



Super terveysturva -vakuutus Ryhmävakuutus

Vakuutusehdot 1.1.2020

Tutustu erityisesti vakuutuksen rajoitusehtoihin.

SISÄLLYSLUETTELO

SUPER TERVEYSTURVA -VAKUUTUS RYHMÄVAKUUTUS.....	1
1 Vakuutettu.....	1
2 Vakuutuksen sisältö.....	1
3 Vakuutuksen voimassaolo ja keskeiset käsitteet....	1
4 Hoitokuluturva	2

5 Kriisiturva	3
6 Terveystarkastusturva.....	3
7 Korvauksen hakeminen hoitokuluturvasta ja terveystarkastusturvasta.....	4
8 Korvauksen hakeminen kriisiturvasta.....	4
TERVEYSTURVA, YLEISET SOPIMUSEHDOT.....	5

SUPER TERVEYSTURVA -VAKUUTUS RYHMÄVAKUUTUS

Vakuutusehdot sisältävät kaksi osaa, nämä vakuutusehdot ja yleiset sopimusehdot.

1 Vakuutettu

Vakuutettuina ovat vakuutus kirjassa mainitut henkilöt.

2 Vakuutuksen sisältö

Vakuutuksessa on kolme turvaa

- hoitokuluturva
- kriisiturva ja
- terveystarkastusturva.

Terveystarkastusturva on Super Terveysturva -vakuutuksessa valinnainen turva ja sisältyy vakuutukseen vain, jos siitä on tehty merkintä vakuutus kirjassa. Kriisiturva on lisäturvana kiinteä osa hoitokuluturvaa ja se on voimassa enintään yhtä kauan kuin hoitokuluturva.

3 Vakuutuksen voimassaolo ja keskeiset käsitteet

Vakuutussopimus on voimassa siten kuin yleisissä sopimusehdoissa on kerrottu.

Vakuutetun osalta vakuutusturva päättyy seuraavissa tapauksissa:

- Vakuutus päättyy vakuutetun osalta sen vakuutuskauden lopussa, jonka aikana hän on täyttänyt 80 vuotta

- Vakuutus päättyy vakuutetun osalta sinä päivänä, kun vakuutettu muuttaa Suomesta tai hänen Kela-korttinsa on viimeistä päivää voimassa
- Vakuutus päättyy vakuutetun osalta, kun hänen hyväksi on maksettu korvauksia vakuutus kirjassa merkitty vakuutus määrä
- Vakuutus päättyy vakuutetun osalta, kun vakuutetun työ-, virka- tai muu sopimussuhde vakuutuksenottajaan lakkaa. Vakuutuksen viimeinen voimassaolopäivä on vakuutetun työsuhteen viimeinen päivä tai muun sopimussuhteen viimeinen voimassaolopäivä
- Vakuutus päättyy vakuutetun kuollessa.

Vakuutetun osalta vakuutus päättyy muissa kuin edellä mainituissa tapauksissa kuukauden kuluttua siitä, kun vakuutuksenottaja tai vakuutusyhtiö lähetti vakuutetulle ilmoituksen päättymisestä tai ilmoitti ryhmävakuutuksessa sovitulla tavalla vakuutuksen päättymisestä.

Sairauden tai tapaturman aiheuttaman vamman perusteella korvausta maksetaan vain Suomessa tehdystä ja annetusta tutkimuksesta tai hoidosta.

Tapaturman ja sairauden käsitteet

Tapaturma on äkillinen, ulkoinen ja ruumiinvamman aiheuttava tapahtuma, joka sattuu vakuutetun tahtomatta.

Tapaturmana pidetään myös vakuutetun tahtomatta sattunutta hukkumista, lämpöhalvausta, auringonpistoa, paleltumista, paineen huomattavasta vaihtelusta aiheutunutta vammautumista ja kaasumyrkytystä sekä vakuutetun erehdyksessä nauttiman aineen aiheuttamaa myrkytystä.

Sairaudella tarkoitetaan sellaista sairaanhoitoa vaativaa tilaa, jonka saadun selvityksen perusteella on todettu syntyneen muutoin kuin tapaturmaisesti ja joka virallisen taudinmäärityksen mukaan luokitellaan sairaudeksi.

Tapaturmana tai sairautena ei korvata vammaa tai sairautta, joka on aiheutunut itsemurhasta tai sen yrityksestä

Tutkimus

Tutkimuksella tarkoitetaan lääketieteellistä tutkimusta.

4 Hoitokuluturva

4.1 Hoitokuluturvasta korvataan

4.1.1 Hoitokuluturva korvaa tutkimus- ja hoitokuluja, jotka aiheutuvat vakuutetun sairaudesta tai tapaturman aiheuttamasta vammasta.

Jos vakuutus on myönnetty **ilman terveystieteellistä**, vakuutus kattaa sekä vakuutuksen voimassaoloaikana alkavat että ennen vakuutusta alkaneet sairaudet ja tapaturman aiheuttamat vammat vakuutusehtojen mukaisesti.

Jos vakuutus on **myönnetty terveystieteellisellä**, vakuutus ei kata korvauspiiriin mukaisia sairauksia ja tapaturman aiheuttamia vammoja, jotka ovat alkaneet tai sattuneet ennen vakuutuksen voimaantuloa.

Korvausta maksetaan vain turvan voimassaoloaikana syntyvistä kuluista.

4.1.2 Kulun korvaamisen edellytys on, että sairauden tai tapaturman aiheuttaman vamman tutkimus ja hoito on lääkärin suorittama tai määräämä. Lisäksi tutkimusten ja hoitojen tulee olla yleisesti hyväksytyt lääketieteellisen käsityksen mukaisia ja kysymyksessä olevan sairauden tai tapaturman aiheuttaman vamman hoidon kannalta välttämättömiä. Näistä kuluista korvataan

- a) maksut terveydenhuoltoalan ammattihenkilön tekemistä tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä
- b) maksut apteekista myytävistä lääkevalmisteista ja haavasidoksista.
- c) maksut sairausvakuutuslain mukaan korvattavista perusvoiteista
- d) sairaalan hoitopäivämaksut. Hoitopäivämaksulla tarkoitetaan hoitolaitoksen veloittamaa maksua, joka perustuu siihen, että vakuutettu on ollut kirjattuna laitospaikalle yön yli. Jos vakuutuksesta korvataan hoitopäivämaksua, vakuutuskirjan mukainen enimmäismäärä vuorokautta kohti maksetaan ensimmäiseltä hoitovuorokaudelta ja sitä seuraavilta täysiltä tai erikseen veloitettavalta alkavalta hoitovuorokaudelta.
- e) maksut tapaturman aiheuttaman hammasvamman tutkimuksesta ja hoidosta
- f) vuokrat leikkauksen jälkihoidon vaatimista, toipumiseen tarvittavista väliaikaisista lääkinnällisistä apuvälineistä. Vuokria korvataan korkeintaan kolmelta kuukaudelta. Pysyvään tai pitkäaikaiseen käyttöön määrätyn apuvälineen vuokria ei korvata.
- g) kustannukset ortopedisen tuen tai ortopedisen sidoksen hankinnasta, jos kyseessä on korvattavan leikkauksen tai korvattavan tapaturman vuoksi hankittu ensimmäinen ortopedinen tuki tai ortopedinen sidos. Tässä tilanteessa korvataan enintään 500 euroa leikkausta tai tapaturmaa kohti.
- h) maksut fysioterapeutin, jalkaterapeutin, toimintaterapeutin, kiropraktikon, osteopaatin, naprapaatin tai hierojan antamasta hoidosta

- i) maksut Sosiaali- ja terveystieteiden valvontaviraston (Valvira) hyväksymän psykoterapeutin antamasta psykoterapiasta. Tätä psykoterapiaa maksetaan korkeintaan 20 hoitokertaa vakuutettua kohti hoitokuluturvan voimassaoloaikana.
- j) maksut terveydenhuoltoalan ammattihenkilön antamasta neuropsyko-, toiminta- tai puheterapiasta. Näitä terapioiden maksut maksetaan kutakin korkeintaan 20 hoitokertaa vakuutettua kohti hoitokuluturvan voimassaoloaikana.
- k) tapaturmasta Suomessa aiheutuneet kohtuulliset matkakulut paikalliseen lääkäriin, hammaslääkäriin tai hoitolaitokseen.

Jos vakuutetun korvattavan sairauden tai tapaturman aiheuttaman vamman leikkaushoito vaatii elin- tai kudoslouvuksen toiselta henkilöltä, turvasta korvataan enintään jäljellä olevan vakuutusmäärän puitteissa myös tämän toisen henkilön Suomessa toteutuneita leikkauskuluja ja siihen liittyviä välittömiä sairaalahoitojen kustannuksia seuraavasti:

- maksut lääkärin suorittamasta elin- tai kudoslouvuksen leikkaustoimenpiteestä.
- maksut sairaalahoitosta välittömästi leikkauksen yhteydessä.

4.2 Korvauksen enimmäismäärä

Kuluja korvataan hoitokuluturvan voimassaoloaikana vakuutettua kohti enintään vakuutuskirjaan merkitty vakuutusmäärä. Maksetut korvaukset vähentävät jäljellä olevaa vakuutusmäärää.

4.3 Korvauksen maksamista koskevat rajoitukset

Kuluja korvataan siltä osin kuin niistä ei ole tai ei olisi ollut oikeutta korvaukseen sairausvakuutuslain tai jonkin muun lain nojalla.

Julkisen sairaanhoidon yksikössä tehdystä tutkimuksesta ja annetusta hoidosta turva korvaa enintään vakuutetulta perityt lakisääteiset asiakasmaksut.

Korvausta maksetaan vain, mikäli kulut ovat syntyneet turvan voimassaoloaikana.

Vakuutuksesta ei korvata työnantajalle, yritykselle tai jollekin muulle kuin vakuutetulle aiheutuneita kuluja.

Hoitokuluturvasta ei korvata kuluja

- sellaisen henkilön tutkimuksesta tai hoidosta, joka ei ole työ-, virka- tai muussa sopimussuhteessa vakuutusosastojen kanssa
- tutkimuksesta tai hoidosta, joka kohdistuu hampaisiin tai hampaiden tukikudoksiin taikka joka liittyy purenan korjaukseen tai hampaiden oikomiseen, ellei ole kyseessä tapaturman aiheuttama hammasvamma. Tapaturmana ei korvata vammaa, joka on aiheutunut puremisesta hampaalle tai hammasproteesille, vaikka vahinkoon on vaikuttanut ulkopuolinen tekijä
- tutkimuksesta tai hoidosta, joka liittyy raskaudentilaan, raskauden ehkäisyyn, synnytykseen, raskauden keskeytykseen taikka lapsettomuuteen tai näihin liittyviin komplikaatioihin
- tutkimuksesta ja hoidosta, joka liittyy sairauteen tai tapaturmaan, joka on aiheutunut alkoholin, muun päihteen, lääkeaineen tai huumaavan aineen käytöstä
- tutkimuksesta ja hoidosta, joka liittyy huumaavan aineen, alkoholin, lääkeaineen, nikotiinin tai muun aineen käytön riippuvuuteen tai muuhun riippuvuuteen

- kuorsauksen hoidosta, ellei kyseessä ole unirekisteröinnillä varmistettu uniapnea
- kuntoutuksesta
- fysio-, psyko-, neuropsyko-, toiminta- tai puheterapiasta taikka muusta näihin rinnastettavasta hoidosta, paitsi, jos kyse on edellä kohdissa 4.1.2 h), i) ja j) tarkoitusta hoidoista
- hivenaine-, kivennäisaine-, ravinto-, vitamiinivalmisteista taikka antroposofisesta tai homeopaattisesta tuotteesta
- silmien taittovirheen hoidosta
- ulkomuotoon tai ulkonäköön liittyvästä tutkimuksesta tai hoidosta
- tutkimuksista tai hoidoista, jotka liittyvät rintojen pienennykseen, suurennukseen tai muokkaukseen, ihonkuorintaan tai -hiontaan taikka silmäluomien, silmänympäristön tai muun kasvojen alueen kohotukseen tai muokkaukseen
- lihavuuden lääkehoidosta, rasvaimusta, mahalaukun ohitus- tai kavennusleikkauksesta taikka muusta lihavuuden leikkaushoidosta tai muusta lihavuuden tutkimisesta tai hoidosta, ellei kyse ole liikalihavuuden leikkaushoidosta, jonka leikkauskriteerit julkisessa terveydenhuollossa täyttyvät
- tutkimuksesta tai hoidosta, joka liittyy transsukupuolisuuteen, muuhun sukupuoli-identiteetin häiriöön tai sukupuoliin kohdehäiriöön
- ensisijaisesti elämänlaatua parantavasta hoidosta, joiksi luetaan esimerkiksi seksuaaliseen suoriutumiskykyyn vaikuttavat lääkkeet. Rajoitusta ei kuitenkaan sovelleta, jos kyse on lääkevalmisteesta, joka on korvattu sairaanhoidon kustannuksina sairausvakuutuslain perusteella
- tekojäsenen, lääkinnällisen välineen tai muun apuvälineen hankkimisesta, paitsi edellä 4.1.2 f) tai g) kohdissa mainituissa tapauksissa
- sellaisen sairauden tai tapaturman aiheuttaman vammautumisen tutkimuksesta tai hoidosta, joka on aiheutunut ydinvarusteluun (8.6.1972/484) kuvattua ydinvahingosta riippumatta siitä, missä ydinvahinko on sattunut
- sellaisen sairauden tai tapaturman aiheuttaman vammautumisen tutkimuksesta tai hoidosta, joka on aiheutunut sodasta tai aseellisesta selkkauksesta. Tätä rajoitusta ei sovelleta 10 päivän aikana aseellisten toimien alkamisesta, paitsi jos kyseessä on suursota tai vakuutettu on itse osallistunut sanottuihin toimiin.

Hoitokuluturvasta ei korvata

- lääkärinlausuntopalkkioita, jollei yhtiö ole pyytänyt lääkärinlausuntoa
- muita välillisiä kuluja, kuten majoituskuluja.

Hoitokuluturvasta ei myöskään makseta kuluja tutkimuksesta tai hoidosta, jos sairaus tai tapaturman aiheuttama vamma on aiheutunut ammattimaisessa urheilussa, josta säädetään urheilijan tapaturma- ja eläketurvasta annetussa laissa (276/2009).

4.4 Kulujen kohtuullisuus

Jos on ilmeistä, että korvattavaksi haettu kustannus ylittää huomattavasti yleisesti hyväksytyn ja noudatetun kohtuullisen tason, vakuutusyhtiöllä on oikeus alentaa korvauksen määrää tältä osin, ei kuitenkaan alle kohtuullisen tason.

Oman auton käyttämisestä korvataan ehtojen mukaisina kohtuullisina tai välttämättöminä kuluina enintään sairausvakuutuslain perusteella annetussa Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa määritelty moottoriajoneuvon matkakustannusten määrä.

5 Kriisiturva

5.1 Kriisiturvasta korvataan

5.1.1 Kriisiturva korvaa kuluja, jotka aiheutuvat psykologin tai muun terveydenhuoltoalan ammattihenkilön pitämästä ryhmämuotoisesta kriisiterapiatilaisuudesta, joka pidetään työtehtävissä sattuneen kuolemantapauksen tai vakuutetun työpaikalla alkaneiden yt-neuvottelujen johdosta. Alkaneiden yt-neuvottelujen on kohdistuttava yli puoleen siitä henkilökunnasta, joka on vakuutuksenantajan toimesta vakuutettu joko tällä vakuutuksella tai lakisääteisellä tapaturmavakuutuksella.

Kuolemantapauksen on tullut sattua tai yt-neuvottelujen alkaa turvan voimassaoloaikana.

5.1.2 Turva on voimassa Suomessa. Kriisiterapia on aloitettava viimeistään viikon kuluttua kuolemantapauksesta tai yt-neuvottelujen aloittamisesta.

5.1.3 Kulun korvaamisen edellytys on, että yhtiö on virallisesti päättänyt terapian antamisesta. Näistä kuluista korvataan psykologin tai muun terveydenhuoltoalan ammattihenkilön palkkio kriisiterapiatilaisuuden pitämisestä.

5.2 Korvauksen enimmäismäärä ja -aika

Vakuutuksenottajalle aiheutuneita kriisiterapiakuluja korvataan enintään kolmesta samalle ryhmälle pidetystä terapiatilaisuudesta ja korkeintaan kahden kuukauden ajalta. Aika lasketaan ensimmäisen kulun syntymisestä.

Turvasta korvataan vakuutuksenottajan kriisiterapiakuluja vakuutus kirjassa mainittuun rajaan saakka.

Maksetut korvaukset eivät vähennä vakuutus kirjaan merkittyä hoitokuluturvan vakuutus määrää.

5.3 Korvauksen maksamista koskevat rajoitukset

Kuluja korvataan siltä osin kuin niistä ei ole tai ei olisi ollut oikeutta korvaukseen sairausvakuutuslain tai jonkin muun lain nojalla.

Korvausta maksetaan vain, mikäli kulut ovat syntyneet turvan voimassa ollessa.

Kriisiturvasta ei korvata kuluja muusta terapiasta tai yksilöterapiasta, kuten psykoterapiasta.

Kriisiturvasta ei korvata välillisiä kuluja, kuten matka- ja majoituskuluja.

5.4 Kulujen kohtuullisuus

Jos on ilmeistä, että korvattavaksi haettu kustannus ylittää huomattavasti yleisesti hyväksytyn ja noudatetun kohtuullisen tason, vakuutusyhtiöllä on oikeus alentaa korvauksen määrää tältä osin, ei kuitenkaan alle kohtuullisen tason.

6 Terveystarkastusturva

Terveystarkastusturva on Super Terveysturva -vakuutuksessa valinnainen turva ja sisältyy vakuutukseen vain, jos siitä on tehty merkintä vakuutus kirjiaan.

6.1 Terveystarkastusturvasta korvataan

Terveystarkastusturva korvaa kuluja

- diabeteksen, verenpainetaudin, rasva-aineenvaihdun-
tahäiriön
- suolistosyövän, kohdunkaulasyövän, rintasyövän, etu-
rauhassyövän ja
- psyykkisen sairauden ehkäisemiseksi tehtävästä vakuu-
tetun terveystarkastuksesta.

Terveystarkastus tulee toteuttaa vakuutusyhtiön nimeä-
mässä tai erikseen hyväksymässä hoitolaitoksessa.

Terveystarkastuksen laajuudesta riippumatta terveystar-
kastusturvasta korvataan enintään yksi terveystarkastus
kerran kahdessa vuodessa vakuutettua kohti.

Diabeteksen, verenpainetaudin ja rasva-aineenvaihdun-
tahäiriön terveystarkastukseen kuuluvat BM- indeksi-,
vyötärönmittaus-, verenpaine-, verensokeri sekä lipidi-
tutkimukset.

Suolistosyövän terveystarkastukseen kuuluu ulosteen veri-
tutkimus, kohdunkaulasyövän terveystarkastukseen kuuluu
papa-tutkimus, rintasyövän terveystarkastukseen kuuluu
mammografiatutkimus ja eturauhassyövän terveystarkas-
tukseen kuuluu veriseerumin PSA-tutkimus.

Psyykkisen sairauden terveystarkastukseen kuuluu oirei-
den kartoitus yhdellä vastaanottokerralla standardisoitua
kyselylomaketta käyttäen tai kliininen haastattelu.

Terveystarkastuksen tulee olla yleisesti hyväksytyt lääke-
tieteellisen käsityksen mukainen ja kysymyksessä olevan
sairauden seulonnan kannalta tarpeellinen.

6.2 Korvauksen maksamista koskevat rajoitukset

Kuluja korvataan siltä osin kuin niistä ei ole tai ei olisi ollut
oikeutta korvukseen sairausvakuutuslain tai jonkin muun
lain nojalla.

Julkisen sairaanhoidon yksikössä tehdystä terveystar-
kastuksesta turva korvaa enintään vakuutetulta perityt
potilasmaksut.

Korvausta maksetaan vain, mikäli kulut ovat syntyneet
turvan voimassa ollessa.

Vakuutuksesta ei korvata työnantajalle, yritykselle tai jolle-
kin muulle kuin vakuutetulle aiheutuneita kuluja.

Terveystarkastusturvasta ei korvata kuluja

- sellaisen henkilön terveystarkastuksesta, joka ei ole
työ-, virka- tai muussa sopimussuhteessa vakuutuk-
senottajaan.
- tutkimuksesta tai terveystarkastuksesta, jotka kuuluvat
vakuutuksenottajan järjestämään muuhun työtervey-
denhuoltoon.

Terveystarkastusturvasta ei korvata

- lääkärinlausuntopalkkioita, jollei yhtiö ole pyytänyt
lääkärinlausuntoa
- muita välillisiä kuluja, kuten matka- ja majoituskuluja.

6.3 Kulujen kohtuullisuus

Jos on ilmeistä, että korvattavaksi haettu kustannus
huomattavasti ylittää yleisesti hyväksytyt ja noudatetun
kohtuullisen tason, vakuutusyhtiöllä on oikeus alentaa
korvauksen määrää tältä osin, ei kuitenkaan alle kohtuulli-
sen tason.

7 Korvauksen hakeminen hoitokuluturvasta ja terveystarkastusturvasta

7.1 Selvitys vakuutustapahtumasta

Korvauksen hakijan tulee omalla kustannuksellaan toimit-
taa vakuutusyhtiölle kirjallinen selvitys vakuutustapah-
tumasta sekä muu korvauskäsittelyä varten tarpeellinen
selvitys. Tämä on tehtävä täyttämällä vakuutusyhtiön
korvauksenhakulomake, jonka on oltava vakuutus yhtiölle
toimitettavien tositteiden mukana.

Jos vakuutetulla on käytössään suoralaskutuksen mahdol-
listava asiakaskortti, selvityksen vakuutustapahtumasta voi
toimittaa myös terveyspalvelun tuottaja tai muu hoitoku-
lun laskuttaja vakuutusyhtiön kanssa erikseen sovittujen
ohjeiden mukaan.

7.2 Korvaustositteet

Korvauksen hakijan tulee itse maksaa kulut ennen kor-
vauksen hakemista vakuutusyhtiöltä. Kuitit maksusta on
pyydettyäessä toimitettava vakuutusyhtiölle alkuperäisenä.

Jos hoitokuluun liittyyä sairausvakuutuslain mukais-
ta korvausta ei ole jo kuluja maksettaessa vähennetty,
hoitokuluista on haettava itse myös sairausvakuutuslain
mukaiset korvaukset ennen korvauksen hakemista va-
kuutusyhtiöstä. Sairausvakuutuslain mukaiset korvaukset
on haettava Kansaneläkelaitokselta kuuden kuukauden
kuluessa kulujen maksamisesta. Korvauksen hakijan on
pyydettyäessä toimitettava vakuutusyhtiölle Kansaneläkelai-
toksen alkuperäinen tosite sen maksamista korvauksista ja
kopiot Kansaneläkelaitokselle annetuista tositteista.

Jos vakuutetulla on käytössään suoralaskutuksen mahdol-
listava asiakaskortti, sen käyttö edellyttää, että terveys-
palvelun tuottaja tai muu hoitokulun laskuttaja vähentää
laskusta sairausvakuutuslain mukaisen korvausosuuden,
jonka jälkeen jäljelle jäävä osuus voidaan laskuttaa va-
kuutusyhtiöltä. Asiakaskorttia käytettäessä on samalla
esitettävä voimassa oleva Kela-kortti.

7.3 Korvauksen hakuaika

Korvausta kuluista on haettava vakuutusyhtiöltä vuoden
kuluessa niiden syntymisestä.

8 Korvauksen hakeminen kriisiturvasta

8.1 Selvitys kriisiterapiasta ja korvaustositteet

Vakuutuksenottajan tulee toimittaa vakuutusyhtiölle kir-
jallinen selvitys annetusta kriisiterapiasta. Tämän voi tehdä
täyttämällä vakuutusyhtiön korvauksen hakulomakkeen,
jonka on oltava vakuutusyhtiölle toimitettavien tositteiden
mukana.

Korvauksen hakijan tulee itse maksaa kulut ja toimittaa al-
kuperäiset kulutositteet vakuutusyhtiölle. Lisäksi vakuutus-
yhtiölle tulee toimittaa jäljennös kriisiterapian antamisesta
tehdystä virallisesta päätöksestä.

8.2 Korvauksen hakuaika

Korvausta kuluista on haettava vakuutusyhtiöltä vuoden
kuluessa niiden syntymisestä.

TERVEYSTURVA, YLEISET SOPIMUSEHDOT

Yleiset sopimusehdot sisältävät olennaisilta osin vakuutus-sopimuslain määräyksiä. Vakuutus sopimukseen sovelletaan myös niitä vakuutus sopimus lain säännöksiä, joita ei näihin yleisiin sopimusehtoihin ole kirjoitettu. Ryhmä vakuutukseen sovelletaan jäljempänä olevia ehtokohtia, jollei ryhmä vakuutus sopimuksessa tai ehdoissa ole jonkun asian kohdalla toisin sovittu.

Yritysten ja yhteisöjen vakuutuksissa noudatetaan yritysten ja yhteisöjen vakuutuksia koskevia ehtokohtia vakuutuksissa, jotka ovat alkaneet 1.1.2015 tai sen jälkeen. Jos vakuutus on alkanut ennen 1.1.2015 noudatetaan vakuutuksissa kuluttajien ja kuluttajiin rinnastettavien vakuutusnottajien vakuutuksia koskevia ehtokohtia.

YLT 1 Keskeiset käsitteet

Henkilövakuutus on vakuutus, jonka kohteena on luonnollinen henkilö.

Vakuutus sopimuksen keskeinen sisältö määritellään vakuutus kirjassa ja vakuutusehdoissa.

Vakuutusnottaja on se, joka on tehnyt vakuutusnottajan kanssa vakuutus sopimuksen.

Vakuutusnottajana on vakuutuksen myöntänyt vakuutusyhtiö. Vakuutusnottajasta käytetään näissä ehdoissa nimitystä vakuutusyhtiö.

Vakuutettu on se, joka on henkilövakuutuksen kohteena.

Kuluttaja on henkilö, joka hankkii kulutushyödykkeitä pääasiassa muuhun tarkoitukseen kuin harjoittamaansa elinkeinotoimintaa varten.

Kuluttajaan rinnastettava vakuutusnottaja on sellainen luonnollinen henkilö tai oikeushenkilö, joka huomioon ottaen hänen elinkeinotoimintansa tai muun toimintansa laatu ja laajuus sekä olosuhteet muutoin on vakuutusnottajan sopimuspuolena rinnastettava kuluttajaan.

Vakuutuskausi on vakuutus kirjaan merkitty vakuutuksen voimassaoloaika. Vakuutus sopimus jatkuu sovitun vakuutuskauden kerrallaan, jollei jompikumpi sopimusosapuoli irtisano sopimusta.

Vakuutusmaksukausi on ajanjakso, jolta vakuutusmaksu on säännöllisin väliajoin sovittu maksettavaksi.

Vakuutus tapahtuma on se tapahtuma, jonka perusteella vakuutuksesta suoritetaan korvausta.

Ryhmävakuutus on vakuutus, jossa vakuutettuina ovat vakuutus sopimuksessa mainitun ryhmän jäsenet ja, jonka koko vakuutusmaksun maksaa vakuutusnottaja.

YLT 2 Tietojen antaminen ennen vakuutus sopimuksen tekemistä

2.1 Vakuutusyhtiön tiedonantovelvollisuus

Vakuutusyhtiö antaa ennen vakuutus sopimuksen solmimista vakuutuksen hakijalle vakuutus tarpeen arvioimiseksi ja vakuutuksen valitsemiseksi tarpeelliset tiedot, kuten tietoja vakuutusyhtiön omista vakuutusmuodoista, vakuutusmaksuista ja vakuutusehdoista.

Tietoja annettaessa kiinnitetään huomiota myös vakuutus turvan olennaisiin rajoituksiin.

2.1.1 Vakuutusyhtiön tiedonantovelvollisuuden laiminlyönti

2.1.1.1 Yritysten ja yhteisöjen vakuutukset

Jos vakuutusyhtiö tai sen edustaja on vakuutusta markkinoitaessa antanut vakuutusnottajalle puutteellisia, virheellisiä tai harhaanjohtavia tietoja, vakuutusyhtiö oikaisee väärät tiedot viipymättä virheen tultua havaituksi. Vakuutus sopimuksen katsotaan olevan voimassa oikaistujen tietojen mukaisena siitä alkaen, kun tieto oikaisusta on annettu vakuutusnottajalle.

2.1.1.2 Kuluttajien ja kuluttajiin rinnastettavien vakuutusnottajien vakuutukset

Jos vakuutusyhtiö tai sen edustaja on vakuutusta markkinoitaessa jättänyt antamatta vakuutusnottajalle tarpeellisia tietoja vakuutuksesta tai on antanut hänelle siitä virheellisiä taikka harhaanjohtavia tietoja, vakuutus sopimuksen katsotaan olevan voimassa sen sisältöisenä kuin vakuutusnottajalla on saamiensa tietojen perusteella ollut aihetta käsittää.

2.2 Vakuutusnottajan ja vakuutetun tiedonantovelvollisuus

2.2.1 Yritysten ja yhteisöjen vakuutukset

Vakuutusnottajalla tarkoitetaan tässä myös vakuutettua sekä vakuutusnottajan tai vakuutetun edustajaa.

Vakuutusnottajan tulee ennen vakuutuksen myöntämistä antaa oikeat ja täydelliset vastaukset vakuutusyhtiön esittämiin kysymyksiin sekä ilmoittaa muutkin tiedot, joilla vakuutusnottaja käsitti tai hänen olisi pitänyt käsittää olevan merkitystä vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta. Vakuutusnottajan ja vakuutetun tulee lisäksi ilman aiheetonta viivytystä vakuutuskauden aikana oikaista vakuutusyhtiölle antamansa vääriksi tai puutteelliseksi havaitsemansa tiedot.

2.2.2 Kuluttajien ja kuluttajiin rinnastettavien vakuutusnottajien vakuutukset

Vakuutusnottajan ja vakuutetun tulee ennen vakuutuksen myöntämistä antaa oikeat ja täydelliset vastaukset vakuutusyhtiön esittämiin kysymyksiin, joilla voi olla merkitystä vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta. Vakuutusnottajan ja vakuutetun tulee lisäksi vakuutuskauden aikana ilman aiheetonta viivytystä oikaista vakuutusyhtiölle antamansa, vääriksi tai puutteellisiksi havaitsemansa tiedot.

2.3 Tiedonantovelvollisuuden laiminlyönti

2.3.1 Yritysten ja yhteisöjen vakuutukset

Vakuutusnottajalla tarkoitetaan tässä kohdassa myös vakuutettua sekä vakuutusnottajan tai vakuutetun edustajaa.

Jos vakuutusnottaja tai vakuutettu on täyttäessään edellä mainittua velvollisuuttaan menettelyt vilpillisesti, vakuutus sopimus ei sido vakuutusyhtiötä. Vakuutusyhtiöllä on oikeus pitää suoritettavat vakuutusmaksut, vaikka vakuutus raukeaisi.

Jos vakuutusnottaja tai vakuutettu on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt tiedonantovelvollisuutensa vakuutuksessa ja vakuutusyhtiö ei olisi lainkaan myöntänyt vakuutusta, jos oikeat ja täydelliset vastaukset olisi annettu, on vakuutusyhtiö vastuusta vapaa. Vakuutusyhtiöllä on tällöin oikeus pitää suoritettavat vakuutusmaksut. Jos vakuutusyhtiö olisi myöntänyt vakuutuksen ainoastaan korkeampaa maksua vastaan tai muutoin toisilla

ehtoilla kuin oli sovittu, vakuutusyhtiön vastuu rajoittuu siihen, mikä vastaa sovittua vakuutusmaksua tai niitä ehtoja, joilla vakuutus olisi myönnetty.

Jos edellä sanotut tiedonantovelvollisuuden laiminlyönnin seuraamukset johtaisivat vakuutuksenottajan tai vakuutuskorvaukseen oikeutetun kannalta ilmeiseen kohtuuttomuuteen, niitä voidaan sovittelaa.

Vakuutusyhtiöllä on oikeus liittää yksittäisen vakuutetun vakuutusturvaan rajoitusehto, mikäli vakuutuksenottaja tai vakuutettu on antanut vakuutetun terveydentilasta vääriä tai puutteellisia tietoja vakuutettua vakuutukseen liitettäessä.

2.3.2 Kuluttajien ja kuluttajin rinnastettavien vakuutuksenottajien vakuutukset

Jos vakuutuksenottaja tai vakuutettu on täyttäessään edellä mainittua velvollisuuttaan menetellyt vilpillisesti, vakuutus-sopimus ei sido vakuutusyhtiötä. Vakuutusyhtiöllä on oikeus pitää suoritetut vakuutusmaksut, vaikka vakuutus raukeaisi.

Jos vakuutuksenottaja tai vakuutettu on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt tiedonantovelvollisuutensa vakuutuksessa ja vakuutusyhtiö ei olisi lainkaan myöntänyt vakuutusta, jos oikeat ja täydelliset vastaukset olisi annettu, on vakuutusyhtiö vastuusta vapaa. Jos vakuutusyhtiö olisi myöntänyt vakuutuksen ainoastaan korkeampaa maksua vastaan tai muutoin toisilla ehtoilla kuin oli sovittu, vakuutusyhtiön vastuu rajoittuu siihen, mikä vastaa sovittua vakuutusmaksua tai niitä ehtoja, joilla vakuutus olisi myönnetty.

Jos edellä sanotut tiedonantovelvollisuuden laiminlyönnin seuraamukset johtaisivat vakuutuksenottajan tai vakuutuskorvaukseen oikeutetun kannalta ilmeiseen kohtuuttomuuteen, niitä voidaan sovittelaa.

Vakuutusyhtiöllä on oikeus liittää yksittäisen vakuutetun vakuutusturvaan rajoitusehto, mikäli vakuutuksenottaja tai vakuutettu on antanut vakuutetun terveydentilasta vääriä tai puutteellisia tietoja vakuutettua vakuutukseen liitettäessä.

YLT 3 Vakuutusyhtiön vastuun alkaminen ja vakuutus-sopimuksen voimassaolo

3.1 Vakuutusyhtiön vastuun alkaminen

Vakuutusyhtiön vastuu alkaa, jollei muusta ajankohdasta ole yksilöllisesti sovittu vakuutuksenottajan kanssa silloin, kun vakuutusyhtiö tai vakuutuksenottaja antaa tai lähettää hyväksyvän vastauksen toisen sopijapuolen tarjoukseen.

Vakuutusyhtiön vastuun alkamisen edellytyksenä on vakuutuskautta koskevan vakuutusmaksun suorittaminen, kun siihen on erityisiä syitä esimerkiksi vakuutuksenottajan aikaisemman maksun laiminlyönnin vuoksi. Maksamisedellytyksestä tehdään merkintä vakuutusmaksua koskevaan laskuun.

Jos vakuutuksenottaja on antanut tai lähettänyt kirjallisen vakuutushakemuksen vakuutusyhtiölle ja jos on ilmeistä, että vakuutusyhtiö olisi hakemuksen hyväksynyt, vakuutusyhtiö vastaa myös hakemuksen antamisen tai lähettämisen jälkeen sattuneesta vakuutustapahtumasta.

Vakuutushakemus tai hyväksyvä vastaus, jonka vakuutuksenottaja on antanut tai lähettänyt vakuutusyhtiön edustajalle, katsotaan jätetyksi tai lähetetyksi vakuutusyhtiölle. Jollei ole selvitystä siitä, mihin vuorokauden aikaan vastaus tai hakemus on annettu tai lähetetty, katsotaan tämän tapahtuneen klo 24.00.

Yksittäisen vakuutetun osalta vakuutusturva alkaa vakuutetun vakuutuksen alkamispäivästä. Jos vakuutuksenottaja on myöhemmin tehnyt vakuutusyhtiölle ilmoituksen henkilön liittämistä vakuutukseen, alkaa tämän vakuutetun vakuutusturva, kun kirjallinen ilmoitus on jätetty tai lähetetty vakuutusyhtiölle. Vakuutusturvan alkaminen edellyttää, että vakuutettu täyttää vakuutusyhtiön soveltamien vastuuvaihtaperiaatteiden mukaiset vakuutukseen liittämisen edellytykset. Erikseen voidaan sopia turvan alkamisesta myös jonain muuna ajankohtana.

3.2 Vakuutuksen myöntämisen perusteet

Vakuutusmaksu ja muut sopimusehdot määräytyvät vakuutus-sopimuksen vuosipäivän mukaan. Jos sopimukseen lisätään uusi turva tai vakuutus, tämän turvan tai vakuutuksen osalta vakuutusmaksu ja muut sopimusehdot määräytyvät lisätyn turvan tai vakuutuksen alkamisajankohdan mukaan.

Vakuutetun terveydentila arvioidaan terveys- tai työkyky-syys-selvityksen jättämisen mukaisen ajankohdan perusteella. Vakuutetun ikä vakuutuksen alkamishetkellä lasketaan vähentämällä vakuutetun vakuutuksen alkamisvuodesta vakuutetun syntymävuosi.

Vakuutusyhtiö ei hylkää henkilövakuutusta koskevaa hakemusta sillä perusteella, että vakuutustapahtuma on sattunut tai sen henkilön, jolle vakuutusta haetaan, terveydentila on huonontunut sen jälkeen, kun hakemusasiakirjat on annettu tai lähetetty vakuutusyhtiöön.

3.3 Vakuutus-sopimuksen voimassaolo

Vakuutus-sopimus on ensimmäisen vakuutuskauden päätyttyä voimassa sovitun vakuutuskauden kerrallaan, jollei vakuutuksenottaja tai vakuutusyhtiö irtisano sopimusta tai sen osaa.

Vakuutus-sopimus voi päättyä myös muista kohdissa 4.2 (vakuutusmaksun viivästyminen) ja 12 (vakuutuksen irtisanominen) mainituista syistä.

YLT 4 Vakuutusmaksu

4.1 Vakuutusmaksun suorittaminen

4.1.1 Yritysten ja yhteisöjen vakuutukset

Vakuutusmaksu on suoritettava viimeistään vakuutusyhtiön lähettämässä laskussa mainittuna eräpäivänä. Ensimmäistä maksua ei kuitenkaan tarvitse suorittaa ennen vakuutusyhtiön vastuun alkamista eikä myöhempiä maksuja ennen sovitun vakuutusmaksukauden tai vakuutuskauden alkamista. Poikkeuksena ovat kohdan 3.1 tilanteet, joissa maksun suorittaminen on vakuutusyhtiön vastuun alkamisen edellytys. Jos vakuutusyhtiön vastuu alkaa joltakin osin myöhemmin, tätä osaa koskevaa vakuutusmaksua ei tarvitse suorittaa ennen vastuun alkamista.

Jos vakuutuksenottajan suoritus ei riitä kaikkien vakuutusyhtiön vakuutusmaksusaatavien maksamiseen, vakuutusyhtiöllä on oikeus määrätä, mitä vakuutusmaksusaatavia hänen suorituksillaan lyhennetään.

Vakuutusmaksu määräytyy vakuutettujen henkilöiden ryhmän kokoonpanon ja vakuutusturvan suuruuden perusteella vakuutuksen laskuperusteiden mukaisesti.

4.1.2 Kuluttajien ja kuluttajin rinnastettavien vakuutuksenottajien vakuutukset

Vakuutusmaksu on suoritettava viimeistään vakuutusyhtiön lähettämässä laskussa mainittuna eräpäivänä. Ensimmäistä maksua ei kuitenkaan tarvitse suorittaa ennen va-

vakuutusyhtiön vastuun alkamista eikä myöhempiä maksuja ennen sovittua vakuutusmaksukauden tai vakuutuskauden alkamista. Poikkeuksena ovat kohdan 3.1 tilanteet, joissa maksun suorittaminen on vakuutusyhtiön vastuun alkamisen edellytys. Jos vakuutusyhtiön vastuu alkaa joltakin osin myöhemmin, tätä osaa koskevaa vakuutusmaksua ei tarvitse suorittaa ennen vastuun alkamista.

Jos vakuutuksenottajan suoritus ei riitä kaikkien vakuutusyhtiön vakuutusmaksusaatavien maksamiseen, vakuutuksenottajalla on oikeus määrätä, mitä vakuutusmaksusaatavia hänen suorituksillaan lyhennetään.

Vakuutusmaksu käytetään kuitenkin sen vakuutusmaksun hyväksi, jonka laskulla se on maksettu, ja tämän vakuutusmaksun vanhimman maksamatta olevan saatavan lyhentämiseen, ellei vakuutuksenottaja ole kirjallisesti erikseen toisin määrännyt.

Vakuutusmaksu määräytyy vakuutettujen henkilöiden ryhmän kokoonpanon ja vakuutusturvan suuruuden perusteella vakuutuksen laskuperusteiden mukaisesti.

4.2 Vakuutusmaksun viivästyminen

Jos vakuutuksenottaja on laiminlyönyt vakuutusmaksun suorittamisen osittain tai kokonaan edellä kohdassa 4.1 tarkoitetussa määräajassa, vakuutusyhtiöllä on oikeus irtisanoa vakuutus päättyväksi aikaisintaan 14 päivän kuluessa irtisanomisilmoituksen lähettämisestä.

Jos vakuutuksenottaja suorittaa koko vakuutusmaksun ennen irtisanomisajan päättymistä, vakuutus ei kuitenkaan pääty irtisanomisajan kuluessa. Vakuutusyhtiö mainitsee tästä mahdollisuudesta irtisanomista koskevassa ilmoituksessa.

Jos vakuutusmaksua ei suoriteta edellä kohdassa 4.1 tarkoitetussa määräajassa, myöhästymisajalta on suoritettava korkolain mukaista viivästyskorkoa.

Vakuutusyhtiö on oikeutettu korvauksiin vakuutusmaksun perinnästä aiheutuneista kuluista perintälain mukaisesti. Jos vakuutusmaksu peritään oikeusteitse, on vakuutusyhtiö oikeutettu lisäksi lain mukaisiin oikeudenkäyntimaksuihin ja -kuluihin.

Vakuutusyhtiö voi siirtää saatavansa perittäväksi kolmannelle osapuolelle.

4.3 Päättäneen henkilövakuutuksen voimaansaattaminen

Jos vakuutuksenottaja suorittaa laiminlyödyn vakuutusmaksun kokonaisuudessaan sen jälkeen, kun vakuutus on päättynyt, vakuutusyhtiön vastuu alkaa maksun suorittamisesta seuraavasta päivästä. Vakuutus on tällöin voimassa alun perin sovittu vakuutuskauden loppuun siitä lukien, kun vakuutus tuli uudelleen voimaan.

Jos vakuutusyhtiö ei kuitenkaan halua saattaa päättynyttä vakuutusta uudelleen voimaan, se ilmoittaa 14 päivän kuluessa vakuutusmaksun suorittamisesta vakuutuksenottajalle, ettei se suostu ottamaan maksua vastaan.

4.4 Vakuutusmaksun palauttaminen sopimuksen päättyessä

Jos vakuutus päättyy sovittua ajankohtaa aikaisemmin, vakuutusyhtiöllä on oikeus vakuutusmaksuun vain siltä ajalta, jonka sen vastuu on ollut voimassa. Muu osa jo suoritettua vakuutusmaksusta palautetaan vakuutuksenottajalle.

Palautettavaa vakuutusmaksua määrättäessä voimassaoloaika lasketaan päivinä sen vakuutuskauden mukaan, jota vakuutusmaksu koskee.

Vakuutusmaksua ei kuitenkaan palauteta jäljempänä tässä kohdassa mainituissa tilanteissa tai kun asiassa on menetelty vilpillisesti kohdassa 2.2. tarkoitetuissa tilanteissa. Vakuutusmaksua ei kuitenkaan palauteta erikseen, jos palautettava maksu on vähemmän kuin vakuutusmaksusopimuksissa mainittu summa.

Vakuutusyhtiö perii vakuutuskirjassa, vakuutusehdoissa tai muussa vakuutusyhtiön ja vakuutuksenottajan välisessä sopimuksessa määritellyn vähimmäismaksun.

4.5 Kuittaus palautettavasta maksusta

Vakuutusyhtiö voi vähentää palautettavasta vakuutusmaksusta maksamattomat erääntyneet vakuutusmaksut ja muut erääntyneet saatavat.

YLT 5 Tietojen antaminen sopimuksen voimassaoloaikana

5.1 Vakuutusyhtiön tiedonantovelvollisuus

5.1.1 Yritysten ja yhteisöjen vakuutukset

Vakuutusmaksun solmimisen jälkeen vakuutusyhtiö antaa vakuutuksenottajalle vakuutuskirjan, muun vakuutuksen sisältöä koskevan sopimuksen, mikäli sellainen on tehty sekä vakuutusehdot ellei vakuutusehtoja ole annettu jo aiemmin tai ellei toisin sovita.

Vakuutuksen voimassaoloaikana vakuutusyhtiö lähettää vakuutuksenottajalle vuosittain tiedon vakuutusmäärästä ja muista sellaisista vakuutusta koskevista seikoista, joilla on vakuutuksenottajalle ilmeistä merkitystä.

Jos vakuutusyhtiö tai sen edustaja on vakuutuksen voimassaoloaikana antanut vakuutuksesta puutteellisia, virheellisiä taikka harhaanjohtavia tietoja, vakuutusyhtiö oikaisee väärit tiedot viipymättä virheen tultua havaituksi. Vakuutusmaksun katsotaan olevan voimassa oikaistujen tietojen mukaisena siitä alkaen, kun tieto oikaisusta on annettu vakuutuksenottajalle.

Tietojen antamiseen vakuutustapahtuman sattumisen jälkeen sovelletaan vakuutuslakia 9 §:n 2 momentin säännöstä.

5.1.2 Kuluttajien ja kuluttajiin rinnastettavien vakuutuksenottajien vakuutukset

Vakuutusmaksun solmimisen jälkeen vakuutusyhtiö antaa vakuutuksenottajalle vakuutuskirjan sekä vakuutusehdot ellei vakuutusehtoja ole annettu jo aiemmin. Vakuutuksen voimassaoloaikana vakuutusyhtiö lähettää vakuutuksenottajalle vuosittain tiedon vakuutusmäärästä ja muista sellaisista vakuutusta koskevista seikoista, joilla on vakuutuksenottajalle ilmeistä merkitystä.

Jos vakuutusyhtiö tai sen edustaja on vakuutuksen voimassaoloaikana antanut vakuutuksesta puutteellisia, virheellisiä taikka harhaanjohtavia tietoja, vakuutusmaksun katsotaan olevan voimassa sen sisältöisenä kuin vakuutuksenottajalla oli saamiensa tietojen perusteella ollut aihetta käsittää, jos tällaisten puutteellisten, virheellisten taikka harhaanjohtavien tietojen voidaan katsoa vaikuttaneen vakuutuksenottajan menettelyyn. Tämä ei kuitenkaan koske tietoja, jotka vakuutusyhtiö tai sen edustaja on vakuutustapahtuman jälkeen antanut tulevasta korvauksesta.

5.2 Velvollisuus antaa tietoa vakuutetuille

Jos ryhmävakuutuksessa on sovittu, että vakuutusyhtiö pitää luetteloa ryhmävakuutuksen vakuutetuista, antaa vakuutusyhtiö vakuutetuille vakuutuksen tultua voimaan

ja sen jälkeen kohtuullisin väliajoin tietoja vakuutusturvan laajuudesta, vakuutusturvan olennaisista rajoituksista, vakuutus sopimukseen perustuvista vakuutetun velvollisuuksista sekä siitä, millä tavalla vakuutuksen voimassaolo riippuu vakuutetun kuulumisesta ryhmävakuutus sopimuksessa mainittuun ryhmään.

Jos vakuutusyhtiö ei pidä luetteloa vakuutetuista, annetaan edellä mainitut tiedot vakuutetuille sopivalla, ryhmävakuutus sopimuksessa olosuhteet huomioon ottaen sovitulla tavalla.

Vakuutusyhtiön vakuutusmaksun laskemista varten ylläpitämä luettelo vakuutetuista ei ole vakuutus sopimuslain 76 §:ssä tarkoitettu luettelo.

5.3 Vakuutuksenottajan tiedonantovelvollisuus vaaran lisääntymisestä

Vakuutuksenottajan ja vakuutetun tulee ilmoittaa vakuutusyhtiölle vakuutus sopimusta tehtäessä ilmoitettujen ja vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta merkityksellisten vahingonvaaraa lisäävien seikkojen kuten ammatin, harrastusten ja asuinpaikan muutoksista tai muun vakuutusturvan päättymisestä.

Muutoksesta on ilmoitettava vakuutusyhtiölle viimeistään kuukauden kuluttua muutosta seuraavan vuositiedotteen saamisesta. Terveystilan muutoksia ei tarvitse ilmoittaa. Vakuutusyhtiö muistuttaa vakuutuksenottajaa ilmoitusvelvollisuudesta vuositiedotteessa.

Jos vakuutuksenottaja on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt ilmoittaa edellä mainitusta vaaran lisääntymisestä ja vakuutusyhtiö ei asiantilan muuttumisen vuoksi olisi enää pitänyt vakuutusta voimassa, on vakuutusyhtiö vastuusta vapaa. Jos vakuutusyhtiö tosin olisi jatkanut vakuutusta, mutta ainoastaan korkeampaa maksua vastaan tai muutoin toisilla ehdoilla, vakuutusyhtiön vastuu rajoittuu siihen, mikä vastaa maksettua vakuutusmaksua tai niitä ehtoja, joilla vakuutusta olisi jatkettu.

Jos edellä sanotut tiedonantovelvollisuuden laiminlyönnin seuraamukset johtaisivat vakuutuksenottajan tai muun vakuutus korvaukseen oikeutetun kannalta ilmeiseen kohutuuttomuuteen, niitä voidaan sovittelaa.

5.4 Tiedon antaminen ryhmävakuutuksen päättymisestä

Jos ryhmävakuutus päättyy vakuutusyhtiön tai ryhmävakuutuksen ottajan toimenpiteiden johdosta, ilmoittaa vakuutusyhtiö vakuutetuille vakuutuksen päättymisestä olosuhteet huomioon ottaen sopivalla tavalla. Jos ryhmävakuutus sopimuksessa on sovittu, että vakuutusyhtiö pitää luetteloa ryhmävakuutuksen vakuutetuista, lähetetään ilmoitus vakuutetuille vakuutuksen päättymisestä. Jos vakuutusyhtiö ei pidä luetteloa vakuutetuista, annetaan ilmoitus päättymisestä samalla tavoin kuin ryhmävakuutus sopimuksessa on sovittu meneteltäväksi kohdassa 5.2. mainittujen tietojen antamisessa.

YLT 6 Vakuutustapahtuman aiheuttaminen

6.1 Vakuutustapahtuman aiheuttaminen

Vakuutusyhtiö on vastuusta vapaa, jos vakuutettu on tahallisesti aiheuttanut vakuutustapahtuman.

Jos vakuutettu on aiheuttanut vakuutustapahtuman törkeällä huolimattomuudella, vakuutusyhtiön vastuuta

voidaan alentaa sen mukaan kuin olosuhteet huomioon ottaen on kohtuullista.

6.2 Vakuutus korvaukseen oikeutetun aiheuttama vakuutustapahtuma

Jos muu vakuutus korvaukseen oikeutettu henkilö kuin vakuutettu on tahallisesti aiheuttanut vakuutustapahtuman, vakuutusyhtiö on häneen nähden vastuusta vapaa.

Jos henkilö on aiheuttanut vakuutustapahtuman törkeällä huolimattomuudella tai jos hän on ollut sellaisessa iässä tai mielentilassa, ettei häntä olisi voitu tuomita rangaistukseen rikoksesta, hän voi saada vakuutus korvauksen tai osan siitä ainoastaan, jos se katsotaan kohtuulliseksi ottaen huomioon ne olosuhteet, joissa vakuutustapahtuma on aiheutettu.

YLT 7 Syyntakeettomuus ja pakkotila

Vakuutusyhtiö ei vastuusta vapautuakseen tai sen rajoittamiseksi vetoa edellä mainittuun kohtaan 6, jos vakuutettu aiheuttaessaan vakuutustapahtuman oli 12 vuotta nuorempi tai sellaisessa mielentilassa, ettei häntä olisi voitu tuomita rangaistukseen rikoksesta.

Vakuutusyhtiö ei vastuusta vapautuakseen tai sen rajoittamiseksi vetoa kohtiin 5 ja 6, jos vakuutettu aiheuttaessaan vaaran lisääntymisen tai vakuutustapahtuman toimi henkilön tai omaisuuden vahingoittumisen ehkäisemiseksi sellaisissa olosuhteissa, että laiminlyönti tai toimenpide oli puolustettavissa.

YLT 8 Korvausmenettely

8.1 Korvauksen hakijan velvollisuudet

Korvauksen hakijan tulee noudattaa kunkin henkilö vakuutuksen ehdoissa korvauksen hakemisesta annettuja ohjeita ja toimittaa niissä mainitut asiakirjat vakuutusyhtiölle. Asiakirjat ja selvitykset korvauksen hakijan on hankittava ja toimitettava yhtiölle omalla kustannuksellaan, ellei mainituissa ehdoissa tai muutoin ole toisin sovittu.

Korvauksen hakijan on annettava vakuutusyhtiölle sellaiset asiakirjat ja tiedot, jotka ovat tarpeen vakuutusyhtiön vastuun selvittämiseksi. Tällaisia asiakirjoja ja tietoja ovat esimerkiksi ne, joiden avulla voidaan todeta, onko vakuutustapahtuma sattunut, kuinka suuri vahinko on syntynyt ja mihin toimenpiteisiin korvaus kohdistuu. Korvauksen hakija on velvollinen hankkimaan ne selvitykset, jotka ovat parhaiten hänen saatavissaan ottaen kuitenkin huomioon myös vakuutusyhtiön mahdollisuuden hankkia selvitystä. Rikoksesta on viipymättä ilmoitettava tapahtumapaikan poliisiviranomaiselle.

Vakuutusyhtiö ei ole velvollinen suorittamaan korvausta ennen kuin se on saanut edellä mainitut ja erityisehdoista ilmenevät selvitykset.

Jos korvauksen hakija on vakuutustapahtuman jälkeen vilpillisesti antanut vakuutusyhtiölle vääriä tai puutteellisia tietoja, joilla on merkitystä vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta, voidaan korvausta alentaa tai se voidaan evätä sen mukaan, kuin olosuhteet huomioon ottaen on kohtuullista.

8.2 Korvausoikeuden vanhentuminen

Vakuutus korvausta on haettava vakuutusyhtiöltä vuoden kuluessa siitä, kun korvauksen hakija sai tietää vakuutuksen voimassaolosta, vakuutustapahtumasta ja vakuutustapahtumasta aiheutuneesta vahinkoseuraamuksesta. Kor-

vausvaatimus on joka tapauksessa esitettävä 10 vuoden kuluessa vakuutustapahtumasta tai vahinkoseuraamuksen aiheutumisesta. Korvausvaatimuksen esittämiseen rinnastetaan ilmoituksen tekeminen vakuutustapahtumasta. Jos korvausvaatimusta ei esitetä tässä ajassa, korvauksen hakija menettää oikeutensa korvaukseen.

8.3 Vakuutusyhtiön velvollisuudet

Vakuutustapahtuman sattumisen jälkeen vakuutusyhtiö on velvollinen antamaan korvauksenhakijalle tietoja vakuutuksen sisällöstä ja korvauksen hakemismenettelystä. Korvauksen hakijalle mahdollisesti annetut ennakkotiedot tulevasta korvauksesta, korvausmäärästä tai korvauksen suorittamistavasta eivät vaikuta vakuutussopimuksen mukaiseen suoritusvelvollisuuteen.

Vakuutusyhtiö suorittaa vakuutustapahtumasta johtuvan vakuutussopimuksen mukaisen korvauksen tai ilmoittaa, ettei korvausta suoriteta, joutuisasti ja viimeistään kuukauden kuluttua siitä, kun se on saanut vastuunsa selvittämisen kannalta tarpeelliset asiakirjat ja tiedot. Jos korvauksen määrä ei ole riidaton, vakuutusyhtiö suorittaa kuitenkin edellä mainitussa ajassa korvauksen riidattoman osan.

Viivästyneelle korvaukselle vakuutusyhtiö maksaa korkolaissa säädetyn viivästyskoron.

8.4 Kuittaus vakuutuskorvauksesta

Vakuutusyhtiö voi vähentää korvauksesta maksamattomat erääntyneet vakuutusmaksut ja muut vakuutusyhtiön erääntyneet saatavat yleisten kuittausedellytysten mukaisesti, mikäli sen saajana olisi vakuutuksenottaja.

8.5 Pakotteiden vaikutus korvaukseen

Vakuutusyhtiöllä, tämän tytäryhtiöllä tai paikallisen vakuutuksen kirjoittavalla verkostokumppanilla ei ole velvollisuutta suorittaa korvausta, vahingonkorvausta, torjuntakuluja, selvitys- tai oikeudenkäyntikuluja taikka muitakaan taloudellisia resursseja, mikäli tällainen suoritus olisi Suomen valtion, Yhdistyneiden Kansakuntien, Euroopan Unionin, Amerikan Yhdysvaltojen tai Yhdistyneiden Kuningaskuntien taikka näiden toimivaltaisten viranomaisten tai toimielinten asettamien pakotteiden, muiden rajoittavien toimenpiteiden tai lainsäädännön vastainen.

YLT 9 Muutoksenhaku vakuutusyhtiön päätökseen

Vakuutuksenottajalla tai korvauksenhakijalla on käytettävissään eri keinoja saadakseen muutosta vakuutusyhtiön päätökseen. Jos yhteydenotto vakuutusyhtiöön ei selvitä asiaa, hän voi kysyä neuvoa ja opastusta FINE:n Vakuutus- ja rahoitusneuvonnasta tai pyytää ratkaisusuositusta lautakunnista. Tyytymättömällä on myös mahdollisuus nostaa kanne oikeudessa vakuutusyhtiötä vastaan.

9.1 Itseoikaisu

Jos vakuutuksenottaja tai korvauksenhakija epäilee virhetä vakuutusyhtiön päätöksessä, hänellä on oikeus saada lähempää tietoa seikoista, jotka ovat johtaneet ratkaisuun. Vakuutusyhtiö oikaisee päätöksen, jos uudet selvitykset antavat siihen aihetta.

9.2 Vakuutus- ja rahoitusneuvonta ja ratkaisuja antavat lautakunnat

Jos vakuutuksenottaja tai korvauksenhakija on tyytymätön vakuutusyhtiön päätökseen, hän voi kysyä neuvoa ja opastusta Vakuutus- ja rahoitusneuvonnasta. Toimisto

on puolueeton elin, jonka tehtävänä on neuvoa kuluttajia vakuutus- ja korvausasioissa.

Vakuutusyhtiön päätös voidaan viedä Vakuutus- ja rahoitusneuvonnan yhteydessä toimivaan Vakuutuslautakuntaan. Sen tehtävänä on antaa ratkaisusuosituksia erimielisyyksistä, jotka koskevat lain ja vakuutusehtojen tulkintaa ja soveltamista vakuutussuhteessa.

Lautakunnat eivät ota käsiteltäväksi asiaa, joka on käsitelty oikeudessa tai on siellä vireillä.

Neuvontapalvelut ja lautakuntien lausunnot ovat maksuttomia.

9.3 Käräjäoikeus

Jos vakuutuksenottaja, vakuutettu tai muu korvauksenhakija ei tyydy vakuutusyhtiön päätökseen, hän voi panna vireille kanteen vakuutusyhtiötä vastaan. Kanne voidaan panna vireille joko asianosaisen Suomessa olevan kotipaikan käräjäoikeudessa tai vakuutusyhtiön kotipaikan taikka Suomessa olevan vahinkopaikan käräjäoikeudessa, jollei Suomen kansainvälisistä sopimuksista muuta johdu.

Kanne vakuutusyhtiön tekemän korvausta koskevan päätöksen johdosta on nostettava kolmen vuoden kuluessa siitä, kun asianosainen sai kirjallisen tiedon vakuutusyhtiön päätöksestä ja tästä määräajasta. Määräajan kuluttua umpeen oikeutta kanteen nostamiseen ei enää ole.

Lautakuntakäsittelyt katkaisevat kanneoikeuden vanhentumisen.

YLT 10 Vakuutusyhtiön takautumisoikeus

Vakuutetun oikeus korvaukseen sairauden tai tapaturman aiheuttamista kustannuksista ja varallisuuden menetyksestä vahingosta korvausvakuussa olevalta kolmannelta henkilöltä siirtyy vakuutusyhtiölle sen suorittamaan korvausmäärään saakka.

Jos vahingon on aiheuttanut kolmas henkilö yksityishenkilönä, työntekijänä, virkamiehenä tai näihin vahingonkorvauslain 3 luvun mukaan rinnastettavana muuna henkilönä, syntyy vakuutusyhtiölle takautumisoikeus kyseistä henkilöä kohtaan vain, jos tämä on aiheuttanut vakuutustapahtuman tahallisesti tai törkeästä huolimattomuudesta tai jos hän on korvausvastuussa huolimattomuudestaan riippumatta.

YLT 11 Vakuutussopimuksen muuttaminen

11.1 Sopimusehtojen muuttaminen vakuutuskauden aikana

Vakuutusyhtiöllä on oikeus vakuutuskauden aikana muuttaa vakuutusmaksua tai muita sopimusehtoja vastaamaan oikeita tai muuttuneita olosuhteita, jos

- vakuutuksenottaja tai vakuutettu on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt kohdassa 2.2 tarkoitetun tiedonantovelvollisuutensa ja vakuutusyhtiö, jos oikeat ja täydelliset tiedot olisi annettu, olisi myöntänyt vakuutuksen ainoastaan korkeampaa maksua vastaan tai muutoin toisilla ehdoilla, kun oli sovittu
- vakuutuksenottaja tai vakuutettu on menetellyt vilpillisesti täyttäessään kohdassa 2.2 mainittua tiedonantovelvollisuuttaan ja vakuutus tästä huolimatta laiminlyönnin seuraamusten sovittelun vuoksi kohdan 2.2 mukaan sitoo vakuutusyhtiötä tai

- vakuutuksenottajan tai vakuutetun vakuutusyhtiölle sopimusta päätettäessä ilmoittamisessa seikoissa on vakuutuskauden aikana tapahtunut kohdassa 5.3 tarkoitettu muutos ja vakuutusyhtiö olisi myöntänyt vakuutuksen ainoastaan korkeampaa maksua vastaan tai muutoin toisilla ehdoilla siinä tapauksessa, että vakuutettuun liittyvä seikka olisi ollut muutosta vastaava jo vakuutusta myönnettäessä.

Saatuun tiedon edellä mainitusta seikasta vakuutusyhtiö lähettää vakuutuksenottajalle ilman aiheetonta viivytystä ilmoituksen vakuutusmaksun tai ehtojen muutoksesta. Ilmoituksessa mainitaan, että vakuutuksenottajalla on oikeus irtisanoa vakuutus.

11.2 Sopimusehtojen muuttaminen vakuutuskauden vaihtuessa

11.2.1 Yritysten ja yhteisöjen vakuutukset

Vakuutusyhtiöllä on oikeus vakuutuskauden vaihtuessa muuttaa vakuutusehtoja, maksuja ja muita sopimusehtoja.

Muutoksia noudatetaan seuraavan vakuutuskauden alusta lukien. Vakuutusyhtiön on ilmoitettava muutoksista viimeistään yhtä kuukautta ennen uuden vakuutuskauden alkua. Vakuutus jatkuu muutettuna, ellei vakuutuksenottaja irtisano vakuutusta kirjallisesti ennen uuden vakuutuskauden alkua.

11.2.2 Kuluttajien ja kuluttajiin rinnastettavien vakuutuksenottajien vakuutukset

A. Ilmoitusmenettely

Vakuutusyhtiöllä on oikeus vakuutuskauden vaihtuessa muuttaa vakuutusehtoja, vakuutusmaksua sekä muita sopimusehtoja, kun perusteena on

- uusi tai muuttunut lainsäädäntö tai viranomaisen määräys,
- ennalta arvaamaton olosuhteiden muutos (esim. kansainvälinen kriisi, poikkeuksellinen luonnontapahtuma, suuronnettomuus),
- vakuutukseen vaikuttavan vakuutuskirjassa mainitun indeksin muutos,
- vakuutuksen korvausmenon muutos.

Vakuutusyhtiöllä on lisäksi oikeus tehdä vakuutusehtoihin ja muihin sopimusehtoihin vähäisiä muutoksia, joilla ei ole vaikutusta vakuutus sopimuksen keskeiseen sisältöön.

Jos vakuutusyhtiö tekee vakuutus sopimukseen edellä kuvattuja muutoksia, vakuutusyhtiö lähettää vakuutusmaksua koskevan laskun yhteydessä vakuutuksenottajalle ilmoituksen siitä, miten ja mistä ajankohdasta lukien vakuutusmaksu tai muut sopimusehdot muuttuvat. Ilmoituksessa mainitaan, että vakuutuksenottajalla on oikeus irtisanoa vakuutus.

Muutos tulee voimaan sen vakuutusmaksukauden tai, jos maksukaudesta ei ole sovittu, sen kalenterivuoden alusta lukien, joka ensiksi seuraa kuukauden kuluttua ilmoituksen lähettämistä.

Vakuutus sopimus voi lisäksi muuttua kohdan 11.3 indeksisääntöjen mukaisesti.

B. Vakuutuksen irtisanomista edellyttävät muutokset

Jos vakuutusyhtiö muuttaa vakuutusehtoja, vakuutusmaksuja tai muita sopimusehtoja muissa kuin edellä kohdassa A luetelluissa tapauksissa tai poistaa vakuutuksesta voimakkaasti markkinoidun edun, vakuutusyhtiön on irtisanottava vakuutus päättymään vakuutuskauden lopussa. Irtisanominen suoritetaan kirjallisesti viimeistään kuukautta ennen vakuutuskauden päättymistä.

Jos vakuutusyhtiö tekee vakuutus sopimukseen edellä kuvattuja muutoksia, vakuutusyhtiö lähettää vakuutusmaksua koskevan laskun yhteydessä vakuutuksenottajalle ilmoituksen siitä, miten vakuutusmaksu ja muut sopimusehdot muuttuvat. Ilmoituksessa mainitaan, että vakuutuksenottajalla on oikeus irtisanoa vakuutus.

11.3 Indeksin vaikutus

Vakuutusmaksua ja erityisehtojen mukaista jäljellä olevaa vakuutus määrää korotetaan pääeräpäivittäin kuluttajaindeksin terveyden- ja sairaudenhoitohyödykeryhmän hintakehityksen nousua vastaavasti.

Korotus määräytyy syyskuun indeksiluvun perusteella.

YLT 12 Vakuutus sopimuksen päättymisen

12.1 Vakuutuksenottajan oikeus irtisanoa vakuutus

12.1.1 Yritysten ja yhteisöjen vakuutukset

Vakuutuksenottajalla on oikeus irtisanoa jatkuva vakuutus kirjallisella ilmoituksella

- yhtä kuukautta ennen vakuutuskauden päättymistä tai
- 30 vuorokauden kuluessa ehtojen muutoksesta tai maksunkorotusta koskevan tiedon lähettämistä.

Mikäli irtisanomista ei suoriteta kirjallisesti, irtisanominen on mitätön.

Määräaikainen vakuutus päättyy ilman irtisanomista määräjän kuluttua. Vakuutuksenottajalla ei ole oikeutta irtisanoa vakuutusta päättymään aiemmin, ellei toisin sovi.

12.1.2 Kuluttajien ja kuluttajiin rinnastettavien vakuutuksenottajien vakuutukset

Vakuutuksenottajalla on oikeus milloin tahansa irtisanoa vakuutus päättymään vakuutuskauden aikana. Irtisanominen on suoritettava kirjallisesti. Muu irtisanominen on mitätön.

Jos vakuutuksenottaja ei ole määrännyt vakuutukseen myöhempää päättymisaikaa, vakuutus päättyy, kun irtisanomista koskeva ilmoitus on jätetty tai lähetetty vakuutusyhtiölle.

12.2 Vakuutusyhtiön oikeus irtisanoa vakuutus vakuutuskauden aikana

12.2.1 Yritysten ja yhteisöjen vakuutukset

Vakuutusyhtiöllä on oikeus irtisanoa vakuutus päättymään vakuutuskauden aikana, jos

1. vakuutuksenottaja tai vakuutettu on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt kohdassa 2.2 tarkoitettua tiedonantovelvollisuutensa ja vakuutusyhtiö ei olisi lainkaan myöntänyt vakuutusta, jos oikeat tiedot olisi annettu.
2. vakuutuksenottaja tai vakuutettu on menetellyt vilpillisesti täyttäessään kohdassa 2.2 mainittua tiedonantovelvollisuuttaan ja vakuutus sopimus tästä huolimatta kyseisen kohdan perusteella sitoo vakuutusyhtiötä
3. vakuutuksenottajan tai vakuutetun vakuutusyhtiölle sopimusta päätettäessä ilmoittamisessa seikoissa on vakuutuskauden aikana tapahtunut kohdassa 5.3 tarkoitettu muutos eikä vakuutusyhtiö olisi myöntänyt vakuutusta siinä tapauksessa, että vakuutettuun liittyvä seikka olisi ollut muutosta vastaava jo vakuutusta myönnettäessä

- vakuutettu on tahallisesti aiheuttanut vakuutustapahtuman
- vakuutettu on vakuutustapahtuman jälkeen antanut vakuutusyhtiölle vilpillisesti vääriä tai puutteellisia tietoja, joilla on merkitystä vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta.
- vakuutuksenottaja on asetettu konkurssiin.

Vakuutusyhtiö voi irtisanoa yksittäisen vakuutetun vakuutusturvan päättymään vakuutuskauden aikana, jos vakuutuksenottaja tai vakuutettu on vakuutettua vakuutukseen liitettäessä antanut vakuutusyhtiölle vääriä tai puutteellisia tietoja eikä vakuutettua olisi liitetty vakuutukseen, jos oikeat tai täydelliset tiedot olisi annettu.

Vakuutusyhtiö suorittaa irtisanomisen kirjallisesti ilman aiheutonta viivytystä saatuaan tiedon irtisanomiseen oikeuttavasta perusteesta. Irtisanomista koskevassa ilmoituksessa mainitaan irtisanomisperuste. Vakuutus päättyy kuukauden kuluttua irtisanomista koskevan ilmoituksen lähettämisestä.

Vakuutusyhtiön oikeus irtisanoa vakuutus vakuutusmaksun suorittamisen laiminlyönnin vuoksi määräytyy kohdan 4.2 mukaisesti.

12.2.2 Kuluttajien ja kuluttajiin rinnastettavien vakuutuksenottajien vakuutukset

Vakuutusyhtiöllä on oikeus irtisanoa vakuutus päättymään vakuutuskauden aikana, jos:

- vakuutuksenottaja tai vakuutettu on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt kohdassa 2.2 tarkoitetun tiedonantovelvollisuutensa ja vakuutusyhtiö ei olisi lainkaan myöntänyt vakuutusta, jos oikeat ja täydelliset vastaukset olisi annettu
- vakuutuksenottaja tai vakuutettu on menetellyt vilpillisesti täyttäessään kohdassa 2.2 mainittua tiedonantovelvollisuuttaan ja vakuutus sopimus tästä huolimatta kyseisen kohdan perusteella sitoo vakuutusyhtiötä
- vakuutuksenottajan tai vakuutetun vakuutusyhtiölle sopimusta päätettäessä ilmoittamissa seikoissa on vakuutuskauden aikana tapahtunut kohdassa 5.3 tarkoitettu muutos eikä vakuutusyhtiö olisi myöntänyt vakuutusta siinä tapauksessa, että vakuutettuun liittyvä seikka olisi ollut muutosta vastaava jo vakuutusta myönnettäessä
- vakuutettu on tahallisesti aiheuttanut vakuutustapahtuman
- vakuutettu on vakuutustapahtuman jälkeen antanut vakuutusyhtiölle vilpillisesti vääriä tai puutteellisia tietoja, joilla on merkitystä vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta.

Vakuutusyhtiö voi irtisanoa yksittäisen vakuutetun vakuutusturvan päättymään vakuutuskauden aikana, jos vakuutuksenottaja tai vakuutettu on vakuutettua vakuutukseen liitettäessä antanut vakuutusyhtiölle vääriä tai puutteellisia tietoja eikä vakuutettua olisi liitetty vakuutukseen, jos oikeat tai täydelliset tiedot olisi annettu.

Vakuutusyhtiö suorittaa irtisanomisen kirjallisesti ilman aiheutonta viivytystä saatuaan tiedon irtisanomiseen oikeuttavasta perusteesta. Irtisanomista koskevassa ilmoituksessa mainitaan irtisanomisperuste. Vakuutus päättyy kuukauden kuluttua irtisanomista koskevan ilmoituksen lähettämisestä.

Vakuutusyhtiön oikeus irtisanoa vakuutus vakuutusmaksun suorittamisen laiminlyönnin vuoksi määräytyy kohdan 4.2 mukaisesti.

12.3 Vakuutusyhtiön oikeus irtisanoa vakuutus vakuutuskauden lopussa

Vakuutusyhtiöllä on oikeus irtisanoa vakuutus päättyväksi vakuutuskauden lopussa. Jos vakuutuskausi on lyhyempi kuin yksi vuosi tai siitä ei ole sovittu, vakuutusyhtiöllä on vastaavasti oikeus irtisanoa vakuutus päättyväksi kalenterivuoden lopussa. Irtisanominen suoritetaan kirjallisesti viimeistään kuukautta ennen vakuutuskauden päättymistä tai jos vakuutuskaudesta ei ole sovittu, viimeistään kuukautta ennen kalenterivuoden päättymistä. Ilmoituksessa mainitaan irtisanomisperuste.

12.4 Vakuutuksen päättymisen vakuutetun osalta

Vakuutusyhtiö ilmoittaa vakuutuksen päättymisestä vakuutetulle kirjallisesti tai kohdan 5.4 mukaisesta menettelyä käyttäen.

Vakuutetun osalta vakuutus päättyy kuukauden kuluttua siitä, kun vakuutusyhtiö on lähettänyt vakuutetulle ilmoituksen päättymisestä tai ilmoittanut ryhmävakuutuksessa sovitulla tavalla vakuutuksen päättymisestä.

YLT 13 Digitaaliset palvelut

Jos vakuutuksenottaja on solminut yritysasiakkaan digitaalisia palveluita koskevan sopimuksen, vakuutuksenottaja voi hoitaa vakuutuksiinsa liittyvää asiointia OP:n digitaalisissa palveluissa, esimerkiksi op.fi -palvelussa. Asiointi on mahdollista OP:n määrittelemässä laajuudessa. Asiointi voi mahdollistaa mm. oikeuden katsella voimassa olevien vakuutusten tietoja tai ilmoittaa vahingoista. Vakuutuksenottajan käyttäessä OP:n digitaalisia palveluja vakuutusasioidensa hoitamiseen, sovelletaan vakuutukseen näiden vakuutusehtojen lisäksi yritysasiakkaan digitaalisia palveluita koskevan sopimuksen yleisiä ehtoja, jotka asiakas saa sopimuksen solmiessaan.

Vakuutusyhtiöllä on oikeus lähettää kaikki vakuutukseen liittyvät tiedot, kuten päätökset, viestit, ilmoitukset, vastaukset, muutokset ja irtisanomiset vain sähköisesti OP:n verkko- ja mobiilipalveluihin. Vakuutuksenottajalla on oikeus saada edellä mainitut tiedot postitse kohtuullisessa ajassa sen jälkeen, kun hän on ilmoittanut vakuutusyhtiölle, että haluaa tiedot postitse.

YLT 14 Vakuutus sopimus ja sovellettava laki

Vakuutus sopimuksen sisältö määritellään vakuutus kirjassa sekä vakuutusehdoissa jotka sisältävät kaksi osaa: yleiset sopimusehdot ja erityisehdot. Näiden lisäksi sopimus suhteeseen sovelletaan vakuutus sopimus lakia ja muuta Suomen lainsäädäntöä.

Pohjola Vakuutus Oy, Y-tunnus 1458359-3
A-Vakuutus Oy, Y-tunnus 1715947-2

Helsinki, Gebhardinaukio 1, 00013 OP
Kotipaikka: Helsinki, päätoimiala: vakuutustoiminta
Valvontaviranomainen: Finanssivalvonta, www.fiva.fi

