



# Försäkringen Plus Hälsoskydd Gruppförsäkring

## Försäkringsvillkor 1.1.2020

Läs särskilt de begränsande villkoren i försäkringen.

### INNEHÅLLSFÖRTECKNING

#### FÖRSÄKRINGEN PLUS HÄLSOSKYDD

GRUPPFÖRSÄKRING .....	1
1 Försäkrad .....	1
2 Försäkringens innehåll .....	1
3 Försäkringsavtal .....	1
4 Sjukkostnader som ersätts .....	1
5 Begränsningar som gäller betalning av ersättning .....	2
6 Försäkringens och försäkringsskyddets giltighet... ..	2
7 Försäkringspremie och premiebetalning .....	2

8 Uppsägning av försäkring.....	3
9 Sanktioners inverkan på ersättningen.....	3
10 Information som ska ges till de försäkrade om försäkringen .....	3
11 Ansökan om och betalning av ersättning .....	3
12 Kvittnings .....	3
13 Preskription av rätt till ersättning .....	3
14 Indexvillkor .....	4
15 Ändring av avtalsvillkoren för försäkringen.....	4
16 Sökande av ändring.....	4
17 Digitala tjänster .....	4

#### FÖRSÄKRINGEN PLUS HÄLSOSKYDD GRUPPFÖRSÄKRING

### 1 Försäkrad

Försäkrade är de personer som försäkringstagaren skriftligen meddelat till försäkringsbolaget och som försäkringsbolaget godkänt i försäkringen.

### 2 Försäkringens innehåll

Försäkringen ger den försäkrade ett skydd som i enlighet med dessa försäkringsvillkor gäller sådana undersöknings- eller vårdkostnader för sjukdom eller skada som uppstår då försäkringsskyddet är i kraft för hans del. Maximibeloppet för sjukkostnader som ersätts samt en eventuell självrisk har angetts i avtalsbrevet.

### 3 Försäkringsavtal

Innehållet i försäkringsavtalet fastställs i avtalsbrevet, försäkringsvillkoren och beräkningsgrunderna. På avtalsförhållandet tillämpas utöver dem även lagen om försäkringsavtal (543/94) och annan finsk lagstiftning.

### 4 Sjukkostnader som ersätts

En sjukkostnad ersätts under förutsättning att undersökningen eller behandlingen av sjukdomen eller skadan har ordinerats av läkare.

Av dessa sjukkostnader ersätts

- avgift för åtgärd som utförts av läkare eller yrkesperson inom hälsovårdssektorn
- avgift för laboratorieundersökning
- kostnader för läkemedelspreparat och sårförband som säljs på apotek
- vårdavgift på sjukhus i enlighet med det som angetts i försäkringsbrevet antingen upp till ett bestämt maximalt dagsbelopp eller i sin helhet
- avgift för undersökning och behandling av tandskada som förorsakats av olycksfall, samt
- avgift för tandvård om vården har varit nödvändig för att bota en allmän organisk sjukdom.
- kostnader för fysio-, fot- eller ergoterapi som givits som nödvändig rehabilitering efter operation eller gipsning. Dessutom ersätts fysioterapi vid sjukdomar och skador i knä och axel, där fysioterapi ges i stället för ett operativt ingrepp. Skyddet ersätter högst en fysio-, fot- eller ergoterapiperiod per operations- eller gipsningsbehandling och högst en fysioterapiperiod som getts i stället för ett operativt ingrepp. En period kan bestå av högst tio (10) besök.

## 5 Begränsningar som gäller betalning av ersättning

Ersättning betalas endast för den del av sjukkostnaderna som inte har ersatts med stöd av sjukförsäkringslagen eller någon annan lag och för vilken rätt att erhålla ersättning med stöd av någon lag inte heller föreligger.

Ersättning betalas dock inte om orsaken till sjukkostnaderna är

- undersökning eller behandling som inte är förenlig med allmänt accepterad medicinsk praxis och nödvändig för sjukdomen eller skadan i fråga
- graviditet, förlösning, abort, eller undersökning eller behandling av barnlöshet
- anskaffning av ett antroposofiskt eller homeopatiskt preparat, eller ett mineral-, närings-, naturläkemedels- eller vitaminpreparat
- missbruk av alkohol eller läkemedel eller användning av berusningsmedel
- undersökning som gjorts eller vård eller behandling som getts av en fysioterapeut, fotterapeut, ergoterapeut, kiropraktiker, osteopat, naprapat, massör eller av någon annan inom hälsooch sjukvården yrkesutbildad person som är jämförbar med dessa, utom då det är fråga om ovan i punkt 4 avsedd fysio- foot- eller ergoterapi
- korrigerig av brytningsfel i öga
- vård eller behandling och undersökning som gäller kroppsformen eller utseendet
- för undersökning, vård eller behandling i anslutning till förminskning, förstoring eller skulptering av bröst, hudpeeling eller -skrapning, ögonlockslyft eller lyftning eller skulptering av området runt ögonen eller av något annat område i ansiktet
- medicinsk behandling av fetma, fettsugning, gastric bypass-operationer eller gastric banding-operationer eller andra operativa åtgärder på grund av fetma, eller annan undersökning eller behandling som gäller fetma, om det inte är fråga om operation som gäller fetma, där kriterierna för operation uppfylls inom offentlig hälsovård
- undersökning eller behandling som gäller transsexualitet, annan störning i könsidentiteten eller sexuell avvikelse
- behandling som i första hand är avsedd att förbättra livskvaliteten. Som sådan behandling betraktas till exempel läkemedel som inverkar på den sexuella prestationsförmågan. Begränsningen tillämpas emellertid inte om det är fråga om ett läkemedelspreparat som med stöd av sjukförsäkringslagen har ersatts såsom en sjukvårdskostnad.
- deltagande i tävlingsidrott arrangerad av ett idrottsförbund eller en idrottsförening, eller träning för sådan. Med tävlingsidrott avses tävlingar eller matcher som har arrangerats av ett idrottsförbund eller en idrottsförening, träningar i enlighet med ett träningsprogram samt andra träningar som är typiska för idrottsgrenen ifråga oberoende av den försäkrades ålder. Vi anser emellertid att hobby- och seniorserier i ett idrottsförbund eller en idrottsförening inte är tävlingsidrott.

Med träningar i enlighet med ett träningsprogram avses träningar som utförs i enlighet med ett skriftligt eller muntligt uppgjort träningsprogram under tillsyn av en tränare eller utan tillsyn. Med andra träningar som är typiska för en idrottsgren avses träningar som utförs som kompletterande träningsmoment till den egentliga grenen, då dessa utförs som en del av träningen inför en tävling eller inför en match.

Om det har avtalats separat och det har gjorts en anteckning om det i försäkringsbrevet, gäller försäkringen emellertid vid tävlingsidrott.

- deltagande i krig eller väpnad konflikt utomlands
- plötslig verkan av ett vapen eller en anläggning som baserar sig på kärnreaktion och som har orsakat massförintelse av människor.

## 6 Försäkringens och försäkringsskyddets giltighet

Försäkringens börjar den första dagen i den månad som följer närmast efter månaden då en skriftlig försäkringsansökan inlämnades eller sändes till försäkringsbolaget och försäkringsbolaget godkände försäkringsansökan. Genom en separat överenskommelse kan försäkringens även börja den första dagen i en senare månad.

Försäkringsskyddet för en enskild försäkrad börjar på försäkringens begynnelse. Om försäkringstagaren senare har gjort en anmälan till försäkringsbolaget om införande av en person i försäkringen, börjar försäkringsskyddet för den försäkrade den första dagen i den månad som följer närmast efter denna anmälan. Försäkringsskyddet träder i kraft under förutsättning att den försäkrade uppfyller förutsättningarna för införande av en person i försäkringen. Dessa förutsättningar motsvarar de principer om val av ansvar som försäkringsbolaget tillämpar.

Försäkringsperioden är ett år. Då försäkringsperioden upphör, förnyas försäkringen för ett år i taget om den inte har sagts upp.

Den försäkrades försäkringsskydd upphör, då försäkringen upphör att gälla på grund av uppsägning. Försäkringsskyddet upphör dessutom den första dagen i den månad som följer närmast efter månaden då försäkringstagaren meddelade försäkringsbolaget att den försäkrade inte längre hör till den grupp av personer som avtalet gäller eller då den försäkrade uppnådde den i avtalsbrevet angivna åldern. Försäkringsskyddet upphör även då det i avtalsbrevet nämnda maximibeloppet för ersättning har uppnåtts eller den försäkrade har avlidit.

## 7 Försäkringspremie och premiebetalning

Premien fastställs på basis av sammansättningen av gruppen av försäkrade personer och försäkringsskyddets omfattning i enlighet med beräkningsgrunderna för försäkringen. Försäkringsbolaget sänder försäkringstagaren en faktura för premien. Fakturan ska sändas senast en månad före förfallodagen, som kan förläggas tidigast till den första dagen i försäkringsperioden. Premien ska betalas senast på förfallodagen.

Om premien inte har betalats senast på förfallodagen, har försäkringsbolaget rätt att säga upp försäkringen att upphöra tidigast 14 dagar från det att meddelandet om uppsägning avsändes.

Om premien för den uppsagda försäkringen jämte i enlighet med i räntelagen fastställda dröjsmålsräntor betalas före uppsägningstidens utgång, fortsätter försäkringen och upphör inte trots uppsägningen.

Premieändringar som beror på att det skett förändringar i gruppen av försäkrade personer under försäkringsperioden beaktas så att premien justeras senare under försäkringsperioden.

Försäkringsbolaget uppbär en i försäkringsbrevet, försäkringsvillkoren eller i annat avtal mellan försäkringsbolaget och försäkringstagaren angiven minimipremie.

## 8 Uppsägning av försäkring

Försäkringstagaren och försäkringsbolaget har rätt att skriftligen säga upp försäkringen att upphöra i slutet av försäkringsperioden. Uppsägningsmeddelandet ska avsändas två månader före försäkringsperiodens utgång.

Försäkringsbolaget har dessutom rätt att säga upp försäkringen att upphöra under försäkringsperioden i enlighet med punkt 7, om premien inte har betalats senast på förfallodagen.

Försäkringsbolaget kan säga upp försäkringsskyddet för enskild försäkrad att upphöra, om försäkringstagaren eller den försäkrade har lämnat försäkringsbolaget oriktiga eller bristfälliga uppgifter då den försäkrade införts i försäkringen och den försäkrade inte skulle ha införts i försäkringen om riktiga eller fullständiga uppgifter hade lämnats.

## 9 Sanktioners inverkan på ersättningen

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

## 10 Information som ska ges till de försäkrade om försäkringen

Försäkringstagaren ska genom en kontaktperson som försäkringstagaren meddelat försäkringsbolaget ombesörja att de försäkrade ges följande information på ett sätt som med beaktande av omständigheterna är lämpligt:

- de viktigaste uppgifterna om de försäkrades försäkringsskydd som försäkringsbolaget årligen sänder till försäkringstagaren och
- ett meddelande om att försäkringstagaren eller försäkringsbolaget har sagt upp försäkringen att upphöra.

## 11 Ansökan om och betalning av ersättning

Den som ansöker om ersättning ska på egen bekostnad lämna försäkringsbolaget en skriftlig redogörelse för försäkringsfallet samt annan redogörelse som är nödvändig för handläggningen av ersättningsärendet. Detta ska göras genom att fylla i försäkringsbolagets blankett för ansökan om ersättning som ska finnas med bland de verifikat som tillställs försäkringsbolaget.

Om den försäkrade har ett kundkort som möjliggör direktfakturering, kan en redogörelse för försäkringsfallet också lämnas av vårdgivaren eller någon annan som fakturerar vårdkostnaden på det sätt som den försäkrade och försäkringsbolaget kommit överens om.

Den som ansöker om ersättning ska själv betala kostnaderna 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 sjukförsäkringslagen 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 enligt sjukförsäkringslagen ska tillställas Folkpensionsanstalten inom sex månader efter det att kostnaderna har betalats. Den ersättningsökande ska på begäran tillstålla försäkringsbolaget Folkpensionsanstaltens ersättningsbeslut i original över de ersättningar som utbetalats och kopior av de verifikat som tillställts Folkpensionsanstalten.

Om den försäkrade har ett kundkort som möjliggör direktfakturering, är det en förutsättning för att man ska kunna använda kortet att vårdgivaren eller någon annan som fakturerar vårdkostnaden från fakturan avdrar ersättningsandelen enligt sjukförsäkringslagen, varefter man kan fakturera försäkringsbolaget för den återstående delen. När kundkortet används ska samtidigt ett gällande FPA-kort visas upp. 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 försäkringsbolagets ansvar, kan ersättningen nedsättas eller kravet på ersättning avslås enligt vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

Försäkringsbolaget betalar ersättning eller meddelar att ersättning inte betalas senast en månad efter att ovan nämnda utredningar har lämnats. På försenade utbetalningar betalas ränta enligt räntelagen.

## 12 Kvittning

Försäkringsbolaget kan från ersättningen avdra obetalda förfallna premier och andra förfallna fordringar till försäkringsbolaget, i enlighet med de allmänna kvittningsförutsättningarna, om mottagaren av denna skulle vara försäkringstagaren.

## 13 Preskription av rätt till ersättning

Försäkringsersättning ska sökas hos försäkringsbolaget inom ett år från det att ersättningsökanden fått kännedom om försäkringens giltighet, försäkringsfallet och skadepåföljden med anledning av försäkringsfallet. Ersättningsanspråket ska i varje händelse framläggas inom tio år från det att försäkringsfallet inträffat eller 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

Om försäkringsbolaget även betalar den försäkrade den del av sjukkostnaderna som ska ersättas med stöd av sjukförsäkringslagen, ska kostnadsverifikat i original

och Folkpensionsanstaltens ersättningsansökan lämnas försäkringsbolaget inom fyra månader från det att den försäkrade betalade sjukkostnaden.

## 14 Indexvillkor

Försäkringsskyddet, premien och totalbeloppet av utbetalda ersättningar höjs årligen den första dagen i försäkringsperioden i enlighet med höjningen i levnadskostnadsindexet.

Förhöjningen fastställs på grundval av indextalet för september.

## 15 Ändring av avtalsvillkoren för försäkringen

Försäkringsbolaget har rätt att ändra premien och övriga avtalsvillkor vid ingången av en ny försäkringsperiod då grunden för ändringen är en oförutsedd utveckling av skadekostnaden eller en annan sådan oförutsedd ändring av förhållandena som nämns nedan:

- ny eller ändrad lagstiftning eller en myndighetsföreskrift
- en internationell kris, en exceptionell naturtilldragelse, en katastrof
- förändring i dödlighetsutvecklingen
- den allmänna räntenivån sjunker under den räntenivå som används för beräkning av premien, eller
- en förändring i den kostnadsnivå som berör försäkringen, om förändringen beror på en orsak som ligger utanför försäkringsbolagets bestämmanderätt.

En i avtalsvillkoren gjord begränsning av försäkringsskyddet gäller dock inte en sådan sjukdom eller skada där undersökningen eller behandlingen inleddes innan villkoren ändrades.

Försäkringsbolaget har dessutom rätt att i avtalsvillkoren göra smärre ändringar som inte påverkar det huvudsakliga innehållet i försäkringsskyddet.

Försäkringsbolaget har rätt att till en enskild försäkrads försäkringsskydd foga ett begränsande villkor, om försäkringstagaren eller den försäkrade när den försäkrade infördes i försäkringen har lämnat oriktiga eller bristfälliga upplysningar om den försäkrades hälsotillstånd.

## 16 Sökande av ändring

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 ändringsökanden be om råd och handledning vid FINE:s Försäkrings- och finansrådgivning eller anhålla om en rekommendation om avgörande av en behörig nämnd. Den som är missnöjd kan också väcka talan mot försäkringsbolaget.

### 16.1 Självrättelse

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden miss-tänker 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.

### 16.2 Försäkrings- och finansrådgivningen och de nämnder som utfärdar rekommendationer om avgöranden

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden är missnöjd med försäkringsbolagets beslut, kan han be om råd och handledning vid Försäkrings- och finansrådgivningen. Byrån är ett opartiskt organ som har till uppgift att ge konsumenterna råd i försäkrings- och ersättningsärenden.

Försäkringsbolagets beslut kan hänskjutas till Försäkringsnämnden, som verkar i anslutning till Försäkrings- och finansrådgivningen. Nämnden har till uppgift att ge rekommendationer om avgöranden i tvister som gäller tolkning och tillämpning av lag och försäkringsvillkor i försäkringsförhållanden.

Nämnderna tar inte upp till behandling ett ärende som har behandlats eller anhängiggjorts vid domstol.

Rådgivningsservicen och nämndernas utlåtanden erhålls avgiftsfritt.

### 16.3 Tingsrätt

Om försäkringstagaren, den försäkrade eller annan ersättningsökande 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 gällande ersättning 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.

## 17 Digitala tjänster

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

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

Pohjola Försäkring Ab, FO-nummer 1458359-3

Helsingfors, Gebhardsplatsen 1, 00013 OP  
Hemort: Helsingfors, huvudbransch: skadeförsäkringsbolag  
Tillsynsmyndighet: Finansinspektionen, [www.fiva.fi](http://www.fiva.fi)

