

Återbetalningsskydd för kredit med månadspremie

Försäkringsvillkoren gäller från 1.4.2020

Försäkringen beviljas av

Pohjola Försäkring Ab	OP-Livförsäkrings Ab
Gebhardsplatsen 1	Gebhardsplatsen 1
00510 Helsingfors	00510 Helsingfors

Försäkrings- och ersättningstjänsten sköts av AXA

PB 67, 00501 Helsingfors
Försäkrings- och ersättningstjänster tfn 010 802 842

Skyddet vid arbetsförmåga, arbetslöshet och allvarlig sjukdom beviljas av Pohjola Försäkring Ab, som är ett skadeförsäkringsbolag som i sin helhet ägs av OP Gruppen. Bolagets huvudkontor finns på adressen Gebhardsplatsen 1, 00510 Helsingfors. Bolaget är infört i handelsregistret i Finland och dess FO-nummer är 1458359-3.

Skyddet vid bestående men på grund av olycksfall och vid dödsfall beviljas av OP-Livförsäkrings Ab, som är ett livförsäkringsbolag som i sin helhet ägs av OP Gruppen. Bolagets huvudkontor finns på adressen Gebhardsplatsen 1, 00510 Helsingfors. Bolaget är infört i handelsregistret i Finland och dess FO-nummer är 1030059-2.

Försäkringsbolagens verksamhet övervakas av Finansinspektionen, PB 103, 00101 Helsingfors, tfn 010 831 51, www.finanssivalvonta.fi.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Försäkringen beviljas av	1	9. Skydd vid bestående men på grund av olycksfall.....	8
Försäkrings- och ersättningstjänsten sköts av AXA.....	1	9.1 Definition av olycksfall.....	8
Syftet med försäkringen	3	9.2 Betydelsen av en sjukdom, ett lyte eller ett men som är oberoende av olycksfallet.....	8
Försäkringsgivare.....	3	9.3 Definition av bestående men på grund av olycksfall	8
De försäkrade och försäkringstagare	3	9.4 Ersättningsens storlek	8
1. Försäkringsskydd och grunderna för betalning av ersättning.....	3	9.5 Betalning av ersättning	8
1.1 Skyddsalternativ som kan väljas.....	3	9.6 Ersättningsbegränsningar.....	8
1.2 Ersättningar från delarna i de olika skyddsalternativen.....	3	10. Skydd vid dödsfall	8
1.3 Parskydd	3	10.1 Ersättning vid dödsfall.....	8
2. Villkor för beviljande	3	10.2 Ersättningsbegränsning.....	9
2.1 Skydd vid arbetsoförmåga, arbetslöshet, allvarlig sjukdom, bestående men på grund av olycksfall eller vid dödsfall.....	3	11. Ansökan om och betalning av ersättning.....	9
2.2 Övriga villkor för beviljande	4	11.1 Utredningar och fullmakter	9
2.3 Övriga villkor för beviljande	4	11.2 Intyg över arbetslöshet och läkarintyg.....	9
3. Försäkringsperiod och giltighet.....	4	11.3 Fortsatt ersättningsansvar	9
3.1 Försäkringsperiod och försäkringspremieperiod	4	11.4 Tid inom vilken ersättning ska sökas	9
3.2 Försäkringens begynnelse.....	4	11.5 Tid inom vilken ersättning ska betalas	9
3.3 Hur försäkringen upphör	4	11.6 Meddelanden till OP.....	9
4. Samtidiga återbetalningsskyddsförsäkringar för kredit.....	4	11.7 Ansökan om ersättning.....	9
5. Förbindelse om hur ersättningar ska användas samt livförsäkringsersättningens förmånstagarförordnande och pantsättning	4	11.8 Klagomål.....	9
5.1 Förbindelse om hur ersättningen ska användas.....	4	12. Försäkringspremier.....	9
5.2 Förmånstagare.....	4	12.1 Beräkning av försäkringspremie	9
5.3 Ändamålsbestämmelse och pantsättning av rätt som grundar sig på försäkringen	4	12.2 Betalning av försäkringspremie.....	10
5.4 Ändring av kreditavtalet.....	5	12.3 Återbetalning av försäkringspremie	10
6. Skydd vid arbetsoförmåga.....	5	13. Lämnande av oriktiga eller svikliga uppgifter	10
6.1 Definition av arbetsoförmåga	5	14. Förorsakande av försäkringsfall.....	10
6.2 Arbetsoförmågans början.....	5	14.1 Försäkringsfall förorsakat av den försäkrade.....	10
6.3 Förutsättningar för att ersättning ska betalas..	5	14.2 Försäkringsfall förorsakat av den som är berättigad till försäkringsersättning	10
6.4 Ersättningsbelopp och betalning av det	5	15. Lag som ska tillämpas	11
6.5 Ersättningsbegränsningar	5	16. Utlämnande av information.....	11
7. Skydd vid arbetslöshet	5	16.1 Behandling av personuppgifter.....	11
7.1 Definition av arbetslöshet.....	5	17. Beskattning.....	11
7.2 Definition av arbetslös.....	6	18. Den försäkrades skyldigheter gentemot andelsbanker eller företag som hör till OP Gruppen..	11
7.3 Förutsättningar för att ersättning ska betalas ..	6	19. Bolag som beviljar försäkringen	11
7.4 Ersättningsbelopp och betalning av det.....	6	20. Definition av vissa termer.....	11
7.5 Ersättningsbegränsningar	6	20.1 Löntagare.....	11
8. Skydd vid allvarlig sjukdom	6	20.2 Arbetsavtal för viss tid	11
8.1 Ersättningsgrund.....	7	20.3 Person som bedriver företagsverksamhet	11
8.2 Sjukdomar som berättigar till ersättning.....	7	20.4 Familjemedlem	12
8.3 Ersättningsbegränsningar	7	20.5 Finsk arbetsgivare.....	12
		21. Ändring av försäkringsvillkor.....	12
		22. Uppsägning av försäkring.....	12

Syftet med försäkringen

Syftet med återbetalningsskydd för kredit med månadspremie är att det ska erbjudas skydd vid bestående men på grund av olycksfall, dödsfall, arbetsförmåga, arbetslöshet eller allvarlig sjukdom för en person som har ingått ett kreditavtal med en andelsbank eller ett företag som hör till OP Gruppen.

Ersättningarna som betalas med stöd av återbetalningsskyddet ska användas för att uppfylla skyldigheterna enligt det kreditavtal som den försäkrade har ingått med en andelsbank eller ett företag som hör till OP Gruppen.

”OP” står för de företag som hör till OP Gruppen och som kan bevilja ett kreditavtal till den försäkrade. OP Gruppen består av OP Andelslag, dess nuvarande eller framtida dotterföretag (såsom OP-Livförsäkrings Ab), bolag, företag och stiftelser som ingår i samma koncern (såsom Pohjola Försäkring Ab) och deras dotterföretag, OP Andelslags medlemsandelsbanker och deras dotterföretag, OVY Försäkring Ab, OP-Eläkesätiö, OP-Eläkekassa samt övriga nuvarande och framtida företag och stiftelser där minst en av dem som nämnts ovan ensam eller tillsammans med någon annan som nämnts ovan utövar ett bestämmande inflytande.

Avtalsrelationens språk är finska eller svenska.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivarna i återbetalningsskyddet är Pohjola Försäkring Ab (nedan ”Pohjola Försäkring”) och OP-Livförsäkrings Ab (nedan ”OP-Livförsäkring”), av vilka nedan används även benämningen försäkringsbolag eller försäkringsbolagen.

Pohjola Försäkring Ab beviljar skyddet vid arbetsförmåga, arbetslöshet och allvarlig sjukdom.

OP-Livförsäkrings Ab beviljar skyddet vid bestående men på grund av olycksfall och vid dödsfall.

AXA sköter försäkrings- och ersättningstjänsten för Pohjola Försäkrings samt OP-Livförsäkrings räkning och med bolagets fullmakt.

De försäkrade och försäkringstagare

Försäkrade är de personer som nämns i försäkringsavtalet. Försäkrad är den som är föremålet för försäkringen eller den till förmån för vilken försäkringen gäller.

Försäkrad i denna försäkring är också den försäkringstagare som ingår ett försäkringsavtal med Pohjola Försäkring och/eller OP-Livförsäkring.

Med återbetalningsskydd kan högst två personer försäkras, i försäkringsansökan försäkrad och medförsäkrad, om vilka nedan används benämningen försäkrad.

1. Försäkringsskydd och grunderna för betalning av ersättning

1.1 Skyddsalternativ som kan väljas

Försäkringstagaren och den medförsäkrade kan oberoende av varandras val välja antingen någotdera eller båda av följande skyddsalternativ:

- skydd vid arbetsförmåga och arbetslöshet (löntagare) eller arbetsförmåga och allvarlig sjukdom (person som bedriver företagsverksamhet)
- skydd vid bestående men och vid dödsfall på grund av olycksfall.

1.2 Ersättningar från delarna i de olika skyddsalternativen

För samma tidsperiod betalas ersättning endast enligt en försäkringshändelse. Ersättningar betalas inte samtidigt vid arbetsförmåga och arbetslöshet.

Engångsersättningen är högst den försäkrade kreditens belopp enligt kalkylen som utgör bilaga till försäkringsansökan vid tidpunkten då rätten till ersättning uppstår. Om en partiell engångsersättning på grund av bestående men på grund av olycksfall har betalats ur försäkringen eller om försäkringsbolaget har informerats om någon annan ändring av betalningsplanen för krediten och ändring av försäkringsavtalet, är engångsersättningen högst beloppet för den försäkrade krediten enligt den nya betalningsplanen vid den tid då rätten till ersättning uppstår. Månadsersättningen är högst den på försäkringsansökan angivna månadsersättningen. Om man ur försäkringen betalar delersättningar för bestående men som engångsersättning, minskar de beloppet av den försäkrade krediten och månadsersättningen som beräknas utifrån den, eftersom de erhållna ersättningarna ska användas för fullgörande av de i kreditavtalet angivna förpliktelserna. Försäkringsbeloppet är enligt beskrivningen ovan det försäkrade kreditbelopp som försäkringstagaren har vid den tid då rätten till ersättning uppstår.

1.3 Parskydd

1.3.1 Om det finns två försäkrade så behandlas försäkringen som parskydd. Parskydd beviljas till båda försäkrade samtidigt.

1.3.2 Vid parskydd betalas månadsersättningar endast till den ena av de försäkrade åt gången (se 6.4 och 7.4).

1.3.3 Vid parskydd betalas engångsersättning enligt ersättningsansökan till den försäkrades förmånstagare eller den försäkrade som först har fått rätt till ersättning, förutsatt att försäkringsbolaget känner till att rätten till ersättning uppstått.

2. Villkor för beviljande

2.1 Skydd vid arbetsförmåga, arbetslöshet, allvarlig sjukdom, bestående men på grund av olycksfall eller vid dödsfall

Av den försäkrade krävs att han eller hon dagen då försäkringsansökan undertecknas

- är minst 18 och högst 59 år gammal;
- har haft sin hemort i Finland de senaste tolv (12) månaderna;
- är frisk och inte har något besvär, någon skada, sjukdom eller kronisk eller återkommande sjukdom;
- inte på grund av ett besvär, en skada eller sjukdom har uppsökt undersökning eller vård av en läkare eller en yrkesutbildad person inom mentalvården under de 12 månader som föregått dateringen av försäkringsansökan och inte är medveten om ett behov av sådan undersökning eller vård
- inte har någon regelbunden medicinering (t.ex. blodtrycksmedicinering, kolesterolmedicinering eller antidepressiva läkemedel) som ordinerats av läkare,
- inte är under läkaruppsikt för något fynd i anslutning till sitt hälsotillstånd,
- inte är medveten om kommande vård, undersökningar eller åtgärder och

- aldrig har haft en sjukdom i hjärnans blodkärl, hjärtinfarkt, cancer, psykos, svår depression, schizofreni, bipolär sjukdom, emotionellt instabil personlighetsstörning eller vanföreställningssyndrom, levercirros, alkoholism eller behandlats för något annat berusningsmedel.

För skyddet vid arbetslöshet krävs därtill av den försäkrade att han eller hon dagen då försäkringsansökan undertecknas

- inte är frånvarande från sitt förvärvsarbete på grund av permittering, olycksfall, sjukdom eller skada;
- har under de senaste sex (6) månaderna oavbrutet varit löntagare (se 20.1) och haft ett anställnings- eller tjänsteförhållande och detta fortsätter och inte under denna tid varit permitterad; och
- inte är medveten eller skäligen kan förutsättas vara medveten om en förestående arbetslöshet eller permittering; eller
- har oavbrutet bedrivit företagsverksamhet under de senaste sex (6) månaderna och detta fortsätter (se 20.3).

2.2 Övriga villkor för beviljande

Utöver villkoren för beviljande i punkterna 2.1 förutsätts även att

- 2.2.1 den försäkrade har ingått ett kreditavtal med OP;
- 2.2.2 den försäkrade då kreditavtalet ingåtts har lämnat in en försäkringsansökan som har godkänts av försäkringsbolaget;
- 2.2.3 det försäkrade kreditbeloppet eller de försäkrade kreditbeloppen sammanlagt är högst 300 000 euro;
- 2.2.4 försäkringsperioden är högst 30 år; och
- 2.2.5 den försäkrade månadsersättningen eller de försäkrade månadsersättningarna sammanlagt är högst 2 500 euro.

3. Försäkringsperiod och giltighet

3.1 Försäkringsperiod och försäkringspremieperiod

Försäkringsperioden är ett år. Försäkringsavtalet är fortlöpande och förnyas automatiskt.

Försäkringspremieperioden är en månad.

3.2 Försäkringens begynnelse

Försäkringen börjar på den dag då försäkringsansökan undertecknas, om ingen annan tidpunkt särskilt har avtalats. Förutsättningen är att försäkringsbolaget godkänner försäkringsansökan och beviljar försäkringen.

3.3 Hur försäkringen upphör

Försäkringen upphör för båda försäkrades del det datum som infaller först av följande:

- 3.3.1 det datum då 30 år har förflutit sedan försäkringen började eller när den äldre av de försäkrade uppnår 65 års ålder; eller
- 3.3.2 det datum då försäkringen upphör i enlighet med försäkringsavtalet; eller
- 3.3.3 det datum då hela skulden enligt kreditavtalet har betalats till OP och banken har informerat AXA om detta; eller
- 3.3.4 när rätten till ersättning vid dödsfall, full ersättning till bestående men på grund av olycksfall eller full

ersättning på grund av allvarlig sjukdom uppstår. Med full ersättning avses det återstående försäkringsbeloppet (punkt 1.2); eller

3.3.5 det datum då kreditavtalet sägs upp på grund av att den försäkrade har försummat sina skyldigheter enligt kreditavtalet och krediten har förfallit efter uppsägning eller den förfallit till följd av att gäldenären eller någon av dem har försatts i konkurs; eller

3.3.6 det datum då försäkringstagaren skriftligt säger upp försäkringen; eller

3.3.7 efter uppsägningstiden, när försäkringsbolaget säger upp försäkringen i enlighet med punkt 22.2.

4. Samtida återbetalningsskydds-försäkringar för kredit

Den försäkrade beviljas inte återbetalningsskydd enligt dessa försäkringsvillkor, om den försäkrade när försäkringsansökan görs har återbetalningsskydds-försäkringar som AXA eller OP-Livförsäkring beviljat för kreditavtal med OP och det sammanräknade försäkrade ikraftvarande kreditbeloppet överstiger 300 000 euro eller skydd vid arbetsoförmåga och arbetslöshet som Pohjola Försäkring eller AXA beviljat, när de månadsbetalningar som ligger till grund för ersättningarna sammanlagt överstiger 2 500 euro.

5. Förbindelse om hur ersättningar ska användas samt livförsäkringsersättningens förmånstagarförordnande och pantsättning

5.1 Förbindelse om hur ersättningen ska användas

Den försäkrade förbinder sig att använda de månadsersättningar som betalas vid arbetsoförmåga och arbetslöshet samt den engångsersättning som betalas vid bestående men på grund av olycksfall och vid allvarlig sjukdom för att uppfylla skyldigheterna enligt det kreditavtal som den försäkrade har ingått med OP.

5.2 Förmånstagare

Försäkringens förmånstagare då det gäller ersättningar vid dödsfall är den försäkrades anhöriga, om inte försäkringstagaren till försäkringsbolaget skriftligt har meddelat något annat i försäkringsansökan eller senare.

5.3 Ändamålsbestämmelse och pantsättning av rätt som grundar sig på försäkringen

Till förordnandet om förmånstagare hör en ändamålsbestämmelse, enligt vilken ersättningen vid dödsfall för den kredit som nämns i försäkringsavtalet eller i en särpant-sättningsförbindelse ska användas för att betala kapitalet, räntorna, dröjsmålsräntorna och övriga kostnader enligt de allmänna villkoren liksom bankens övriga fordringar som hör samman med lånet. Försäkringstagaren eller banken har inte rätt att ensidigt ändra denna bestämmelse.

Försäkringstagaren har i försäkringsansökan eller i en särpant-sättningsförbindelse pantsatt alla rättigheter och fordringar som grundar sig på livförsäkringen (skydd vid dödsfall) till OP som säkerhet för den kredit som nämns i försäkringsansökan eller i en särpant-sättningsförbindelse. Säkerheten

gäller betalning av kapitalet, räntorna, dröjsmålsräntorna och kostnaderna enligt de allmänna villkoren samt bankens övriga fordringar som hör samman med lånet.

På grund av ändamålsbestämmelsen och pantsättning- en betalas av dödsfallsersättning OP:s fordringar som grundar sig på det kreditavtal som den försäkrade ingått med OP. Om försäkringstagaren eller försäkringsbolaget säger upp försäkringen ska försäkringsbolaget informera OP om uppsägningen, eftersom rätten som grundar sig på livförsäkringen har getts som pant till OP.

5.4 Ändring av kreditavtalet

Om kreditavtalet ändras under försäkringsperioden och försäkringsbolaget informeras om detta genom en uppsägning av det gamla försäkringskyddet samt en ny försäkringsansökan så träder det nya skyddet i kraft det datum som den nya försäkringsansökan undertecknats, om ingen annan tidpunkt särskilt har avtalats. Förutsättningen är att försäkringsbolaget godkänner försäkringsansökan. I annat fall fortsätter skyddet oförändrat.

6. Skydd vid arbetsförmåga

6.1 Definition av arbetsförmåga

Arbetsförmåga avser ett tillstånd som uppkommer till följd av olycksfall eller sjukdom och

6.1.1 som utvecklas eller börjar efter försäkringens begynnelse- dag; och

6.1.2 som helt hindrar den försäkrade från att utföra sitt arbete eller någon annan sådan syssla som den försäkrade på grund av sin utbildning och erfarenhet rimligen hade kunnat utföra; och

6.1.3 för vars del läkare har konstaterat den försäkrade arbetsförmögen.

6.2 Arbetsförmågans början

Arbetsförmågan anses ha börjat den dag då en läkare första gången efter försäkringens begynnelse- dag har konstaterat att den försäkrade är arbetsförmögen och arbetsförmågan tillräckligt tillförlitligt har kunnat påvisas genom läkarintyg eller annan hälsoutredning (t.ex. patient- journal eller epikris).

6.3 Förutsättningar för att ersättning ska betalas

Med beaktande av ersättningsbegränsningarna nedan betalas ersättningar i enlighet med punkt 6.4, om

6.3.1 den försäkrade drabbas av arbetsförmåga på det sätt som definieras i punkt 6.1; och

6.3.2 arbetsförmågan pågår i över 14 på varandra följande dagar; och

6.3.3 den försäkrade är i läkarvård under denna tid.

6.4 Ersättningsbelopp och betalning av det

Ersättning betalas inte för den första 14 dagar långa pe- rioden av arbetsförmåga orsakad av en enskild sjukdom eller ett enskilt olycksfall. Därefter betalas ersättning för varje därpå följande dag av arbetsförmåga. Dagersätt- ningen är 1/30 av månadsersättningen, som dock kan vara högst 2 500 euro.

Månadsersättningens storlek motsvarar beloppet som anges i försäkringsansökan, såvida delersättningar för bestående men på grund av olycksfall inte har betalats. En delersättning antas alltid bli använd för att uppfylla en förpliktelse enligt kreditavtalet (punkt 5.1) och minskar

således beloppet på den försäkrade krediten. Av den- na anledning minskar också månadsersättning från det ersättningsbelopp som uppgetts från och med den tid då rätten till delersättning uppstår. Minskningen sker även om månadsersättningen skulle betalas samtidigt. Ersättningar som beräknats på detta sätt betalas på det konto i OP som fastställts i ersättningsansökan.

Vid parskydd betalas ersättning vid arbetsförmåga och arbetslöshet enbart till en försäkrad åt gången. Den ovan nämnda självrisiktiden på 14 dagar innan ersättningsskyld- igheten börjar kan emellertid löpa under den tiden då den andra försäkrade betalas ersättningar vid arbetsförmåga eller arbetslöshet. Om delersättning vid parskydd betalas endast till den ena försäkrade, påverkar ersättningen även beloppet av den andra försäkrades månadsersättning.

Ersättning betalas tills det första av följande datum infaller:

6.4.1 det datum då den försäkrades arbetsförmåga åter- ställs eller den försäkrade inte längre kan uppvisa tillräckli- ga bevis på sin arbetsförmåga; eller

6.4.2 det datum då försäkringsbolaget på grund av denna försäkring har betalat ersättning för sammanlagt 12 må- nader (360 dagar) för arbetsförmåga på grund av samma sjukdom eller olycksfall; eller

6.4.3 det datum då försäkringen upphör av någon annan orsak som fastställs i dessa villkor (se punkt 3.3).

6.5 Ersättningsbegränsningar

Ersättning betalas inte, om orsaken till arbetsförmågan är:

6.5.1 ryggsjukdom, ryggvärk eller motsvarande rygg- besvär, såvida det inte enligt allmänt godkänd medicinsk erfarenhet föreligger nödvändig utredning om nedsatt ryggfunktion som orsakar arbetsförmågan; eller

6.5.2 graviditet, förlossning, missfall eller abort eller ett tillstånd som beror på dessa; eller

6.5.3 användning av alkohol, berusningsmedel eller droger eller ett tillstånd som beror på dessa eller missbruk av mediciner eller ett tillstånd som beror på detta; eller

6.5.4 psykiatrisk sjukdom eller symptom eller psykiskt symptom eller någon annan mental störning eller något annat stressrelaterat tillstånd; eller

6.5.5 tillstånd, symptom eller associerad sjukdom som beror på HIV-infektion eller aids; eller

6.5.6 oroligheter, upplopp, uppror, tjänstgöring i fredsbeva- rande uppdrag, militärkupp eller annan statskupp, krig eller krigshandling (oberoende av om officiell krigsförklaring har utfärdats eller inte); eller

6.5.7 joniserande strålning eller radioaktiv nedsmutsning som orsakas av kärnbränsle eller av avfall från förbränning av kärnbränsle; eller

6.5.8 den radioaktiva, giftiga, explosiva eller på annat sätt farliga egenskapen hos en kärnladdning eller någon del därav.

7. Skydd vid arbetslöshet

Personer som bedriver företagsverksamhet (se 20.3) är inte berättigade till ersättning på grund av arbetslöshet.

7.1 Definition av arbetslöshet

Arbetslöshet avser att den försäkrades anställnings- eller tjänsteförhållande upphört när arbetsgivaren sagt upp arbetsavtalet p.g.a. att det till buds stående arbetet av eko- nomiska orsaker eller produktionsorsaker eller av orsaker

i samband med omorganisering av arbetsgivarens verksamhet har minskat väsentligt och varaktigt eller arbetslösheten grundar sig på arbetsgivarens konkurs eller död.

7.2 Definition av arbetslös

Med arbetslös avses att den försäkrade

7.2.1 inte har ett anställnings- eller tjänsteförhållande (se 20.1); och

7.2.2 till följd av arbetslöshet är helt utan ordinarie arbete; och

7.2.3 har anmält sig hos de lokala arbetskraftsmyndigheterna som arbetslös arbetssökande och är berättigad till arbetslöshetsdagpenning antingen från staten eller från en privat arbetslöshetskassa.

7.3 Förutsättningar för att ersättning ska betalas

Med beaktande av ersättningsbegränsningarna nedan betalas ersättningar i enlighet med punkt 7.4, om

7.3.1 den försäkrade drabbas av sådan arbetslöshet som definieras i punkt 7.1 och till följd av detta är arbetslös på det sätt som definieras i punkt 7.2; och

7.3.2 minst 60 dagar har förflutit från försäkringens begynnelse dag då den försäkrade får besked om den förestående arbetslösheten och till följd därav blir arbetslös; och

7.3.3 arbetslösheten har fortgått utan avbrott över 14 på varandra följande kalenderdagar; och

7.3.4 den försäkrade har oavbrutet varit i arbete minst sex (6) månader efter det att ersättning för arbetslöshet har utbetalats för 12 månader och förutsättningarna för att ersättning ska betalas uppfylls (se punkt 7.3 och 7.5).

7.4 Ersättningsbelopp och betalning av det

Ersättning betalas inte för den första 14 dagar långa perioden av arbetslöshet. Därefter betalas ersättning för varje därpå följande dag av arbetslöshet. Dagersättningen är 1/30 av månadsersättningen, som dock kan vara högst 2 500 euro.

Månadsersättningens storlek motsvarar beloppet som anges i försäkringsansökan, såvida delersättningar för bestående men på grund av olycksfall inte har betalats. En delersättning antas alltid bli använd för att uppfylla en förpliktelse enligt kreditavtalet (punkt 5.1) och minskar således beloppet på den försäkrade krediten. Av denna anledning minskar också månadsersättning från det ersättningsbelopp som uppgetts från och med den tid då rätten till delersättning uppstår. Minskningen sker även om månadsersättningen skulle betalas samtidigt. De på detta sätt uträknade ersättningarna betalas på det konto i OP som fastställts i ersättningsansökan.

Vid parskydd betalas ersättning vid arbetsoförmåga och arbetslöshet enbart till en försäkrad åt gången. Den ovan nämnda självrisktiden på 14 dagar innan ersättningskyldigheten börjar kan emellertid löpa under den tiden då den andra försäkrade betalas ersättningar vid arbetsoförmåga eller arbetslöshet. Om delersättning vid parskydd betalas endast till den ena försäkrade, påverkar ersättningen även beloppet av den andra försäkrades månadsersättning.

Ersättning betalas tills det första av följande datum infaller:

7.4.1 det datum då den försäkrade upphör att vara arbetslös eller inte längre kan uppvisa tillräckliga bevis på sin arbetslöshet; eller

7.4.2 det datum då försäkringsbolaget på grund av denna försäkring har betalat arbetslöshetsersättning för sammanlagt 12 månader (360 dagar) på grund av samma fall av arbetslöshet (se 7.3.4); eller

7.4.3 det datum då försäkringsbolaget på grund av denna försäkring har betalat arbetslöshetsersättning för sammanlagt 24 månader (720 dagar) på grund av alla fall av arbetslöshet (se 7.3.4); eller

7.4.4 det datum då den försäkrades arbetsavtal för viss tid, tjänst eller tjänsteförhållande för viss tid skulle ha löpt ut; eller

7.4.5 det datum då försäkringen upphör av någon annan orsak som fastställs i dessa villkor (se punkt 3.3).

7.5 Ersättningsbegränsningar

Ersättning betalas inte, om den försäkrade omedelbart innan arbetslösheten börjat:

7.5.1 upprepade gånger har verkat i ett yrke där arbetslöshet är ett regelbundet eller återkommande fenomen; eller

7.5.2 inte hade något arbetsavtal och inte heller något tjänsteförhållande; eller

7.5.3 har arbetat utanför Finland för någon annan än en finländsk arbetsgivare.

Ersättning betalas inte heller,

7.5.4 om den försäkrade på försäkringens begynnelse dag visste att arbetslöshet var förestående; eller

7.5.5 om den försäkrade blir arbetslös för att avtalsperioden för ett arbetsavtal för viss tid, en tjänst eller ett tjänsteförhållande för viss tid löper ut (se punkt 20.2); eller

7.5.6 om den försäkrade är permitterad. Om permitteringen fortgår över 14 dagar och leder till uppsägning, betalas ersättning från och med första arbetslöshetsdagen då permitteringen övergått till uppsägning; eller

7.5.7 om den försäkrade på något sätt avsiktligt eller frivilligt blir arbetslös, t.ex. om den försäkrade har sagt upp sig, eller om den försäkrade godkänner ett gemensamt avtal om uppsägning med arbetsgivaren eller om uppsägningen beror på arbetstagarens person; eller

7.5.8 om den försäkrade vägrar ta emot ett annat arbete som arbetsgivaren erbjuder, som bör anses vara skäligt och som den försäkrade med tanke på sin utbildning och tidigare erfarenhet samt arbetsplatsens läge skäligen borde ha godkänt; eller

7.5.9 om anställnings- eller tjänsteförhållandet har upphört under provotiden av någon annan orsak än de som nämns i punkt 7.1 eller om arbetsgivaren häver arbetsavtalet på basis av lagen om arbetsavtal eller bryter tjänsteförhållandet på basis av lagstiftningen om tjänsteförhållanden; eller

7.5.10 om den försäkrade är en person som bedriver företagsverksamhet eller anställd av en familjemedlem eller en närstående person (se punkt 20.3 och 20.4); eller

7.5.11 för den tid under vilken den försäkrade har fått eller är berättigad att få lön för uppsägningstid, semesterersättning eller annan motsvarande ersättning av arbetsgivaren.

8. Skydd vid allvarlig sjukdom

Endast personer som bedriver företagsverksamhet (se punkt 20.3, och som inte är berättigade till arbetslöshetsersättning med stöd av punkt 7 har rätt till försäkringersättning enligt detta skydd.

8.1 Ersättningsgrund

Om den försäkrade under försäkringstiden konstateras ha någon av de nedan nämnda allvarliga sjukdomarna, uppstår rätt till ersättning för den försäkrade. Engångsersättningen betalas in på det konto i OP som fastställts i den försäkrades ersättningsansökan i enlighet med dessa villkor. Ersättningen är det återstående försäkringsbeloppet det datum då den allvarliga sjukdomen konstaterades (punkt 1.2). Dessutom ersätts obetalda, till betalning förfallna i försäkringsansökan fastställda månadsersättningar för högst de tre (3) månader som omedelbart föregått konstaterandet av den allvarliga sjukdomen.

Om i parskydd båda försäkrade vid tidpunkten för ett försäkringsfall som berättigar till ersättning är personer som bedriver företagsverksamhet, betalas ersättning vid allvarlig sjukdom till den försäkrade, vars insjuknande försäkringsbolaget först är medveten om. Om båda försäkrade insjuknar allvarligt samtidigt, är vardera berättigade till hälften av ersättningsbeloppet.

8.2 Sjukdomar som berättigar till ersättning

8.2.1 Cancer, varmed avses elakartad tumör (även leukemi, Hodgkins sjukdom och malignt lymfom) som har verifierats histologiskt ur ett vävnads- eller cellprov på ett sätt som försäkringsbolaget godkänner.

Uteslutna är dock följande sjukdomar:

- alla slag av hudcancer med undantag för invasivt malignt (elakartat) melanom
- alla histologiskt klassificerade förstadium till cancer eller carcinoma in situ-tumörer som är begränsade till platsen (utom carcinoma in situ i bröstet som behandlats genom radikal mastektomi och strålbehandling)
- Hodgkins sjukdom av 1 stadiet
- alla tumörer som uppträder i samband med något virus som orsakar immundefekt.

8.2.2 Hjärtinfarkt, varmed avses en nekros orsakad av otillräcklig blodcirkulation i hjärtmuskeln. Tidiga infarkter behandlade med trombolys är uteslutna, om infarkten inte enligt nedanstående kriterier dessutom har verifierats genom kontraströntgen. Hjärtinfarktdiagnosen ska bygga på

- typisk bröstsmärta och
- färsk förändringar enligt hjärtfilm eller
- förhöjda nivåer av biomarkörer eller
- ny skada på hjärtmuskeln som konstaterats genom bilddiagnostik.

8.2.3 Bypassoperation av kransartärer, varmed avses en kirurgisk operation för ledning förbi en eller flera stenoser eller förträngningar av kransartären genom ett artär- eller venimplantat. Behandling av en inre artärstenos eller artärförträngning genom ballongdilatation är utesluten.

Om det är frågan om bypassoperation av endast en kransartär, är ersättningens storlek 50 procent av det återstående försäkringsbeloppet på dagen för bypassoperationen (punkt 1.2). Om den försäkrade härfter fortfarande önskar hålla försäkringen i kraft, är den försäkrade dessutom vid en ny bypassoperation eller annan i dessa villkor fastställd allvarlig sjukdom berättigad till ersättning. I detta fall är ersättningen 50 procent av försäkringsbeloppet. Denna ersättning kan dock vara högst lika stor som den ersättning som betalats vid bypass av en kransartär.

8.2.4 Njurinsufficiens, varmed avses en svår, irreversibel dubbelsidig insufficiens, för vilken regelbunden dialysbehandling har inletts.

8.2.5 Slaganfall, varmed avses hjärnvävnadsdöd, hjärnblödning eller koagel med ursprung utanför hjärnan i förening med en bestående, minst medelsvår (minst invaliditetsklass 6 enligt den invaliditetsklassificering som avses i lagen om olycksfallsförsäkring) neurofysiologisk insufficiens såsom hemiplegi, omfattande känselrubbingar. Slaganfallet ska kunna verifieras genom neurologisk undersökning. Övergående blodtomhetstillstånd i hjärnan (TIA) är uteslutna.

Ersättningsbeslutet kan skjutas upp högst 12 månader för att varaktigheten i de förändringar som sjukdomen orsakat ska kunna säkerställas.

8.2.6 Stor organtransplantation, där den försäkrade är mottagare av hjärta, lunga, lever, bukspottkörtel, njure eller benmärg.

Transplantation av pankreasceller är utesluten.

8.2.7 Förlamningar – paraplegi, hemiplegi, tetraplegi, varmed avses en total och permanent förlust av muskelpkraften och känseln i minst två extremiteter till följd av olycksfall eller sjukdom. Sjukdomen ska konstateras genom en neurologisk utredning. Ersättningsbeslutet kan skjutas upp högst 12 månader för att varaktigheten i de förändringar som sjukdomen orsakat ska kunna säkerställas.

8.2.8 MS (multipel skleros), varmed avses av neurolog konstaterad multipel skleros där diagnosen är baserad på den kliniska sjukdomsbilden (minst två sjukdomsskedan med symptom från minst två områden av centrala nervsystemet eller minst två sjukdomsskedan och ett genom magnetisk resonanstomografi eller undersökning av ryggmärgsvätskan erhållet fynd som stöder diagnosen).

Betalning av ersättning förutsätter att sjukdomen har orsakat symptom, som utan avbrott har varat i minst sex (6) månader under tiden omedelbart före ansökan om ersättning.

8.2.9 Stora brännskador där en brännskada av tredje graden omfattar minst 20 procent av kroppsytan enligt "Regel 9" (Lund och Browder karta över kroppsytan). Dessutom stora brännskador i ansiktsregionen (över 50 procent av ansiktshuden är deformerad).

8.2.10 Blindhet, varmed avses en total, kliniskt bekräftad förlust av synen på båda ögonen genom en plötslig sjukdom eller ett olycksfall. Förlusten av synen ska vara minst 90 procent och verifierad genom undersökning av ögonläkare.

8.2.11 Koma, varmed avses en bestående förlust av de högre hjärnfunktionerna (såsom medvetande, perceptionsförmåga och irritabilitet) oberoende av vilket tillstånd som orsakat koman som ska vara i minst en (1) månad.

Koma som är en direkt följd av bruk av alkohol, läkemedel eller narkotika är utesluten, så även hjärndöd.

8.3 Ersättningsbegränsningar

Ersättning betalas inte för sådan allvarlig sjukdom som orsakas av:

8.3.1giftverkan av läkemedel, alkohol, annat berusningsmedel eller som födoämne intaget medel som den försäkrade har använt; eller

8.3.2 tillstånd, symptom eller associerad sjukdom som beror på HIV-infektion eller aids; eller

8.3.3 oroligheter, upplopp, uppror, tjänstgöring i fredsbevarande uppdrag, militärkupp eller annan statskupp, krig eller krigshandling (oberoende av om officiell krigsförklaring har utfärdats eller inte); eller

8.3.4 joniserande strålning eller radioaktiv nedsmutsning som orsakas av kärnbränsle eller av avfall från förbränning av kärnbränsle; eller

8.3.5 den radioaktiva, giftiga, explosiva eller på annat sätt farliga egenskap hos en kärnladdning eller någon del därav.

9. Skydd vid bestående men på grund av olycksfall

9.1 Definition av olycksfall

Ett olycksfall är en plötslig yttre händelse som förorsakar en kroppsskada och som inträffar mot den försäkrades vilja under den tid försäkringen är i kraft. Som olycksfall betraktas också en skada som den försäkrade får oavsiktligt till följd av en plötslig kraftansträngning och rörelse och för vilken läkarvård getts inom 14 dygn efter det att skadan uppkom. Som ett olycksfall betraktas också druckning, värmeslag, solsting, förfrysning, en skada till följd av betydande tryckförändring, gasförgiftning och förgiftning av ett ämne som den försäkrade har förtärt av misstag, förutsatt att dessa händelser har inträffat oavsiktligt.

Till olycksfall räknas inte sjukdomar, på naturlig väg uppkomna besvär eller sjukdomar som förorsakar degeneration. Som olycksfall betraktas inte heller infektiös sjukdom som smittats via bett eller sting.

9.2 Betydelsen av en sjukdom, ett lyte eller ett men som är oberoende av olycksfallet

Om en sjukdom, ett lyte eller ett men som inte har samband med olycksfallet väsentligt har bidragit till skadan som uppkommit vid olycksfallet eller väsentligt fördröjt tillfrisknandet, utbetalas menersättning bara till den del det bestående menet anses vara en följd av olycksfallet.

9.3 Definition av bestående men på grund av olycksfall

Ersättningsberättigat bestående men på grund av olycksfall avser ett medicinskt eller allmänt men (invaliditet), som den försäkrade åsamkas genom ett olycksfall. Rätt till ersättning uppkommer när menet har konstaterats vara bestående och oåterkalleligt. Olycksfallet ska vara den omedelbara och oberoende orsaken till menet. Ett bestående men fastställs tidigast 12 månader efter olycksfallet, om man inte före det med säkerhet kan konstatera att menet är bestående och oåterkalleligt. Det bestående menet ska framkomma och invaliditetsklassen ska vara minst 4 enligt förordningen om invaliditetsklassificering som grundar sig på lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar inom 24 månader efter olycksfallet. Den försäkrades yrke eller fritidssysselsättningar inverkar inte på invaliditetsklassen.

9.4 Ersättnings storlek

Ersättningen för bestående men på grund av olycksfall som betalas med stöd av dessa försäkringsvillkor betalas in på den försäkrades konto i OP som fastställts i ersättningsansökan. Av den försäkrades återstående försäk-

ringsbelopp dagen då bestående men på grund av olycksfall konstaterades är ersättningen:

40 % i invaliditetsklass 4

50 % i invaliditetsklass 5

60 % i invaliditetsklass 6

70 % i invaliditetsklass 7

80 % i invaliditetsklass 8

90 % i invaliditetsklass 9

100 % i invaliditetsklasserna 10–20.

Dessutom ersätts obetalda, till betalning förfallna i försäkringsansökan fastställda månadersersättningar för högst tre (3) månader omedelbart innan det bestående menet på grund av olycksfall konstaterades.

9.5 Betalning av ersättning

Om det hos den försäkrade konstateras ett bestående men på grund av olycksfall innan försäkringen upphör, betalar försäkringsbolaget till den försäkrade en ersättning i enlighet med dessa villkor.

Vid parskydd betalas ersättning för bestående men på grund av olycksfall till den försäkrade vars invaliditetsklass som berättigar till ersättning försäkringsbolaget känner till först. Om de försäkrades invaliditetsklasser konstateras samtidigt, och försäkringsbolaget känner till rätterna till ersättningar, är båda berättigade till ersättning enligt sin invaliditetsklass, dock högst upp till det fulla försäkringsbeloppet (punkt 1.2). Om ersättningarna som invaliditetsklasserna berättigar till överstiger det fulla försäkringsbeloppet, betalas ersättningarna till båda försäkrade i proportion till de ersättningar som invaliditetsklasserna berättigar till.

9.6 Ersättningsbegränsningar

Såsom olycksfall ersätts inte skador som har förorsakats:

9.6.3 av ett försäkringsfall som har föranletts av en sjukdom, ett lyte eller en skada hos den försäkrade

9.6.4 av en operation, vård eller annat medicinskt ingrepp, om inte ingreppet har gjorts för att behandla en skada som ersätts ur samma försäkring; eller

9.6.5 av en förgiftning av läkemedel, alkohol, annat berusningsmedel eller ett födoämne som den försäkrade har intagit; eller

9.6.6 av försök till självmord; eller

9.6.7 oroligheter, upplopp, uppror, tjänstgöring i fredsbevarande uppdrag, militärkupp eller annan statskupp, krig eller krigshandling (oberoende av om officiell krigsförklaring har utfärdats eller inte); eller

9.6.8 joniserande strålning eller radioaktiv nedsmutsning som orsakas av kärnbränsle eller av avfall från förbränning av kärnbränsle; eller

9.6.9 den radioaktiva, giftiga, explosiva eller på annat sätt farliga egenskap hos en kärnladdning eller någon del därav.

10. Skydd vid dödsfall

10.1 Ersättning vid dödsfall

Om den försäkrade avlider innan försäkringen upphör, betalar försäkringsbolaget ersättning enligt dessa försäkringsvillkor till förmånstagaren. Ersättningen betalas som en engångsersättning på det konto i OP som fastställts i ersättningsansökan. Ersättningen är det återstående försäkringsbeloppet på den försäkrades dödsdag (punkt 1.2).

Dessutom ersätts obetalda, till betalning förfallna i försäkringsansökan fastställda månadsersättningar för högst de tre (3) månader som omedelbart föregått dödsfallet.

I parskydd betalas dödsfallsersättning enligt den först avlidna försäkrades förmånstagares ersättningsansökan. Om de försäkrade avlider samtidigt, betalas enligt båda förmånstagarnas ersättningsansökningar hälften av ersättningen för dödsfall.

10.2 Ersättningsbegränsning

Ersättning betalas inte om den försäkrade begår självmord inom ett år från det försäkringen börjat.

11. Ansökan om och betalning av ersättning

11.1 Utredningar och fullmakter

För att få försäkringsersättning ska den försäkrade eller förmånstagaren förse AXA med en fullständigt ifylld ersättningsansökan samt med andra utredningar och fullmakter som AXA kräver och som bolaget behöver för att av tredje part införskaffa utredningar som behövs för att ersättningsansökan ska kunna avgöras.

11.2 Intyg över arbetslöshet och läkarintyg

Om ersättning söks på grund av arbetslöshet, ska den försäkrade lämna in ett intyg över den arbetslöshetsersättning som antingen staten eller en privat arbetslöshetskassa betalat till den försäkrade för den tid som den försäkrade söker ersättning för.

Om ersättning söks för bestående men på grund av olycksfall, för arbetsförmåga eller för allvarlig sjukdom, ska den försäkrade på egen bekostnad tillstålla AXA de läkarintyg och andra behövliga uppgifter med stöd av vilka det bestående menet på grund av olycksfall, arbetsförmågan eller den allvarliga sjukdomen kan konstateras.

Om en läkare, som vid arbetsförmåga, allvarlig sjukdom eller bestående men på grund av olycksfall utses av försäkringsbolaget, kräver att den försäkrade ska undersökas, står försäkringsbolaget för dessa läkarkostnader. Den försäkrade är skyldig att ge sitt samtycke till sådana undersökningar för att få ersättning.

Om ersättning söks på grund av dödsfall, ska till ersättningsansökan bifogas dödsattesten av vilken dödsorsaken framgår eller utlåtande om dödsorsak och bouppteckningsinstrument eller släktutredning för bouppteckning.

11.3 Fortsatt ersättningsansvar

11.3.3 Fortsatt arbetsförmåga

Vid en ersättningsansökan på grund av arbetsförmåga kan försäkringsbolaget när som helst medan arbetsförmågan varar:

11.3.3.1 kräva att den försäkrade låter sig undersökas av en läkare som utses av försäkringsbolaget. Om den försäkrade inte inställer sig till en sådan undersökning slutar bolaget betala ersättning; och

11.3.3.2 kräva att den försäkrade lämnar in ett intyg som arbetsgivaren gett och som visar att den försäkrade inte har varit i arbete hos arbetsgivaren efter att den angivna perioden för arbetsförmåga började.

11.3.4 Fortsatt arbetslöshet

Vid fortsatt arbetslöshet ska den försäkrade lämna in ett intyg över den arbetslöshetsersättning som antingen

staten eller en privat arbetslöshetskassa betalat till den försäkrade för den tid som den söker ersättning för.

11.4 Tid inom vilken ersättning ska sökas

Ersättningsanspråket eller ett meddelande om ett inträffat försäkringsfall ska tillställas AXA inom ett år från det den person som söker ersättning har fått kännedom om försäkringens giltighet, försäkringsfallet och den skadepåföljd som föranleds av försäkringsfallet, och senast inom 10 år efter skadepåföljden.

11.5 Tid inom vilken ersättning ska betalas

Försäkringsbolaget betalar ersättningen inom 30 dagar från det bolaget fått tillräcklig utredning om grunderna för ersättningsanspråket. Om betalningen av ersättningen försenas, betalar försäkringsbolaget dröjsmålsränta på ersättningen enligt vid var tid gällande räntelag.

11.6 Meddelanden till OP

AXA informerar OP om alla ersättningsbeslut som fattats med stöd av denna försäkring.

11.7 Ansökan om ersättning

Du kan ansöka om ersättningar ur skyddet vid arbetslöshet, arbetsförmåga och allvarlig sjukdom via AXAs nättjänst. Andra ersättningar kan ansökas endast med en blankett för sökande av ersättning. Blanketter och anvisningar för sökande av ersättning finns att få på andelsbankernas kontor, andelsbankens nättjänst på adressen op.fi eller hos AXA på adressen PB 67, 00501 Helsingfors, tfn 010 802 842. Ifyllda ersättningsansökningar sänds till ovan nämnda adress märkta med AXA/Ersättningstjänster.

11.8 Klagomål

Det första besvärsmålet är att begära förnyad prövning av ansökan hos AXA.

Därefter är det också möjligt att angående ersättningsbeslutet kontakta FINE, som ger råd och rekommendationer, på adressen Porkalagatan 1, 00180 Helsingfors, tfn 09 6850 120, fine.fi/tunnistaudu eller konsumenttvistenämnden som ger rekommendationer för avgöranden, PB 306, 00531 Helsingfors, på nätet: kuluttajariita.fi. Försäkringsbolagets ersättningsbeslut innehåller närmare anvisningar för sökande av ändring.

Om den som söker ersättning inte är nöjd med det ersättningsbeslut eller annat beslut som inverkar på försäkringstagarens, den försäkrades eller någon annan ersättningsberättigads ställning, har personen rätt att väcka talan vid Helsingfors tingsrätt eller vid en allmän underrätt på sin hemort inom tre år från det att personen fått skriftligt besked om det beslut som försäkringsbolaget tagit.

12. Försäkringspremier

12.1 Beräkning av försäkringspremie

Försäkringsbeloppet fastställs beroende på den försäkrades ålder, det valda försäkringsbeloppet och skyddets giltighet.

Försäkringspremien för arbetslöshetsskyddet debiteras inte för de första 60 dagarna, eftersom försäkringsgivarens ansvar i arbetslöshetsskyddet börjar först 60 dagar efter det att försäkringsavtalet har trätt i kraft. För de övriga skydden debiteras premien genast från det att försäkringen har trätt i kraft.

I skyddet vid arbetsförmåga och arbetslöshet eller allvarlig sjukdom hålls försäkringspremien oförändrad efter de ovan nämnda 60 dagarna till försäkringens nästa årsdag, varefter premien ändras årligen. Utöver det ovan nämnda ändras försäkringspremien alltid när delersättningar betalas ur försäkringen. I skyddet vid bestående men på grund av olycksfall och vid dödsfall ändras premien varje månad. Om den försäkrade har valt såväl skydd vid arbetsförmåga, arbetslöshet och allvarlig sjukdom som vid bestående men på grund av olycksfall och vid dödsfall, ändras premien varje månad.

Försäkringspremieperioden är en månad.

12.2 Betalning av försäkringspremie

Försäkringspremien debiteras i enlighet med det som avtalats i försäkringsavtalet.

Försäkringspremier faktureras inte för en lika lång tid som under vilken den försäkrade har rätt till ersättning vid arbetslöshet eller arbetsförmåga. Den försäkrade ska emellertid betala de försäkringspremier som redan har bildats innan ett positivt ersättningsbeslut görs. Försäkringsmånader utan debitering kan således riktas mot försäkringsperioder efter ersättningsperioden.

Om försäkringspremien försenas mer än 30 dagar, har försäkringsbolagen rätt att säga upp försäkringen att upphöra 14 dagar efter att uppsägningsmeddelandet har sänts. Försäkringen upphör dock inte om alla obetalda försäkringspremier betalas före uppsägningstidens utgång. Om grunden till att försäkringen sagts upp varit en annan än den första obetalda försäkringspremien och försäkringspremien betalas inom sex månader efter att försäkringen upphört att gälla, träder försäkringen åter i kraft och försäkringsgivarens ansvar börjar dagen efter betalningsdagen.

Om försummelsen att betala premien har berott på att försäkringstagaren råkat i betalningssvårigheter på grund av sjukdom, av arbetslöshet eller av någon annan särskild orsak, huvudsakligen utan egen förskyllan, upphör försäkringen trots uppsägningen först 14 dagar efter att hindret bortfallit, dock senast tre månader efter uppsägningstidens utgång.

12.3 Återbetalning av försäkringspremie

Om försäkringstagaren eller försäkringsbolagen skriftligt har meddelat om uppsägning av försäkringen eller om OP har sagt upp kreditavtalet och den försäkrade då är vid liv, återbetalar försäkringsbolagen till försäkringstagaren den del av den betalda premien som riktas mot försäkringspremieperioden efter försäkringens uppsägningsdatum.

Om försäkringstagaren har betalat sin skuld enligt kreditavtalet till OP i förtid, och banken har informerat AXA om detta, avslutar försäkringsbolagen denna försäkring och betalar tillbaka till försäkringstagaren den del av den betalda premien som riktas mot försäkringspremieperioden efter att försäkringen upphört. Om försäkringen upphör på grund av ett ersättningsbeslut, motsvarar den eventuella återbetalningen den del av försäkringspremien som riktas mot försäkringsperioden efter datumet då försäkringen upphört.

Återbetalning betalas inte om den är mindre än 8 euro.

13. Lämnande av oriktiga eller svikliga uppgifter

13.1 Den försäkrade ska innan försäkringen beviljas ge korrekta och fullständiga svar på de frågor som försäkringsbolagen ställer. Den försäkrade ska under försäkringsperioden utan obefogat dröjsmål korrigera upplysningar som den försäkrade lämnat till försäkringsbolagen och konstaterat vara oriktiga eller bristfälliga.

13.2 Om den försäkrade vid uppfyllandet av ovan nämnda plikt har förfarit svikligen, är försäkringsavtalet inte bindande för försäkringsbolagen. Försäkringsbolagen har rätt att behålla premierna också om försäkringen förfaller.

13.3 Om den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt sin upplysningsplikt och försäkringsbolagen inte över huvud taget skulle ha beviljat försäkring i det fall att bolagen hade fått korrekta och fullständiga svar, är försäkringsbolagen fria från ansvar.

13.4 Påföljderna av att den försäkrade åsidosatt upplysningsplikten eller förfarit svikligt kan jämkas om resultatet blir uppenbart oskäligt för den försäkrade eller den som berättigad till försäkringsersättning.

13.5 Om försäkringsbolagen medan försäkringen är i kraft får vetskap om att upplysningsplikten som nämns i punkt 13.1 har åsidosatts på det sätt som anges i punkt 13.3 eller den försäkrade har givit felaktiga eller bristfälliga upplysningar enligt punkt 13.6, får försäkringsbolagen säga upp försäkringen att upphöra en månad efter att ett meddelande om uppsägningen har sänts till försäkringstagaren.

13.6 Om den försäkrade vid sökande av ersättning svikligen lämnat försäkringsbolaget oriktiga eller bristfälliga uppgifter, som kan vara av betydelse då försäkringsbolagets ansvar bedöms kan ersättningen nedsättas eller förvägras enligt vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

13.7 Vid bedömningen om ersättningen på denna grund ska nedsättas eller förvägras, beaktas vilken betydelse de uppgifter som den försäkrade gett har haft för uppkomsten av skadan. Därtill ska beaktas eventuellt uppsåt hos den försäkrade eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

14. Förorsakande av försäkringsfall

14.1 Försäkringsfall förorsakat av den försäkrade Försäkringsbolaget är fritt från ansvar, om den försäkrade uppsåtligt har förorsakat försäkringsfallet.

Om den försäkrade begår självmord, svarar försäkringsbolaget dock för livförsäkringen, om det när självmordet begicks har förflutit mer än ett år från det försäkringsbolagets ansvar började.

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

14.2 Försäkringsfall förorsakat av den som är berättigad till försäkringsersättning

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

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

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

15. Lag som ska tillämpas

På tolkningen av denna försäkring och dess villkor tillämpas finsk lag.

16. Utlämnande av information

Den försäkrade befullmäktigar försäkringsbolagen, AXA, sin arbetsgivare, sina tidigare arbetsgivare, arbetskraftsmyndigheterna, arbetslöshetskassorna, Folkpensionsanstalten, läkare, sjukhus, hälsovårdscentraler, mentalvårdsbyråer, och OP att lämna och ta emot uppgifter om sitt hälsotillstånd och om sitt yrke samt dessutom övriga behövliga uppgifter till stöd för ersättningsansökan eller för utredning av denna. Försäkringsgivarna har också rätt att lämna ut relevanta uppgifter till sina återförsäkrare, om detta är behövligt med tanke på återförsäkringsarrangemangen.

16.1 Behandling av personuppgifter

Försäkringsbolagen och AXA behandlar sina kunders personuppgifter i enlighet med personuppgiftslagen och bestämmelserna i försäkringslagstiftningen och ser också i övrigt till att skyddet för kundernas personliga integritet inte kränks vid behandlingen av personuppgifter. Försäkringsbolagen och AXA behandlar sina kunders personuppgifter för skötseln av försäkringsärenden i försäkringens olika stadier, såsom då försäkringsavtalet ingås, under försäkringsperioden och vid skaderegleringen. Uppgifter införskaffas från kunden själv, av personer eller instanser som kunden befullmäktigat, från offentliga register som förs av myndigheter samt från kreditupplysningsregistret. På grund av bestämmelserna om tystnadsplikt i lagen om försäkringsbolag lämnar försäkringsbolagen eller AXA inte ut uppgifter om sina kunder till utomstående förutom med kundens samtycke eller då lämnandet av uppgifter baserar sig på en lagbestämmelse.

Uppgiftsinnehållet i de personregister som används i försäkringsbolagen finns tillgå för AXAs del på adressen <http://clp.partners.axa.fi> (se sekretesspolicy) eller på bolagets kontor och för OP-Livförsäkrings samt Pohjola Försäkrings del på adressen <http://op.fi/tietosuojat> eller till exempel på Andelsbankens eller Helsingfors OP Bank Ab:s kontor.

17. Beskattning

Försäkringsbolagen betalar ersättningarna vid arbetsoförmåga, arbetslöshet, bestående men och allvarlig sjukdom till den försäkrade. Livförsäkringsersättningen betalas till den förmånstagare som den försäkrade förordnat. Försäkringsbolagen eller OP Gruppen svarar inte för några som helst skatter som påförs den försäkrade eller förmånstagaren på grund av ersättningen. Försäkringsbolagen verkställer alla förskottsintehållningar på ersättningarna som lagen kräver.

18. Den försäkrades skyldigheter gentemot andelsbanker eller företag som hör till OP Gruppen

Ersättningarna som betalas med stöd av försäkringen påverkar inte de skyldigheter på basis av kreditavtalet som den försäkrade har gentemot andelsbanker eller företag som hör till OP Gruppen.

19. Bolag som beviljar försäkringen

Livförsäkringen och försäkringen för bestående men på grund av olycksfall beviljas av OP-Livförsäkring. Försäkringar vid arbetsoförmåga, arbetslöshet och allvarlig sjukdom beviljas av Pohjola Försäkring.

20. Definition av vissa termer

20.1 Löntagare

avser en person som utför arbete mot ersättning åt en annan (arbetsgivaren) under dennes ledning och uppsikt med stöd av ett arbetsavtal eller ett tjänsteförhållande. I tjänst eller tjänsteförhållande kan personer anställas, och arbetsavtal kan ingås för viss tid eller tills vidare. En löntagare ska enligt arbetsavtalet eller enligt villkoren för tjänsteförhållandet arbeta minst 16 timmar per vecka eller 64 timmar per månad. Verkställande direktörer anses inte i dessa villkor vara arbetstagare utan personer som bedriver företagsverksamhet (se 20.3).

20.2 Arbetsavtal för viss tid

avser ett arbetsavtal om vars upphörande den anställda och arbetsgivaren har avtalat då avtalet ingicks. Ett avtal ska anses ingånget för viss tid även då överenskommelse träffats om visst arbete eller då tiden för arbetsavtalsförhållandets bestånd annars framgår av avtalets syfte. Huruvida en tjänst eller ett tjänsteförhållande gäller för viss tid framgår av det utnämningensbrev som myndigheten ger eller av det utnämningensbeslut som myndigheten fattar. För arbetslöshet som följer efter att avtalsperioden för ett arbetsavtal för viss tid eller en tjänst eller ett tjänsteförhållande för viss tid löpt ut betalas ingen ersättning. Om den försäkrade har haft minst tre på varandra följande minst ett år långa arbetsavtal för viss tid med en och samma arbetsgivare, anses anställningsförhållandet gälla tills vidare.

20.3 Person som bedriver företagsverksamhet

avser en person som för sin huvudsyssla enligt lagen om pension för företagare (468/69) eller lagen om pension för lantbruksföretagare (467/69) är skyldig att uppta en försäkring i enlighet med de ovan nämnda pensionslagarna och dessutom en person

20.3.1 som arbetar minst 16 timmar i veckan eller 64 timmar i månaden; och

20.3.2 som arbetar i ledande ställning i ett aktiebolag, i vilket personen ensam äger minst 15 procent av aktiekapitalet eller personens familjemedlemmar eller personen gemensamt med sina familjemedlemmar äger minst 30 procent av aktiekapitalet eller en sådan andel av aktierna att de medför ett röstantal på minst 30 procent eller motsvarande bestämmande inflytande; eller

20.3.3 som arbetar i ett aktiebolag, i vilket personen ensam eller personens familjemedlemmar eller personen gemensamt med sina familjemedlemmar äger minst 50 procent av

aktiekapitalet eller en sådan andel av aktierna att de medför en rösträtt på minst 50 procent eller motsvarande bestämmande inflytande; eller

20.3.4 som på det sätt som bestäms ovan i punkterna 20.3.2 eller 20.3.3 arbetar i ett annat företag eller samfund, i vilket personen eller personens familjemedlemmar eller personen gemensamt med sina familjemedlemmar anses ha bestämmande inflytande som motsvarar den som avses i de nämnda punkterna.

20.3.5 Verkställande direktörer avses i denna försäkring vara företagare.

20.4 Familjemedlem

Med "familjemedlem" som nämns i punkterna 20.3.2 och 20.3.3 avses make/maka eller sambo till en person som arbetar i företaget och en person som är släkt i rakt upp- eller nedstigande led med en person som arbetar i företaget.

20.5 Finsk arbetsgivare

Med en i punkt 7.5.3 nämnd finsk arbetsgivare som bedriver affärsverksamhet utomlands menas ett dotterbolag vars moderbolag eller huvudkontor är registrerat i Finland eller annat finskt samfund som bedriver verksamhet utomlands.

21. Ändring av försäkringsvillkor

Försäkringsbolagen har rätt att vid utgången av kalenderåret ändra försäkringsvillkoren, försäkringspremierna och andra avtalsvillkor på grund av

21.3 ny eller ändrad lagstiftning eller nya eller ändrade myndighetsföreskrifter

21.4 oförutsedd förändring i omständigheterna

21.5 en förändring i försäkringens skadekostnad.

För dödsfallsskyddets del kan försäkringsvillkoren och försäkringspremien ändras endast då

21.6 särskilda skäl till ändringen föreligger på grund av den allmänna skadeutvecklingen eller förändringar i räntenivån

21.7 försäkringsavtalets innehåll inte väsentligt förändras i jämförelse med det ursprungliga avtalet.

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

22. Uppsägning av försäkring

22.1 Försäkringstagaren kan när som helst säga upp försäkringen. Uppsägningen ska göras skriftligt.

22.2 Försäkringsbolaget har rätt att säga upp försäkringen i enlighet med lagen om försäkringsavtal

21.2.1 Under försäkringsperioden

- om den försäkrade innan försäkringen beviljades eller efter det att försäkringsfallet inträffade har lämnat felaktiga eller bristfälliga uppgifter (se 13); eller
- om den försäkrade uppsåtligen har förorsakat försäkringsfallet, eller
- på grund av att betalningen av försäkringspremien har försummats (se 12.2);

21.2.2 eller så att försäkringen upphör i slutet av kalenderåret genom ett meddelande om uppsägning som skickas senast en månad innan försäkringen upphör att gälla.

Pohjola Försäkring Ab, FO-nummer 1458359-3
OP-Livförsäkrings Ab, FO-nummer 1030059-2

Helsingfors, Gebhardsplatsen 1, 00013 OP
Hemort: Helsingfors, huvudsaklig bransch: försäkringsverksamhet
Tillsynsmyndighet: Finansinspektionen, www.fiva.fi

