



Super terveysturva -vakuutus

Vakuutusehdot 1.1.2018

330897f 10.17

Tutustu erityisesti vakuutuksen rajoitusehtoihin.

Sisällysluettelo

SUPER TERVEYSTURVA -VAKUUTUS	1	5 Terveystarkastusturva	3
1 Vakuutettu	1	6 Korvauksen hakeminen hoitokuluturvasta ja terveystarkastusturvasta	3
2 Vakuutuksen sisältö	1	YLEISET SOPIMUSEHDOT	3
3 Vakuutuksen voimassaolo ja keskeiset käsitteet	1		
4 Hoitokuluturva	1		

SUPER TERVEYSTURVA -VAKUUTUS

Vakuutusehdot sisältävät kaksi osaa, nämä vakuutusehdot ja yleiset sopimusehdot.

1 Vakuutettu

Vakuutettuina ovat vakuutuskirjassa mainittu henkilö.

2 Vakuutuksen sisältö

Vakuutuksessa on kaksi turvaa

- hoitokuluturva ja
- terveystarkastusturva.

Terveystarkastusturva on Super Terveysturva -vakuutuksessa välttämätön turva ja sisältyy vakuutukseen vain, jos siitä on tehty merkintä vakuutuskirjaan.

3 Vakuutuksen voimassaolo ja keskeiset käsitteet

Vakuutus sopimus on voimassa siten kuin yleisissä sopimusehdoissa on kerrottu.

Vakuutetun osalta vakuutusturva päättyy seuraavissa tapauksissa:

- Vakuutus päättyy vakuutetun osalta sen vakuutuskauden loppuun, 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 vakuutuskirjaan merkitty vakuutusmäärä
- 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.

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, palatumista, 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. Vakuutetun sairauden tulee alkaa ja tapaturman sattua turvan voimassaoloaikana.

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 hyväksytyyn lääketieteellisen käsityksen mukaisia ja kysy-

myksessä 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 haavasidoksesta.
- 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, kiropraktikon, osteopaatin, naprapaatin tai hierojan antamasta hoidosta
- i) maksut Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (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 kudoslouvuutuksen toiselta henkilöltä, turvasta korvataan enintään jäljellä olevan vakuutusmäärän puitteissa myös tämän toisen henkilön Suomessa toteutuneita leikkauskuluja ja siihen liittyviä välittömiä sairaalahoidon kustannuksia seuraavasti:

- maksut lääkärin suorittamasta elin- tai kudoslouvuuttajan leikkaustoimenpiteestä.
- maksut sairaalahoidosta 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 annettusta hoidosta turva korvaa enintään vakuutetulta perityt potilasmaksut.

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 vakuutuksenottajaan
- tutkimuksesta tai hoidosta, joka kohdistuu hampaisiin tai hampaiden tukikudoksiin taikka joka liittyy purennan 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 ulkopuolinenkin 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) tarkoitetusta hoidosta
- 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 sukupuoliseen kohdehäiriöön
- ensisijaisesti elämänlaatua parantavasta hoidosta, joiksi luetaan esimerkiksi seksuaaliseen suoriutumiskykyyn vaikuttavat lääkkeet. Rajoitusta ei kuitenkaan sovelleta, jos kyse on lääkevalmisteesta, joka on korvattu sairaanhoidon kustannuksia 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 vamman tutkimuksesta tai hoidosta, joka on aiheutunut ydinvastuulaissa (8.6.1972/484) kuvatusta ydinvahingosta riippumatta siitä, missä ydinvahinko on sattunut
- sellaisen sairauden tai tapaturman aiheuttaman vamman 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 hyväksytyyn 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 Terveystarkastusturva

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

5.1 Terveystarkastusturvasta korvataan

Terveystarkastusturva korvaa kuluja

- diabeteksen, verenpainetaudin, rasva-aineenvaihdintahäiriön
- suolistosyövän, kohdunkaulasyövän, rintasyövän, eturauhassyövän ja
- psyykkisen sairauden ehkäisemiseksi tehtävästä vakuutetun terveystarkastuksesta.

Terveystarkastus tulee toteuttaa vakuutusyhtiön nimeämässä tai erikseen hyväksymässä hoitolaitoksessa.

Terveystarkastuksen laajuudesta riippumatta terveystarkastusturvasta korvataan enintään yksi terveystarkastus kerran kahdessa vuodessa vakuutettua kohti.

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

Suolistosyövän terveystarkastukseen kuuluu ulosteen veritutkimus, kohdunkaulasyövän terveystarkastukseen kuuluu papatutkimus, rintasyövän terveystarkastukseen kuuluu mammografia-tutkimus ja eturauhassyövän terveystarkastukseen kuuluu veriseerumin PSA- tutkimus.

Psyykkisen sairauden terveystarkastukseen kuuluu oireiden kartoitus yhdellä vastaanotokerralla standardisoitua kyselylomaketta käyttäen tai kliininen haastattelu.

Terveystarkastuksen tulee olla yleisesti hyväksytyyn lääketieteellisen käsityksen mukainen ja kysymyksessä olevan sairauden seulonnan kannalta tarpeellinen.

5.2 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 terveystarkastuksesta turva korvaa enintään vakuutetulta perityt potilasmaksut.

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

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

Terveystarkastusturvasta ei korvata kuluja

- sellaisen henkilön terveystarkastuksesta, joka ei ole työ-, virka- tai muussa sopimussuhteessa vakuutuksenottajaan.
- tutkimuksesta tai terveystarkastuksesta, jotka kuuluvat vakuutuksenottajan järjestämään muuhun työterveydenhuoltoon.

Terveystarkastusturvasta ei korvata

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

5.3 Kulujen kohtuullisuus

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

6 Korvauksen hakeminen hoitokuluturvasta ja terveystarkastusturvasta

6.1 Selvitys vakuutustapahtumasta

Korvauksen hakijan tulee omalla kustannuksellaan toimittaa vakuutusyhtiölle kirjallinen selvitys vakuutustapahtumasta 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 mahdollistava asiakaskortti, selvityksen vakuutustapahtumasta voi toimittaa myös terveyspalvelun tuottaja tai muu hoitokulun laskuttaja vakuutusyhtiön kanssa erikseen sovittujen ohjeiden mukaan.

6.2 Korvaustositteet

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

Jos hoitokuluun liittyvää sairausvakuutuslain mukaista 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 pyydettyessä toimitettava vakuutusyhtiölle Kansaneläkelaitoksen alkuperäinen tosite 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.

6.3 Korvauksen hakuaika

Korvausta kuluista on haettava vakuutusyhtiöltä vuoden kuluessa niiden syntymisestä.

YLEISET SOPIMUSEHDOT

Yleiset sopimusehdot sisältävät olennaisilta osin vakuutus sopimuslain (543/94) määräyksiä. Vakuutus sopimukseen sovelletaan myös niitä vakuutus sopimuslain säännöksiä, joita ei näihin yleisiin sopimusehtoihin ole kirjoitettu. Ryhmävakuutukseen sovelletaan jäljempänä olevia ehtokohtia, jollei ryhmävakuutus 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 vakuutuksenottajien vakuutuksia koskevia ehtokohtia.

1 Keskeiset käsitteet

Henkilövakuutus on vakuutus, jonka kohteena on luonnollinen henkilö.

Vakuutus sopimuksen keskeinen sisältö määritellään vakuutus kirjassa ja vakuutusehdoissa.

Vakuutuksenottaja on se, joka on tehnyt vakuutuksenantajan kanssa vakuutus sopimuksen.

Vakuutuksenantajana on OP Vakuutus Oy (jäljempänä vakuutusyhtiö).

Vakuutettu on se, joka on henkilövakuutuksen kohteena.

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

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

Vakuutuskausi on sovittu 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.

Vakuutustapahtuma on se tapahtuma, jonka perusteella vakuutuksesta suoritetaan korvausta.

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

2 Tietojen antaminen ennen vakuutus sopimuksen tekemistä

2.1 Vakuutusyhtiön tiedonantovelvollisuus

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

Tietoja annettaessa kiinnitetään huomiota myös vakuutusturvan 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 vakuutuksenottajalle 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 vakuutuksenottajalle.

2.1.1.2 Kuluttajien ja kuluttajiin rinnastettavien vakuutuksenottajien vakuutukset

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

2.2 Vakuutuksenottajan ja vakuutetun tiedonantovelvollisuus

2.2.1 Yritysten ja yhteisöjen vakuutukset

Vakuutuksenottajalla tarkoitetaan tässä myös vakuutettua sekä vakuutuksenottajan tai vakuutetun edustajaa.

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

2.2.2 Kuluttajien ja kuluttajiin rinnastettavien vakuutuksenottajien vakuutukset

Vakuutuksenottajan ja vakuutetun tulee ennen vakuutuksen myöntämistä antaa oikeat ja täydelliset vastaukset vakuutusyhtiön esittämiin kysymyksiin, joilla voi olla merkitystä vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta. Vakuutuksenottajan 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

Vakuutuksenottajalla tarkoitetaan tässä kohdassa myös vakuutettua sekä vakuutuksenottajan tai vakuutetun edustajaa.

Jos vakuutuksenottaja tai vakuutettu on täyttäessään edellä mainittua velvollisuuttaan menetellyt vilpillisesti, vakuutus sopimus ei sido vakuutusyhtiötä. Vakuutusyhtiöllä on oikeus pitää suoritettua 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. Vakuutusyhtiöllä on tällöin oikeus pitää suoritettua vakuutusmaksut. Jos vakuutusyhtiö olisi myöntänyt vakuutuksen ainoastaan korkeampaa maksua vastaan tai muutoin toisilla ehdoilla 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 vakuutus korvaukseen oikeutetun kannalta ilmeiseen kohtuuttomuuteen, niitä voidaan sovitella.

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 kuluttajiin rinnastettavien vakuutuksenottajien vakuutukset

Jos vakuutuksenottaja tai vakuutettu on täyttäessään edellä mainittua velvollisuuttaan menetellyt vilpillisesti, vakuutus sopimus ei sido vakuutusyhtiötä. Vakuutusyhtiöllä on oikeus pitää suoritettua 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 ehdoilla 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 sovittaa.

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

3 Vakuutusyhtiön vastuun alkaminen ja vakuutussopimuksen 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 vakuutuskaudesta 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 vastuuvaihtoperiaatteiden mukaiset vakuutukseen liittämisen edellytykset. Erikseen voidaan sopia turvan alkamisesta myös jonain muuna ajankohtana.

3.2 Vakuutuksen myöntämisen perusteet

Vakuutusmaksu ja muut sopimusehdot määräytyvät vakuutussopimuksen 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 työkykyisyysseuravarkausjärjestelmän 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 Vakuutussopimuksen voimassaolo

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

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

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 suorituksiltaan lyhennetään.

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

4.1.2 Kuluttajien ja kuluttajiin rinnastettavien vakuutuksenottajien 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, vakuutuksenottajalla on oikeus määrätä, mitä vakuutusmaksusaatavia hänen suorituksiltaan lyhennetään.

Vakuutusmaksu käytetään kuitenkin sen vakuutussopimuksen hyväksi, jonka laskulla se on maksettu, ja tämän vakuutussopimuksen 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 tarkoitettussa määräajassa, vakuutusyhtiöllä on oikeus irtisanoa vakuutus päättyväksi aikaisintaan 14 päivän kuluttua irtisanomisilmoituksen lähettamisestä.

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

Jos vakuutusmaksua ei suoriteta edellä kohdassa 4.1 tarkoitettussa 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 Päättyneen henkilövakuutuksen voimaansaattaminen

Jos vakuutuksenottaja suorittaa laiminlyödyn vakuutusmaksun kokonaisuudessaan sen jälkeen, kun vakuutus on päättynyt, vakuutusyhtiön vastuu alkaa maksun suorittamista seuraavasta päivästä. Vakuutus on tällöin voimassa alun perin sovitun 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 suoritetusta vakuutusmaksusta palautetaan vakuutuksenottajalle.

Palautettavaa vakuutusmaksua määrättäessä voimassaoloaika lasjetaan 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 vakuutusmaksuissa 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 eräänntyneet

vakuutusmaksut ja muut eräänntyneet saatavat.

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 väärät 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 voimassa-

oloaikana 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, vakuutusmaksun perustavista vakuutetun velvollisuuksista sekä siitä, millä tavalla vakuutuksen voimassaolo riippuu vakuutetun kuulumisesta ryhmävakuutusmaksussa mainittuun ryhmään.

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

5.3 Vakuutuksenottajan tiedonantovelvollisuus vaaran lisääntymisestä

Vakuutuksenottajan ja vakuutetun tulee ilmoittaa vakuutusyhtiölle vakuutusmaksusta 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 vakuutuskauden kuluttua muutosta seuraavan vuosittain tiedotteen saamisesta. Terveystilan muutoksia ei tarvitse ilmoittaa. Vakuutusyhtiö muistuttaa vakuutuksenottajaa ilmoitusvelvollisuudesta vuosittain tiedotteessa.

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 vakuutusmaksun oikeutetun kannalta ilmeiseen kohtuuttomuuteen, niitä voidaan sovitella.

5.4 Tiedon antaminen ryhmävakuutuksen päättymisestä

Jos ryhmävakuutus päättyy vakuutusyhtiön tai ryhmävakuutuksenottajan toimenpiteiden johdosta, ilmoittaa vakuutusyhtiö vakuutetuille vakuutuksen päättymisestä olosuhteet huomioon ottaen sopivalla tavalla. Jos ryhmävakuutuksessa 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 ryhmävakuutusmaksussa on sovittu meneteltäväksi kohdassa 5.2. mainittujen tietojen antamisessa.

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 Vakuutuskorvauksen oikeutetun aiheuttama vakuutustapahtuma

Jos muu vakuutuskorvauksen 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 mielen-tilassa, ettei häntä olisi voitu tuomita rangaistukseen rikoksesta, hän voi saada vakuutuskorvauksen tai osan siitä ainoastaan, jos se katsotaan kohtuulliseksi ottaen huomioon ne olosuhteet, joissa vakuutustapahtuma on aiheutettu.

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 mielen-tilassa, 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 laininlyönti tai toimenpide oli puolustettavissa.

8 Korvausmenettely

8.1 Korvauksen hakijan velvollisuudet

Korvauksen hakijan tulee noudattaa kunkin henkilövakuutuksen 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 poliisivi-
ranomaiselle.

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

Vakuutuskorvausta on haettava vakuutusyhtiöltä vuoden kuluessa siitä, kun korvauksen hakija sai tietää vakuutuksen voi-

massaolosta, 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.

8.3 Vakuutusyhtiön velvollisuudet

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

Vakuutusyhtiö suorittaa vakuutustapahtumasta johtuvan vakuutus-
sopimuksen 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 erään-
tyneet vakuutusmaksut ja muut vakuutusyhtiön erääntyneet saatavat yleisten kuittausedellytysten mukaisesti, mikäli sen saajana olisi vakuutuksenottaja.

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 kante oikeudessa vakuutusyhtiötä vastaan.

9.1 Itseoikaisu

Jos vakuutuksenottaja tai korvauksenhakija epäilee virhettä 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 vakuutus-
suhhteissa.

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 asi-

anosaisen 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.

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.

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 tarkoitettun 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 ilmoittamissa 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 vakuutussopimuksen keskeiseen sisältöön.

Jos vakuutusyhtiö tekee vakuutussopimukseen 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 lähettämisestä.

Vakuutussopimus 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 markkinoitun edun, vakuutusyhtiön on irtisanottava vakuutus päätymään vakuutuskauden lopussa. Irtisanominen suoritetaan kirjallisesti viimeistään kuukautta ennen vakuutuskauden päätymistä.

Jos vakuutusyhtiö tekee vakuutussopimukseen 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 Indeksien vaikutus

Vakuutusmaksua ja erityisehtojen mukaista jäljellä olevaa vakuutusmäärää korotetaan pääeräpäivittäin kuluttajahintaindeksin terveyden- ja sairaudenhoitohyödykeryhmän hintakehityksen nousua vastaavasti.

Korotus määräytyy syyskuun indeksiluvun perusteella.

12 Vakuutussopimuksen päättyminen

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 päätymistä tai
- 30 vuorokauden kuluessa ehtojen muutoksesta tai maksunkorotusta koskevan tiedon lähettämisestä.

Mikäli irtisanomista ei suoriteta kirjallisesti, irtisanominen on mitätön.

Määräaikainen vakuutus päättyy ilman irtisanomista määräajan kuluttua. Vakuutuksenottajalla ei ole oikeutta irtisanoa vakuutusta päätymään aiemmin, ellei toisin sovita.

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 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
- 4) vakuutettu on tahallisesti aiheuttanut vakuutustapahtuman
- 5) vakuutettu on vakuutustapahtuman jälkeen antanut vakuutusyhtiölle vilpillisesti vääriä tai puutteellisia tietoja, joilla on merkitystä vakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta.
- 6) 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 aiheeton 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:

- 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 ja täydelliset vastaukset 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 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

den 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

- 4) vakuutettu on tahallisesti aiheuttanut vakuutustapahtuman
- 5) 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 aiheeton 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 päättäväksi vakuutuskauden lopussa. Jos vakuutuskausi on lyhyempi kuin yksi vuosi tai siitä ei ole sovittu, vakuutusyhtiöllä on vastaavasti oikeus irtisanoa vakuutus päättäväksi kalenterivuoden lopussa. Irtisanominen suoritetaan kirjallisesti viimeistään kuukautta ennen vakuutuskauden päättymistä tai jos vakuutuskaudesta ei ole sovittu, viimeistään kuukautta ennen kalenterivuoden päättymistä. Ilmoituksessa mainitaan irtisanomisperuste.

Vakuutusta ei saa kuitenkaan irtisanoa sen vuoksi, että vakuutetun terveydentila on vakuutuksen ottamisen jälkeen huonontunut tai vakuutustapahtuma on sattunut.

12.4 Vakuutuksen päättymisen vakuutetun osalta

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

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

13 Vakuutus sopimus ja sovellettava laki

Vakuutus sopimuksen sisältö määritellään vakuutus kirjassa sekä vakuutusehdoissa jotka sisältävät kaksi osaa: yleiset sopimusehdot ja erityisehdot. Näiden lisäksi sopimussuhteeseen sovelletaan vakuutus sopimus lakia (543/94) ja muuta Suomen lainsäädäntöä.

14 Muita vakuutus sopimus laissa käsiteltäviä asioita

Vakuutus sopimus laissa on säännöksiä myös seuraavista asioista:

Soveltamisala (1 §)

Säännösten pakottavuus (3 §)

Virheellisten tietojen ja vaaran lisääntymisen merkityksettömyys (35 §)

Syyntakeettomuus ja pakkotila (36 §)

Vastuun rajoittaminen eräissä tapauksissa henkilö vakuutuksessa (37 §)

Maksun suorittaminen pankkiin tai postiin (44 §)

Vakuutus maksusaatavan vanhentuminen (46 §)

Edunsaaja (47-50 ja 53 §:t)

Ulosmittaus tapaturmavakuutuksessa ja sairausvakuutuksessa (55 §)

Takaisinsaanti konkurssipesään henkilövakuutuksessa (56 §)

Yli- ja alivakuutus (57 ja 58 §:t)

Monivakuutus (59 ja 60 §:t)

Maksu väärälle henkilölle (71 §)

Vakuutusyhtiön takautumisoikeus vakuutuksenottajaa, vakuutettua tai vakuutettuun samastettua kohtaan (75 § 4 momentti).

Yhdessä hyvä tulee.

