Ekstra terveysturva -vakuutus Ryhmävakuutus

Vakuutusehdot 1.1.2018 330899f 6.19

Tutustu erityisesti vakuutuksen rajoitusehtoihin.

Sisällysluettelo

EKSTRA TERVEYSTURVA -VAKUUTUS RYHMÄVAKUUTUS 1
1 Vakuutettu 1
2 Vakuutuksen sisältö 1
3 Vakuutuksen voimassaolo ja keskeiset käsitteet 1
4 Hoitokuluturva 1
5 Kriisiturva 3
6 Korvauksen hakeminen hoitokuluturvasta 4
7 Korvauksen hakeminen kriisiturvasta 4
YLEISET SOPIMUSEHDOT 4

EKSTRA TERVEYSTURVA -VAKUUTUS RYHMÄVAKUUTUS

Vakuutusehdot sisältävät kaksi osaa, nämä vakuutusehdot ja yleiset sopimusehdot.

1 Vakuutettu

Vakuutettuina ovat vakuutuskirjassa mainitut henkilöt tai henkilöryhmä.

2 Vakuutuksen sisältö

Vakuutus sisältää hoitokuluturvan ja kriisiturvan. 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 hyväkseen 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 tai muun sopimussuhteen viimeinen päivä.
- 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.

Vakuutuksesta maksetaan korvausta vain Suomessa tehdystä ja annetusta tutkimuksesta ja 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.

Vakuutetun sairaudet tai tapaturman aiheuttamat vammat, joilla on selkeä lääketieteellinen yhteys, katsotaan yhdeksi sairaudeksi tai vammaksi.

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.

Jos vakuutus on myönnetty ilman terveysselvitystä, vakuutus kattaa korvauspiirin mukaisesti myös sairaudet ja tapaturman aiheuttamat vammat, jotka ovat alkaneet tai sattuneet ennen vakuutuksen voimaantuloa.

Korvausta maksetaan vain turvan voimassaoloaikana syntyvistä kuluista.

4.1.2 Tutkimus ja hoito tulee tehdä vakuutusyhtiön nimeämässä tai erikseen hyväksymässä hoitolaitoksessa. Myös apuväline tulee hankkia vakuutusyhtiön nimeämästä tai erikseen hyväksymästä liikkeestä tai paikasta.

4.1.3 Kulun korvaamisen edellytys on, että sairauden tai tapaturman aiheuttaman vamman tutkimus tai hoito on lääkärin suorittama tai määräämä. Lisäksi tutkimusten ja hoitojen tulee olla yleisesti hyväksytyn 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 haavasidoksista

c) sairaalan hoitopäivämaksut vakuutuskirjan mukaiseen päivittäiseen enimmäismäärään saakka. 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

d) maksut tapaturman aiheuttaman hammasvamman tutkimuksesta ja hoidosta

e) kustannukset leikkaus- tai kipsaushoidosta toipumisen vaatimasta fysioterapiasta. Lisäksi fysioterapiaa korvataan polven ja olkapään sairauksissa ja vammoissa, joissa fysioterapiaa annetaan leikkaustoimenpiteen sijaan. Turvasta korvataan leikkaus- tai kipsaushoitoa kohti sekä leikkaustoimenpiteen sijaan annettua fysioterapiaa enintään yksi fysioterapiajakso, johon voi sisältyä kymmenen (10) käyntikertaa.

f) maksut Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) hyväksymän psykoterapeutin antamasta psykoterapiasta. Tätä psykoterapiaa maksetaan korkeintaan 20 hoitokertaa vakuutettua kohti hoitokuluturvan voimassaoloaikana

g) vuokrat leikkauksen jälkihoidon vaatimista toipumiseen tarvittavista väliaikaisista lääkinnällisistä apuvälineistä. Vuokria korvataan korkeintaan kolmelta kuukaudelta. Pysyvään tai pitkäaikaiseen käyttöön määrätyn apuvälineen vuokria ei korvata

h) 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.

Jos vakuutetun korvattavan sairauden tai tapaturman aiheuttaman vamman leikkaushoito vaatii elin- tai kudosluovutuksen 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 kudosluovuttajan leikkaustoimenpiteestä
- maksut sairaalahoidosta välittömästi leikkauksen yhteydessä

Lisäksi todetun vakavan sairauden yhteydessä korvataan:

i) maksut fysioterapiasta korkeintaan 20 hoitokerralta vakuutettua kohti hoitokuluturvan voimassaoloaikana

j) maksut Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) hyväksymän psykoterapeutin antamasta psykoterapiasta. Tätä terapiaa korvataan korkeintaan 20 hoitokertaa vakuutettua kohti hoitokuluturvan voimassaoloaikana.

k) maksut terveydenhuoltoalan ammattihenkilön antamasta neuropsyko-, toiminta- ja puheterapiasta. Näitä terapioita maksetaan kutakin korkeintaan 20 hoitokertaa vakuutettua kohti hoitokuluturvan voimassaoloaikana.

Vakava sairaus

Vakavalla sairaudella tarkoitetaan jäljempänä määriteltyä sairautta tai tapaturman aiheuttamaa vammaa, joka todetaan vakuutetulla vakuutuksen ollessa voimassa.

Syöpä

Syövällä tarkoitetaan sairautta, joka ilmenee kasvaimena, jolle tunnusomaista on pahanlaatuisten solujen kontrolloimaton leviäminen elimistöön. Syöpä käsittää myös leukemiat sekä Hodgkinin taudin ja malignit lymfoomat. Korvattavuus edellyttää, että taudin on osoitettu histologisesti kudos- tai solunäytteestä olevan vakuutetulla.

Korvauksen piiriin eivät kuulu ihosyöpä, paitsi invasiivinen maligni melanoma, eivätkä histologisesti syövän esiasteisiin tai ca in situ -luokitellut kasvaimet tai ensimmäisen asteen Hodgkinin lymfooma. Korvattavia ei myöskään ole eturauhassyövän esiaste joka histologisesti kuuluu TNM-luokitukseen T1 sekä kilpirauhasen tai virtsarakon papillaarinen mikrokarsinooma. Myöskään virusinfektioon liittyvät kasvaimet eivät kuulu korvauksen piiriin.

Sydäninfarkti

Sydäninfarktilla tarkoitetaan sydänlihaksen osan kuoliota, joka aiheutuu riittämättömästä verenkierrosta sydänlihakseen. Korvattavuus edellyttää hoitolaitoksessa akuutissa vaiheessa tehtyä diagnoosia, joka perustuu tyypillisiin rintakipuoireisiin, tuoreisiin sydänfilmimuutoksiin ja sydänperäisten merkkiaineiden nousuun.

I. Infarktin akuuttiin vaiheeseen sopivat kliiniset oireet

II. Infarktiin sopivat tuoreet EKG- muutokset

III. Infarktille tyypilliset entsyymimuutokset CK–Mbm:n nousu ja/tai troponiinitason tai muun infarktimerkkiaineen nousu.

Aivohalvaus

Aivohalvauksella tarkoitetaan todettua tuoretta aivoverenvuotoa tai aivokudoksen kuoliota (aivoinfarktia), joka on aiheutunut aivoverisuonen tukoksesta tai aivojen ulkopuolelta lähteneestä hyytymästä tai tapaturmasta. Korvattavuus edellyttää, että aivohalvaus on todettu asianmukaisin kuvantamistutkimuksin erikoislääkäritasoisessa sairaanhoidossa.

Ohimenevä, alle vuorokauden oirehtiva verenkierron häiriö (TIA) ei kuulu vakuutuksen piiriin.

MS-tauti

MS- taudilla tarkoitetaan tautia, jonka neurologian klinikka on diagnosoinut yleisesti hyväksytyn hyvän hoitokäytännön mukaisesti MS-taudiksi.

4.2 Korvauksen enimmäismäärä

Kuluja korvataan hoitokuluturvan voimassaoloaikana vakuutettua kohti yhteensä enintään vakuutuskirjaan merkitty vakuutusmäärä. Kullekin vakuutetulle maksetut korvaukset vähentävät hänen jäljellä olevaa vakuutusmääräänsä.

Vakuutetun samaa sairautta tai tapaturmaa kohti kuluja korvataan korkeintaan vakuutuskirjaan merkitty enimmäiskorvausmäärä. Vakuutetun sairaudet tai tapaturman aiheuttamat vammat, joilla on selkeä lääketieteellinen yhteys, katsotaan samaksi sairaudeksi tai vammaksi.

Julkisen sairaanhoidon yksikössä tehdystä tutkimuksista ja annetusta hoidosta turva korvaa enintään vakuutetulta perityt potilasmaksut.

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.

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

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

Korvattavista kuluista vähennetään vakuutuskirjassa mainittu omavastuu.

Hoitokuluturvasta ei korvata kuluja

- sellaisen henkilön tutkimuksesta tai hoidosta, joka ei ole työ-, virka- tai muussa sopimussuhteessa vakuutuksenottajaan
- tutkimuksesta tai hoidosta, joka kuuluu vakuutuksenottajan järjestämän muun työterveydenhuollon piiriin
- 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
- fysioterapeutin, jalkaterapeutin, kiropraktikon, osteopaatin, naprapaatin tai hierojan taikka näihin rinnastettavan muun terveydenhuoltoalan ammattihenkilön suorittamasta tutkimuksesta tai hoidosta, paitsi jos kyse on edellä kohdissa 4.1.3 e) tai i) tarkoitetusta hoidosta
- 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
- psyko-, neuropsyko-, toiminta- tai puheterapiasta taikka muusta näihin rinnastettavasta hoidosta, paitsi jos kyse on edellä kohdassa 4.1.3 f), j) ja k) tarkoitetusta hoidosta
- lääkevalmisteista
- hivenaine-, kivennäisaine-, ravinto-, vitamiinivalmisteista tai perusvoiteesta 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 suorituskykyyn vaikuttavat lääkkeet. Rajoitusta ei kuitenkaan sovelleta, jos kyse on lääkevalmisteesta, joka on korvattu sairaanhoidon kustannuksina sairausvakuutuslain perusteella
- tartuntatautiasetuksessa määritellyn yleisvaarallisen ja ilmoitettavan tartuntataudin tutkimuksesta tai hoidosta
- lääkinnällisen välineen tai muun apuvälineen taikka tekojäsenen hankkimisesta, paitsi apuvälineistä ja tuista kohdassa 4.1.3 g) tai h) mainituissa tapauksissa.
- sellaisen sairauden tai tapaturman aiheuttaman vamman tutkimuksesta tai hoidosta, joka on aiheutunut ydinvastuulaissa 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 matka- ja majoituskuluja.

Hoitokuluturvasta ei myöskään makseta kuluja tutkimuksesta tai hoidosta, jos sairaus tai tapaturman aiheuttama vamma on aiheutunut

- urheiluliiton tai urheiluseuran järjestämissä kilpailuissa tai otteluissa tai valmennusohjelman mukaisissa taikka lajille ominaisissa harjoituksissa. 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.
- seuraavissa urheilulajeissa tai toiminnoissa
  - kamppailu-, kontakti- tai itsepuolustuslajit
  - moottoriurheilulajit
  - ilmaurheilulajit
  - kiipeilylajit, kuten vuori-, kallio- tai jääkiipeily
  - laite- tai vapaasukellus
  - freestylehiihto, nopeus- tai syöksylasku tai laskettelu hoitamattomilla rinteillä tai merkittyjen rinteiden ulkopuolella.

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.

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 vakuutuskirjassa mainittuun rajaan saakka.

Maksetut korvaukset eivät vähennä vakuutuskirjaan merkittyä vakuutusmäärää.

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 Korvauksen hakeminen hoitokuluturvasta

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 vakuutusyhtiölle 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 pyydettäessä toimitettava vakuutusyhtiölle alkuperäisenä.

Jos hoitokuluun liittyvää sairausvakuutuslain mukaista korvausta ei ole jo kulua 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 pyydettäessä 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.

7 Korvauksen hakeminen kriisiturvasta

7.1 Selvitys kriisiterapiasta ja korvaustositteet

Vakuutuksenottajan tulee toimittaa vakuutusyhtiölle kirjallinen selvitys annetusta kriisiterapiasta. Tämän voi tehdä täyttämällä vakuutusyhtiön korvauksenhakulomakkeen, jonka on oltava vakuutusyhtiölle toimitettavien tositteiden mukana.

Korvauksen hakijan tulee itse maksaa kulut ja toimittaa alkuperäiset kulutositteet vakuutusyhtiölle. Lisäksi vakuutusyhtiölle tulee toimittaa jäljennös kriisiterapian antamisesta tehdystä virallisesta päätöksestä.

7.2 Korvauksen hakuaika

Korvausta kuluista on haettava vakuutusyhtiöltä vuoden kuluessa niiden syntymisestä.

YLEISET SOPIMUSEHDOT

Yleiset sopimusehdot sisältävät olennaisilta osin vakuutussopimuslain (543/94) määräyksiä. Vakuutussopimukseen sovelletaan myös niitä vakuutussopimuslain säännöksiä, joita ei näihin yleisiin sopimusehtoihin ole kirjoitettu. Ryhmävakuutukseen sovelletaan jäljempänä olevia ehtokohtia, jollei ryhmävakuutussopimuksessa 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.

Vakuutussopimuksen keskeinen sisältö määritellään vakuutuskirjassa ja vakuutusehdoissa.

Vakuutuksenottaja on se, joka on tehnyt vakuutuksenantajan kanssa vakuutussopimuksen.

Vakuutuksenantajana on Pohjola 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 vakuutuskirjaan merkitty vakuutuksen voimassaoloaika. Vakuutussopimus 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 vakuutussopimuksessa mainitun ryhmän jäsenet ja, jonka koko vakuutusmaksun maksaa vakuutuksenottaja.

2 Tietojen antaminen ennen vakuutussopimuksen tekemistä

2.1 Vakuutusyhtiön tiedonantovelvollisuus

Vakuutusyhtiö antaa ennen vakuutussopimuksen 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. Vakuutussopimuksen 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, vakuutussopimuksen 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, vakuutussopimus 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. Vakuutusyhtiöllä on tällöin oikeus pitää suoritetut 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 vakuutuskorvaukseen 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, vakuutussopimus 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 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 sovitella.

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 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 liittämisestä vakuutukseen, alkaa tämän vakuutetun vakuutusturva, kun kirjallinen ilmoitus on jätetty tai lähetetty vakuutusyhtiölle. Vakuutusturvan alkaminen edellyttää, että vakuutettu täyttää vakuutusyhtiön soveltamien vastuuvalintaperiaatteiden 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 työkykyisyysselvityksen 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 suorituksillaan 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 suorituksillaan 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 tarkoitetussa määräajassa, vakuutusyhtiöllä on oikeus irtisanoa vakuutus päättyväksi aikaisintaan 14 päivän kuluttua irtisanomisilmoituksen lähettämisestä.

Jos vakuutuksenottaja suorittaa koko vakuutusmaksun ennen irtisanomisajan päättymistä, vakuutus ei kuitenkaan pääty irtisanomisajan kuluttua. 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 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 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 vakuutussopimuslaissa 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.

5 Tietojen antaminen sopimuksen voimassaoloaikana

5.1 Vakuutusyhtiön tiedonantovelvollisuus

5.1.1 Yritysten ja yhteisöjen vakuutukset

Vakuutussopimuksen 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. Vakuutussopimuksen katsotaan olevan voimassa oikaistujen tietojen mukaisena siitä alkaen, kun tieto oikaisusta on annettu vakuutuksenottajalle.

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

5.1.2 Kuluttajien ja kuluttajiin rinnastettavien vakuutuksenottajien vakuutukset.

Vakuutussopimuksen 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, vakuutussopimuksen 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, vakuutussopimukseen perustuvista vakuutetun velvollisuuksista sekä siitä, millä tavalla vakuutuksen voimassaolo riippuu vakuutetun kuulumisesta ryhmävakuutussopimuksessa mainittuun ryhmään.

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

5.3 Vakuutuksenottajan tiedonantovelvollisuus vaaran lisääntymisestä

Vakuutuksenottajan ja vakuutetun tulee ilmoittaa vakuutusyhtiölle vakuutussopimusta 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. Terveydentilan 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 vakuutuskorvaukseen oikeutetun kannalta ilmeiseen kohtuuttomuuteen, niitä voidaan sovitella.

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 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 ryhmävakuutussopimuksessa 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 Vakuutuskorvaukseen oikeutetun aiheuttama vakuutustapahtuma

Jos muu vakuutuskorvaukseen 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 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 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.

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 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

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.

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.

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 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 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.

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 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 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.

Saatuaan 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 markkinoidun edun, vakuutusyhtiön on irtisanottava vakuutus päättymään vakuutuskauden lopussa. Irtisanominen suoritetaan kirjallisesti viimeistään kuukautta ennen vakuutuskauden päättymistä.

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 Indeksin 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 päättymistä 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 päättymään 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 tarkoitetun 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 vakuutussopimus 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 aiheetonta 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 tarkoitetun 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 vakuutussopimus 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.

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 aiheetonta 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.

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

12.4 Vakuutuksen päättyminen 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.

13 Vakuutussopimus ja sovellettava laki

Vakuutussopimuksen sisältö määritellään vakuutuskirjassa sekä vakuutusehdoissa jotka sisältävät kaksi osaa: yleiset sopimusehdot ja erityisehdot. Näiden lisäksi sopimussuhteeseen sovelletaan vakuutussopimuslakia (543/94) ja muuta Suomen lainsäädäntöä.

14 Muita vakuutussopimuslaissa käsiteltäviä asioita

Vakuutussopimuslaissa 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 henkilövakuutuksessa (37 §)

Maksun suorittaminen pankkiin tai postiin (44 §)

Vakuutusmaksusaatavan 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).

Pohjola Vakuutus Oy, Gebhardinaukio 1 00013 OP, kotipaikka Helsinki, päätoimiala vakuutustoiminta. Yhtiö on merkitty kaupparekisteriin, Y-tunnus 1458359-3
A-Vakuutus Oy, Gebhardinaukio 1 00013 OP, kotipaikka Helsinki, päätoimiala vakuutustoiminta. Yhtiö on merkitty kaupparekisteriin, Y-tunnus 1715947-2.