om försäk-ringstagarens eller en annan försäkrads förfarande.

Varje försäkrad har rätt till den ersättning som betalas ut med anledning av ett försäkringsfall. Försäkringstagaren får dock med bindande verkan för den försäkrade förhandla med försäkringsbolaget samt lyfta ersätt-ningen, utom då den försäkrade nämns vid namn i avtalet eller har uppgi-vit att han själv bevakar sin rätt eller då det är fråga om en inteckningssha-vares rätt att få betalning ur ersättningen.

16.3 Företrädesrätt till ersättning (66 §)

Gäller en egendomsförsäkring till förmån för en person som till säkerhet för sin fordran har panträtt i egendomen, har denne, även om fordran inte har förfallit till betalning, rätt att före ägaren få betalning ur ersättningen, om ägaren inte har reparerat skadan eller ställer säkerhet för reparationen. Vad som här sagts gäller på motsvarande sätt till förmån för den som har reten-tionsrätt i egendomen till säkerhet för en fordran som förfallit till betalning.

Ägaren har rätt att få betalning ur ersättningen före den som köpt egen-domen med äganderättsförbehåll.

16.4 Den skadelidandes rätt till ersättning vid ansvarsförsäkring (67 §)

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 försäk-ringsbolaget, ska bolaget utan obefogat dröjsmål underrätta den försäkrade om saken samt ge honom tillfälle att lägga fram en utredning om försäkrings-fallet. Den försäkrade ska också informeras om ärendets senare handlägg-ningsskeden. Om försäkringsbolaget godkänner den skadelidandes ersätt-ningskrav, är godkännandet inte bindande för den försäkrade.

16.5 Den skadelidandes rätt att söka ändring vid skadeförsäkring (68 §)

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

17 Tillämplig lag

På alla försäkringar tillämpas finsk lag.

18 Andra frågor som behandlas i lagen om försäkringsavtal

I lagen om försäkringsavtal återfinns stadganden också om följande frågor:

Tillämpningsområde (1 §)

Stadgandenas tvingande karaktär (3 §)

Försäkringsbolagets informationsplikt (4b–7 § och 9 §)

Meddelande om avslagsgrund (6a §)

Fall där oriktiga upplysningar eller fareökning saknar betydelse (35 §)

Otillräcklighet och nödtillstånd (36 §)

Begränsning av ansvaret i vissa fall vid personförsäkring (37 §)

Premiebetalning genom bank eller post (44 §)

Preskription av premiefordran (46 §)

Förmånstagare (47–50 § och 53 §)

Utmätning vid olycksfallsförsäkring och sjukförsäkring (55 §)

Återvinning till konkursbo vid personförsäkring (56 §)

Dubbelförsäkring (59 § och 60 §)

Betalning till fel person (71 §)

Försäkringsbolagets regressrätt gentemot försäkringstagaren, den försäk-rade eller den som identifieras med den försäkrade (75 § 4 mom.).