



Plus terveysturva -vakuutus Ryhmävakuutus

Vakuutusehdot 1.1.2020

Tutustu erityisesti vakuutuksen rajoitusehtoihin.

SISÄLLYSLUETTELO

PLUS TERVEYSTURVA -VAKUUTUS

RYHMÄVAKUUTUS.....	1
1 Vakuutettu.....	1
2 Vakuutuksen sisältö.....	1
3 Vakuutus sopimus.....	1
4 Sairauskuluina korvataan.....	1
5 Korvauksen maksamista koskevat rajoitukset.....	2
6 Vakuutuksen ja vakuutusturvan voimassaolo.....	2
7 Vakuutusmaksu ja sen maksaminen.....	2

8 Vakuutuksen irtisanominen.....	3
9 Pakotteiden vaikutus korvaukseen.....	3
10 Vakuutuksesta vakuutetuille annettavat tiedot.....	3
11 Korvauksen hakeminen ja maksaminen.....	3
12 Kuittaaminen.....	3
13 Korvausoikeuden vanhentuminen.....	3
14 Indeksiehto.....	3
15 Vakuutuksen sopimusehtojen muuttaminen.....	3
16 Muutoksenhaku.....	4
17 Digitaaliset palvelut.....	4

PLUS TERVEYSTURVA -VAKUUTUS RYHMÄVAKUUTUS

1 Vakuutettu

Vakuutettuja ovat ne vakuutuksenottajan vakuutusyhtiölle kirjallisesti ilmoittamat henkilöt, jotka vakuutusyhtiö on vakuutukseen hyväksynyt.

2 Vakuutuksen sisältö

Vakuutus sisältää turvan vakuutetulle vakuutusturvan hänen osaltaan voimassa ollessa aiheutuneista sairauden tai vamman tutkimus- tai hoitokuluista näiden vakuutusehtojen mukaisesti. Vakuutuskirjaan on merkitty korvattavien sairauskulujen enimmäismäärä sekä mahdollinen omavastuu.

3 Vakuutus sopimus

Vakuutus sopimuksen sisältö määritellään vakuutuskirjassa, vakuutusehdoissa ja laskuperusteissa. Näiden lisäksi sopimussuhteeseen sovelletaan vakuutus sopimus lakia (543/94) ja muuta Suomen lainsäädäntöä.

4 Sairauskuluina korvataan

Sairauskulun korvaamisen edellytyksenä on, että sairauden tai vamman tutkimus tai hoito on lääkärin määräämä.

Näistä sairauskuluista korvataan

- maksu lääkärin tai terveydenhuoltoalan ammattihenkilön suorittamasta toimenpiteestä
- maksu laboratoriotutkimuksesta
- maksut apteekista myytävistä lääkevalmisteista ja haavasidoksista.
- sairaalan hoitopäivämaksu vakuutuskirjaan merkityn mukaisesti joko tiettyyn päivittäiseen enimmäismäärään asti tai kokonaan
- maksu tapaturman aiheuttaman hampasvamman tutkimuksesta ja hoidosta sekä
- maksu hammashoidosta, jos hoito on ollut välttämätön jonkin elimistön yleissairauden parantamiseksi.
- kustannukset leikkaus- tai kipsaushoidosta toipumisen vaatimasta fysio-, jalka- tai toimintaterapiasta. Lisäksi fysioterapiaa korvataan polven ja olkapään sairauksissa ja vammoissa, joissa fysioterapiaa annetaan leikkaustoimenpiteen sijaan. Turvasta korvataan leikkaus- tai kipsaushoitoa kohti fysio-, jalka- tai toimintaterapia sekä leikkaustoimenpiteen sijaan annettua fysioterapiaa enintään yksi terapiajakso, johon voi sisältyä kymmenen (10) käyntikertaa.

5 Korvauksen maksamista koskevat rajoitukset

Korvaus maksetaan vain siitä osasta sairauskuluja, jota ei ole korvattu tai josta ei ole oikeutta saada korvausta sairausvakuutuslain tai jonkin muun lain nojalla.

Korvausta ei kuitenkaan makseta, jos sairauskulujen syynä on

- tutkimus tai hoito, joka ei ole yleisesti hyväksytyyn lääketieteellisen käsityksen mukainen ja kyseisen sairauden tai vamman kannalta välttämätön
- raskaudentila, synnytys, raskauden keskeyttäminen taikka lapsettomuuden tutkimus tai hoito
- antroposofisen tai homeopaattisen tuotteen taikka kivennäisaine-, ravinto- tai vitamiinivalmisteen hankkiminen
- alkoholin tai lääkeaineen väärinkäyttö tai huumaavan aineen käyttö
- fysioterapeutin, jalkaterapeutin, toimintaterapeutin, kiropraktikon, osteopaatin, naprapaatin tai hierojan taikka näihin rinnastettavan muun terveydenhuoltoalan ammattihenkilön suorittama tutkimus tai hoito, paitsi jos kyse on edellä kohdassa 4 tarkoitettu fysio-, jalka- tai toimintaterapia
- kuntoutus
- silmän taittovian korjaus
- ulkokuotoon tai ulkonäköön liittyvä tutkimus tai hoito
- tutkimus tai hoito, joka liittyy rintojen pienennykseen, suurennukseen tai muokkaukseen, ihonkuorintaan tai -hiontaan taikka silmäluomien, silmänympäristön tai muun kasvojen alueen kohotukseen tai muokkaukseen
- lihavuuden lääkehoito, rasvaimu, mahalaukun ohitus- tai ka-vennusleikkaus taikka muu lihavuuden leikkaushoito tai muu lihavuuden tutkimus tai hoito, ellei kyse ole liikalihavuuden leikkaushoidosta, jonka leikkauskriteerit julkisessa terveyden-huollossa täyttyvät
- tutkimus tai hoito, joka liittyy transsukupuolisuuteen, muuhun sukupuoli-identiteetin häiriöön tai sukupuoli-eseen kohdehäiriöön
- ensisijaisesti elämänlaatua parantava hoito, joksi luetaan esimerkiksi seksuaaliseen suoriutumiskykyyn vaikuttavat lääkkeet. Rajoitusta ei kuitenkaan sovelleta, jos kyse on lääkevalmisteesta, joka on korvattu sairaanhoidon kustannuksina sairausvakuutuslain perusteella.
- osallistuminen urheiluliiton tai -seuran järjestämään kilpaurheiluun tai sen harjoitteluun. Kilpaurheilulla tarkoitetaan urheiluliiton tai urheiluseuran järjestämiä kilpailuja tai otteluita, valmennusohjelman mukaisia harjoituksia sekä lajille ominaisia muita harjoituksia vakuutetun iästä riippumatta. Emme katso kilpaurheiluksi kuitenkaan urheiluliiton tai urheiluseuran harraste- ja ikämiessarjoja.

Valmennusohjelman mukaisilla harjoituksilla tarkoitetaan harjoituksia, jotka suoritetaan laaditun kirjallisen tai suullisen harjoitusohjelman mukaisesti valmentajan valvonnassa tai ilman valvontaa. Lajille ominaisilla muilla harjoituksilla tarkoitetaan harjoituksia, joita suoritetaan varsinaisen lajin oheisharjoitteina, kun ne suoritetaan osana kilpailuihin tai otteluihin valmentautumista.

Jos on erikseen sovittu ja siitä on tehty merkintä vakuutuskirjaan, vakuutus on kuitenkin voimassa kilpaurheilussa.

- osallistuminen ulkomailla tapahtuvaan sotaan tai aseelliseen selkkaukseen
- ihmisiä joukoittain tuhonneen ydinreaktioon perustuvan ase- tai laitteen äkillinen vaikutus.

6 Vakuutuksen ja vakuutusturvan voimassaolo

Vakuutus alkaa sitä seuraavan kuukauden ensimmäisestä päivästä, jonka aikana vakuutusyhtiölle on jätetty tai lähetetty kirjallinen vakuutushakemus, jonka se hyväksyy. Erikseen voidaan sopia vakuutuksen alkamisesta myös jonkin myöhemmän kuukauden ensimmäisestä päivästä.

Vakuutusturva yksittäisen vakuutetun osalta alkaa vakuutuksen alkamispäivästä. Jos vakuutuksenottaja on myöhemmin tehnyt vakuutusyhtiölle ilmoituksen henkilön liittämistä vakuutukseen, alkaa vakuutetun vakuutusturva ilmoittamista seuraavan kuukauden ensimmäisestä päivästä. Vakuutusturvan alkaminen edellyttää, että vakuutettu täyttää vakuutusyhtiön soveltamien vastuunvalintaperiaatteiden mukaiset vakuutukseen liittämisen edellytykset.

Vakuutuskausi on yksi vuosi. Vakuutuskauden päätyttyä vakuutus uudistetaan vuodeksi kerrallaan, ellei sitä ole irtisanottu.

Vakuutetun vakuutusturva päättyy, kun vakuutus lakkaa irtisanomisen takia. Lisäksi vakuutusturva päättyy sitä seuraavan kuukauden ensimmäisestä päivästä, jonka aikana vakuutuksenottaja on ilmoittanut vakuutusyhtiölle, että vakuutettu ei enää kuulu sopimuksen alaiseen henkilöryhmään tai jonka aikana vakuutettu on täyttänyt vakuutuskirjassa mainitun iän. Vakuutusturva päättyy myös silloin, kun vakuutuskirjassa mainittu korvauksen enimmäismäärä on täyttynyt tai vakuutettu on kuollut.

7 Vakuutusmaksu ja sen maksaminen

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

Vakuutusyhtiö lähettää vakuutuksenottajalle vakuutusmaksua koskevan laskun. Lasku on lähetettävä viimeistään kuukausi ennen eräpäivää, joka voi olla aikaisintaan vakuutuskauden ensimmäinen päivä. Vakuutusmaksu on maksettava viimeistään eräpäivänä.

Jos vakuutusmaksua ei ole maksettu viimeistään eräpäivänä, vakuutusyhtiöllä on oikeus irtisanoa vakuutus päättyväksi aikaisintaan 14 päivän kuluttua irtisanomisilmoituksen lähettämisestä.

Jos irtisanotun vakuutuksen vakuutusmaksu korkolain mukaisine viivästyskorkoineen on maksettu ennen irtisanomisajan päättymistä, vakuutus jatkuu eikä vakuutus pääty irtisanomisesta huolimatta.

Vakuutuskauden aikana tapahtuneista muutoksista vakuutettujen henkilöiden ryhmässä johtuvat muutokset vakuutusmaksuun otetaan huomioon siten, että vakuutusmaksu korjataan oikeaksi myöhemmin vakuutuskauden aikana.

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

8 Vakuutuksen irtisanominen

Vakuutuksenottajalla ja vakuutusyhtiöllä on oikeus kirjallisesti irtisanoa vakuutus päättymään vakuutuskauden lopussa. Irtisanomisilmoitus on lähetettävä kaksi kuukautta ennen vakuutuskauden päättymistä.

Vakuutusyhtiöllä on lisäksi oikeus irtisanoa vakuutus päättymään kesken vakuutuskaudenkin kohdan 7. mukaisesti, jos vakuutusmaksua ei ole maksettu viimeistään eräpäivänä.

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

9 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.

10 Vakuutuksesta vakuutetuille annettavat tiedot

Vakuutuksenottaja huolehtii vakuutusyhtiölle ilmoittamansa yhdyshenkilön välityksellä, että vakuutetuille annetaan olosuhteet huomioon ottaen sopivalla tavalla alla mainitut tiedot:

- vakuutusyhtiön vakuutuksenottajalle vuosittain lähetettävät keskeiset tiedot vakuutettujen vakuutusturvasta ja
- tieto siitä, että vakuutuksenottaja tai vakuutusyhtiö on irtisanonut vakuutuksen päättyväksi.

11 Korvauksen hakeminen ja maksaminen

Korvauksen hakijan on omalla kustannuksellaan toimitettava vakuutusyhtiölle kirjallinen selvitys vakuutustapahtumasta sekä muu korvauskäsittelyä varten tarpeellinen selvitys. Tämä on tehtävä täyttämällä vakuutusyhtiön korvauksenhakulomake, jonka on oltava vakuutusyhtiölle toimitettavien ositteiden mukana.

Jos vakuutetulla on käytössään suoralaskutuksen mahdollistava asiakaskortti, selvityksen vakuutustapahtumasta voi toimittaa myös terveyspalvelun tuottaja tai muu hoitokulun laskuttaja vakuutusyhtiön kanssa erikseen sovittujen ohjeiden mukaan.

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

Jos hoitokuluun liittyvää sairausvakuutuslain mukaisesti korvausta ei ole jo kuluja maksettaessa vähennetty, hoitokuluista on haettava itse myös sairausvakuutuslain mukaiset korvaukset ennen korvauksen hakemista vakuutusyhtiöstä. Sairausvakuutuslain mukaiset korvaukset

on haettava Kansaneläkelaitokselta kuuden kuukauden kuluessa kulujen maksamisesta. Korvauksen hakijan on pyydettyäessä toimitettava vakuutusyhtiölle Kansaneläkelaitoksen alkuperäinen korvauspäätös sen maksamista korvauksista ja kopiot Kansaneläkelaitokselle annetuista tositteista.

Jos vakuutetulla on käytössään suoralaskutuksen mahdollistava asiakaskortti, sen käyttö edellyttää, että terveyspalvelun tuottaja tai muu hoitokulun laskuttaja vähentää laskusta sairausvakuutuslain mukaisen korvausosuuden, jonka jälkeen jäljelle jäävä osuus voidaan laskuttaa vakuutusyhtiöltä. Asiakaskorttia käytettäessä on samalla esitettävä voimassa oleva Kela-kortti. Vakuutusyhtiö ei ole velvollinen suorittamaan korvausta ennen kuin se on saanut edellä mainitut 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.

Vakuutusyhtiö maksaa korvauksen tai ilmoittaa, että sitä ei makseta, viimeistään kuukauden kuluttua edellä mainittujen selvitysten toimittamisesta. Viivästyneelle suoritukselle maksetaan korvausta korkolain mukaan.

12 Kuittaaminen

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

13 Korvausoikeuden vanhentuminen

Vakuutuskorvausta on haettava vakuutusyhtiöltä vuoden kuluessa siitä, kun korvauksen hakija sai tietää vakuutuksen voimassaolosta, vakuutustapahtumasta ja vakuutustapahtumasta aiheutuneesta vahinkoseuraamuksesta. Korvausvaatimus 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.

Mikäli vakuutusyhtiö suorittaa vakuutetulle myös sairausvakuutuslain nojalla korvattavan osan sairauskuluista, on alkuperäinen kulutosite sekä kansaneläkelaitoksen korvaushakemus toimitettava vakuutusyhtiölle neljän kuukauden kuluessa siitä, kun vakuutettu maksoi sairauskulun.

14 Indeksiehto

Vakuutusturvaa, vakuutusmaksua ja jo maksettujen korvausten yhteismäärää korotetaan vuosittain vakuutuskauden ensimmäisenä päivänä elinkustannusindeksin nousua vastaavasti.

Korotus määräytyy syyskuun indeksiluvun perusteella.

15 Vakuutuksen sopimusehtojen muuttaminen

Vakuutusyhtiöllä on oikeus muuttaa vakuutusmaksua ja muita sopimusehtoja seuraavan vakuutuskauden alusta, jos muutoksen syynä on ennalta arvaamaton korvausme-

non kehitys tai seuraava ennalta arvaamaton olosuhteiden muutos:

- uusi tai muuttunut lainsäädäntö tai viranomaisen määräys
- kansainvälinen kriisi, poikkeuksellinen luonnontapahtuma, suuronnettomuus
- muutos kuolevuuskehityksessä
- yleisen korkotason aleneminen alle vakuutusmaksun laskemisessa käytetyn korkotason, tai
- vakuutukseen vaikuttavan kustannustason muuttuminen, mikäli muutos johtuu vakuutusyhtiön määräysvalan ulkopuolella olevasta syystä.

Sopimusehtoihin tehtävä vakuutusturvan heikennys ei kuitenkaan koske sellaista sairautta tai vammaa, jonka tutkimus tai hoito on alkanut ennen ehtomuutosta.

Vakuutusyhtiöllä on lisäksi oikeus tehdä sopimusehtoihin sellaisia vähäisiä muutoksia, joilla ei ole vaikutusta vakuutusturvan keskeiseen sisältöön.

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

16 Muutoksenhaku

Vakuutuksenottajalla tai korvauksenhakijalla on käytettävissä 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.

16.1 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.

16.2 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.

16.3 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, jolle 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.

17 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.

Pohjola Vakuutus Oy, Y-tunnus 1458359-3

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

