

Allmänna avtalsvillkor för personkunder

Innehåll

1	Vissa centrala begrepp	2	11	Försäkringsersättning vid skadeförsäkring.....	6
2	Givande av information innan försäkringsavtalet ingås	2	12	Sökande av ändring i försäkringsbolagets beslut	6
3	Inträdande av försäkringsbolagets ansvar och försäkringsavtalets giltighet.....	3	13	Försäkringsbolagets regressrätt	7
4	Försäkringspremie.....	3	14	Ändring av försäkringsavtal	7
5	Information under avtalets giltighetstid	4	15	Försäkringsavtalets upphörande	8
6	Skyldighet att förhindra och begränsa uppkomst av skada vid skadeförsäkring.....	4	16	Tredje mans rätt vid skadeförsäkring	9
7	Framkallande av försäkringsfall	5	17	Inflationsskydd.....	9
8	Identifikation vid skadeförsäkring.....	5	18	Handelsblockad	9
9	Otillräknelighet och nödläge.....	5	19	Hantering av person- och skadeuppgifter.....	9
10	Ersättningsförfarande.....	6	20	Digitala tjänster	10

Allmänna avtalsvillkor för personkunder

Dessa Allmänna avtalsvillkor tillämpas på de skade- och personförsäkringsavtal i vars försäkringsbrev detta anges.

Allmänna avtalsvillkor innehåller till väsentliga delar bestämmelser i försäkringsavtalslagen (543/94). Paragraferna inom parentes hänvisar till de bestämmelser i lagen om försäkringsavtal som gäller nämnda ärenden. På försäkringsavtalet tillämpas även de bestämmelser i lagen om försäkringsavtal som inte har antecknats i dessa Allmänna avtalsvillkor.

Nedan följer en del av de centrala bestämmelserna i lagen och de ärenden som enligt lagen kan fastställas i försäkringsvillkoren samt andra allmänna principer och avtalsvillkor som iaktas i LokalTapiolas kundrelationer.

Förutom dessa Allmänna avtalsvillkor tillämpas försäkringsvillkoren och säkerhetsföreskrifterna som antecknats i försäkringsbrevet samt finsk lag på försäkringsavtalet.

Villkoren för försäkringsavtalet iaktas i följande prioritetsordning:

1. försäkringsavtalsspecifika specialvillkor
2. försäkringsgrenspecifika produktvillkor
3. allmänna avtalsvillkor.

1 Vissa centrala begrepp

(2 §, 6 §, 16 §, 17 § och 31 §)

Försäkringsbrevet, de objekt- och skydds-specifika försäkringsvillkoren samt de allmänna avtalsvillkoren fastställer **försäkringsavtalets** centrala innehåll. Till försäkringsavtalet kan dessutom anslutas säkerhetsföreskrifter och individuella begränsande villkor.

Försäkring avser det skydd som tecknats för objektet och som anges i försäkringsvillkoren.

Skadeförsäkring avser en försäkring som tecknas för att ersätta förlust som orsakas av sakskada, skadeståndsskyldighet eller annan förmögenhetsskada.

Personförsäkring avser en försäkring vars objekt är en fysisk person. Sjukkostnads-, olycksfalls- och resenärförsäkringar är personförsäkringar.

Gruppförmånsförsäkring avser en sådan försäkring som erbjuds en grupp, vars premie helt eller delvis betalas av den försäkrade.

Försäkringsbolag, försäkringsgivare och LokalTapiola avser LokalTapiola Ömsesidigt Försäkringsbolag eller LokalTapiola regionbolagen. Bolaget som beviljat försäkringen dvs. försäkringsgivaren syns i försäkringsbrevet.

Försäkringstagare är den som ingått försäkringsavtal med försäkringsbolaget.

Försäkrad är den till vars förmån försäkringen gäller.

Försäkringsperiod är en avtalad period, som i försäkringsbrevet antecknats som försäkringens giltighetstid. Försäkringsavtalet fortgår en avtalad försäkringsperiod i sänder, såvida inte någondera avtalsparten säger upp avtalet.

Premieperiod är den tidsperiod för vilken försäkringspremie enligt avtalet regelbundet ska betalas.

Försäkringstid är den längsta möjliga giltighetstiden för personförsäkring vilken antecknats i försäkringsbrevet.

Säkerhetsföreskrift är en i försäkringsbrevet, försäkringsvillkoren eller i övrigt skriftligen utfärdad skyldighet att iaktta bestämmelser vars syfte är att hindra eller begränsa uppkomsten av skada.

Försäkringsfall är det fall som enligt försäkringsavtalet är avsett att ersättas från försäkringen.

Självrisk är den del av skadekostnaderna som den försäkrade betalar själv.

Egendom eller ett intresse har **underförsäkrats**, om det försäkringsbelopp som anges i försäkringsavtalet avsevärt understiger den försäkrade egendomens eller det försäkrade intressets rätta värde.

Egendom eller ett intresse har **överförsäkrats**, om det försäkringsbelopp som anges i försäkringsavtalet avsevärt överstiger den försäkrade egendomens eller det försäkrade intressets rätta värde.

2 Givande av information innan försäkringsavtalet ingås

2.1 Försäkringsbolagets informationsplikt

(5 § och 9 §)

Innan ett försäkringsavtal ingås ska försäkringsbolaget ge försäkringsökanden information om försäkringsformer, om försäkringspremierna och försäkringsvillkoren samt annan information som behövs för valet av en försäkring som lämpar sig för det försäkringsbehov som sökanden fastställt ha. När informationen ges ska uppmärksamhet även fästas vid väsentliga begränsningar i försäkringskyddet.

Om försäkringsbolaget eller dennes representant vid marknadsföringen av en försäkring har underlåtit att ge försäkringstagaren behövlig information om försäkringen eller har gett denne felaktiga eller vilseledande uppgifter, anses försäkringsavtalet vara i kraft med det innehåll som försäkringstagaren hade skäl att sluta sig till utgående från den information denne fått.

2.2 Försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt vid skadeförsäkring

(22 §, 23 §, 34 § och 58 §)

Försäkringstagaren och den försäkrade ska innan försäkringen beviljas ge korrekta och fullständiga svar på de frågor som försäkringsbolaget ställer för bedömningen av sitt ansvar. Försäkringstagaren och den försäkrade ska dessutom under försäkringsperioden utan obefogat dröjsmål rätta upplysningar som denne gett försäkringsbolaget och därefter konstaterat vara oriktiga eller bristfälliga.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade när denne uppfyllt sin ovan angivna plikt har förfarit svikligen, är försäkringsavtalet inte bindande för försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget har rätt att behålla de betalda premierna också om försäkringen förfaller.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt sin upplysningsplikt, kan ersättningen sänkas eller förvägras. Vid prövningen av om ersättningen ska sänkas eller förvägras ska det beaktas vilken betydelse för skadans uppkomst den omständighet har haft som försäkringstagarens eller den försäkrades oriktiga eller bristfälliga uppgift gällt. Dessutom ska eventuellt uppsåt hos försäkringstagaren och den försäkrade eller arten av dennes oaktsamhet samt förhållandena i övrigt beaktas.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade har lämnat oriktiga eller bristfälliga uppgifter och premien på grund av detta har avtalats till ett lägre belopp än vad som skulle ha varit fallet om riktiga och fullständiga uppgifter hade lämnats, ska förhållandet mellan den avtalade premien och premien beräknad enligt riktiga och fullständiga uppgifter beaktas när en ersättning sätts ned. Mindre avvikelser i försäkringspremierna ger dock inte rätt till nedsättning av ersättningen.

2.3 Försäkringstagarens och den försäkrades försummelse av upplysningsplikten vid personförsäkring

(22 § och 24 §)

Försäkringstagaren och den försäkrade ska innan försäkringen beviljas ge korrekta och fullständiga svar på de frågor som försäkringsbolaget ställer för bedömningen av sitt ansvar. Försäkringstagaren och den försäkrade ska dessutom under försäkringsperioden utan obefogat dröjsmål rätta upplysningar som denne gett försäkringsbolaget och därefter konstaterat vara oriktiga eller bristfälliga.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade när denne uppfyllt sin ovan angivna plikt har förfarit svikligen, är försäkringsavtalet inte bindande för försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget har rätt att behålla de betalda premierna också om försäkringen förfaller.

Försäkringsbolaget är fritt från ansvar, om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses

vara ringa har åsidosatt sin upplysningsplikt och försäkringsbolaget inte över huvud taget skulle ha beviljat försäkring i det fall att bolaget hade fått korrekta och fullständiga svar. Om försäkringsbolaget skulle ha beviljat försäkringen endast mot högre premie eller annars på andra villkor än de avtalade, begränsas försäkringsbolagets ansvar till vad som motsvarar den avtalade premien eller de villkor på vilka försäkringen skulle ha beviljats.

Om resultatet av de påföljder som föreskrivs ovan blir uppenbart oskäligt för försäkringstagaren eller den som är berättigad till försäkringsersättning kan påföljderna jämkas.

3 Inträdande av försäkringsbolagets ansvar och försäkringsavtalets giltighet

3.1 Inträdande av försäkringsbolagets ansvar

(11 §)

Försäkringsbolagets ansvar inträder när försäkringsbolaget eller försäkringstagaren ger eller sänder ett antagande svar på den andra avtalspartens anbud, om ingen annan tidpunkt har avtalats enskilt.

Om försäkringstagaren till försäkringsbolaget har överlämnat eller avsänt en skriftlig försäkringsansökan och om det är uppenbart att försäkringsbolaget skulle ha godkänt ansökan, ansvarar försäkringsbolaget också för försäkringsfall som har inträffat efter att ansökan överlämnades eller avsändes.

Om det inte finns utredning om vilken tid på dygnet ett svar eller en ansökan har överlämnats eller avsänts, anses detta ha skett klockan 24.00.

En förutsättning för att försäkringsbolagets ansvar ska inträda är att premien för försäkringsperioden har betalats,

- när det är fråga om en tidsbestämd försäkring om annat inte avtalats enskilt
- när det finns anledning på grund av försäkringens karaktär eller annan särskild orsak.

Om betalning av premien är en förutsättning för att försäkringsbolagets ansvar ska inträda, anges detta i premiefakturan.

3.2 Grunderna för beviljande av personförsäkring

(10 §)

Premien och de övriga avtalsvillkoren bestäms på basis av den försäkrades hälsotillstånd vid den tidpunkt då försäkringsansökan lämnades in eller sändes. Försäkringsgivaren avslår inte en ansökan om personförsäkring på den grunden att ett försäkringsfall har inträffat eller den tilltänkte försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter det att ansökningshandlingarna lämnats in eller sänts till försäkringsbolaget.

3.3 Försäkringsavtalets giltighet vid skadeförsäkring

(16 §)

Efter att den första försäkringsperioden har löpt ut gäller försäkringsavtalet en avtalad försäkringsperiod i sänder, om inte försäkringstagaren eller försäkringsbolaget säger upp avtalet. Försäkringsavtalet kan även upphöra på grund av andra orsaker som anges nedan i punkterna 4.2 och 15.

Ett tidsbestämt försäkringsavtal gäller den avtalade perioden.

3.4 Försäkringsavtalets giltighet vid personförsäkring

(17 a §)

Efter att den första premieperioden har löpt ut gäller försäkringsavtalet en avtalad premieperiod i sänder om inte försäkringstagaren eller försäkringsbolaget säger upp avtalet. Om premieperioden är kortare än ett år eller det inte har avtalats om någon premieperiod, har försäkringsbolaget endast rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid utgången av kalenderåret. Försäkringsavtalet kan även upphöra på grund av andra orsaker som anges nedan i punkterna 4.2 och 15.

Försäkringen upphör dock alltid senast när den i försäkringsbrevet antecknade försäkringstiden går ut.

Ett tidsbestämt försäkringsavtal gäller den avtalade perioden.

4 Försäkringspremie

4.1 Premiebetalning

(38 §)

Premien ska betalas inom en månad efter det att försäkringsbolaget har sänt en premiefaktura till försäkringstagaren. Den första premien behöver dock inte betalas förrän försäkringsbolagets ansvar har inträtt och de följande premierna behöver inte betalas före den avtalade premieperiodens eller försäkringsperiodens början. Om försäkringsbolagets ansvar delvis inträder senare behöver premien för denna del av ansvaret inte betalas innan ansvaret inträtt.

Premien för en tidsbestämd försäkring ska betalas innan försäkringen träder i kraft om inte annat separat avtalats med försäkringsbolaget. Att försäkringspremien har betalats är en förutsättning för att försäkringsbolagets ansvar ska inträda.

Flera försäkringar som beviljats av samma eller olika försäkringsbolag samt premierna för dessa försäkringar kan sammanslås till ett avtal och till en faktura. I så fall faktureras de sammanslagna premierna i en rat eller flera rater i enlighet med avtalet.

Om försäkringstagarens betalning inte täcker försäkringsbolagets alla premiefordringar, har försäkringstagaren rätt att bestämma vilka premiefordringar som ska avkortas med det belopp som betalas. Försäkringstagarens betalning allokeras i första hand i enlighet med referensuppgifterna i den betalda fakturan, om försäkringstagaren inte i samband med betalningen skriftligen bestämt annat.

4.2 Dröjsmål med premien

(39 §)

Om försäkringstagaren har försummat att betala premien inom den tid som stadgas i punkt 4.1 ovan, har försäkringsbolaget rätt att säga upp försäkringen att upphöra 14 dagar efter att uppsägningsmeddelandet sändes. Om försäkringstagaren betalar premien före uppsägningstidens slut, upphör försäkringen likväl inte när uppsägningstiden löper ut.

Om försummelsen att betala premien har berott på att försäkringstagaren råkat i betalningssvårigheter på grund av sjukdom, arbetslöshet eller av någon annan särskild orsak huvudsakligen utan egen förskyllan, upphör försäkringen trots uppsägningen först 14 dagar efter att hindret bortfallit. Försäkringen upphör dock senast tre månader efter uppsägningstidens utgång. I uppsägningsmeddelandet ska nämnas denna möjlighet att försäkringen fortsätter att gälla en viss tid.

Om premien inte betalas inom den tid som avses ovan i punkt 4.1, ska för dröjsmålstiden betalas dröjsmålsränta i enlighet med räntelagen. För att sända en betalningspåminnelse till följd av en försenad premie debiteras separata handläggningsavgifter.

4.3 Betalning av försenad skadeförsäkringspremie

(42 §)

Om en skadeförsäkring har upphört på grund av att premien inte betalats, träder försäkringen på nytt i kraft om försäkringstagaren betalar hela den obetalda premien före utgången av den ursprungligen avtalade försäkringsperioden. Samma gäller situationer där en förutsättning för inträdandet av försäkringsbolagets ansvar är att den första premien betalas, men den betalas för sent.

Om försäkringen träder i kraft på nytt, inträder försäkringsbolagets ansvar dagen efter att premien betalats.

En skadeförsäkring träder dock inte i kraft på nytt om försäkringsbolaget inom 14 dagar efter det att premien betalats meddelar försäkringstagaren sin vägran att ta emot betalningen.

4.4 Betalning av försenad personförsäkringspremie

(39 § och 43 §)

Om en personförsäkring har upphört av annan orsak än att den första premien inte betalats, träder försäkringen på nytt i kraft om försäkringstagaren betalar den obetalda premien inom sex månader fr.o.m. tidpunkten försäkringen upphörde. Om det har gått över sex månader sedan personförsäkringen upphörde eller om försäkringen har upphört på grund av försummelsen av den

första premien, beslutar försäkringsbolaget om försäkringen kan återupplivas och på vilka villkor.

Om försäkringen träder i kraft på nytt börjar försäkringsbolagets ansvar dagen efter att premien betalats.

4.5 Återbetalning av premie när avtalet upphör

(45 §)

Om försäkringen upphör före avtalad tidpunkt, har försäkringsbolaget rätt till försäkringspremie endast för den tid under vilken försäkringsbolagets ansvar gällt. Försäkringsbolaget återbetalar till försäkringstagaren den andel av den betalda försäkringspremien som motsvarar den återstående försäkringsperioden. Försäkringsbolaget har dock rätt att debitera en minimipremie på 20 euro eller en annan minimipremie som anges i de grenspecifika produktvillkoren.

Premien återbetalas inte om man i ärendet förfarit svikligen i de situationer som anges i punkt 2.2 eller 2.3 eller om premien som ska återbetalas är mindre än 8 euro.

4.6 Kvittning mot premie som ska återbetalas

Från försäkringspremie som återbetalas kan försäkringsbolaget avdra obetalda förfallna försäkringspremier och försäkringsbolagets övriga förfallna, ostridiga fordringar på alla de försäkringsbolags vägnar som kan stå som försäkringsgivare i samma avtal eller faktura.

5 Information under avtalets giltighetstid

5.1 Försäkringsbolagets informationsplikt

(6 §, 7 § och 9 §)

Efter att försäkringsavtalet ingåtts ska försäkringsbolaget överlämna försäkringsbrevet och försäkringsvillkoren till försäkringstagaren.

Under försäkringens giltighetstid tillställer försäkringsbolaget årligen försäkringstagaren uppgifter om försäkringsbelopp och andra sådana omständigheter beträffande försäkringen som är av uppenbar betydelse för försäkringstagaren (försäkringsbrev).

Om försäkringsbolaget eller dess representant under försäkringens giltighetstid gett bristfälliga, felaktiga eller vilseledande uppgifter om försäkringen, anses försäkringsavtalet vara i kraft med det innehåll som försäkringstagaren hade skäl att sluta sig till utgående från den information denne fått, förutsatt att sådana bristfälliga, felaktiga eller vilseledande uppgifter kan anses ha inverkat på försäkringstagarens förfarande. Detta gäller dock inte information som försäkringsbolaget eller dess representant efter ett försäkringsfall har gett om en förestående ersättning.

5.2 Försäkringstagarens allmänna upplysningsplikt

Försäkringstagaren ska meddela om det sker ändringar i de uppgifter som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks eller som antecknats i försäkringsbrevet. Meddelandet ska göras snarast möjligt, dock senast inom en månad efter att man fått försäkringsbrevet efter ändringen.

5.3 Försäkringstagarens upplysningsplikt om ökning av risken vid skadeförsäkring

(26 och 34 §)

Försäkringstagaren ska meddela försäkringsbolaget, om det i de förhållanden som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks eller som antecknades i försäkringsbrevet har skett en förändring som väsentligt ökar risken för skada och som försäkringsgivaren inte kan anses ha beaktat när avtalet ingicks. Uppgifter som försäkringstagaren ska meddela är t.ex. reparations-, ändrings- eller utvidgningsarbeten utförda i försäkringsobjektet och förändring av försäkringsobjektets bruksändamål. Försäkringstagaren ska anmäla en sådan ändring till försäkringsbolaget senast inom en månad efter att försäkringstagaren fått det första försäkringsbrevet efter ändringen. Försäkringsbolaget ska påminna försäkringstagaren om anmälningsskyldigheten i försäkringsbrevet.

Om försäkringstagaren uppsåtligen eller av oaktsamhet, som inte kan anses vara ringa, har åsidosatt sin skyldighet att meddela om ökning av risken, kan ersättningen sänkas eller förvägras. Vid prövningen av om ersättningen ska sänkas eller förvägras, ska beaktas vilken betydelse den förändring i förhållandena som medför

ökad risk för skada har haft för skadans uppkomst. Dessutom ska eventuellt uppsåt hos försäkringstagaren eller arten av dennes oaktsamhet samt förhållandena i övrigt beaktas.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade har gett oriktiga eller bristfälliga uppgifter och försäkringspremien på grund av detta har avtalats till ett lägre belopp än vad som skulle ha varit fallet om riktiga och fullständiga uppgifter hade getts, ska förhållandet mellan den avtalade försäkringspremien och försäkringspremien beräknad enligt riktiga och fullständiga uppgifter beaktas när en ersättning sänks. Mindre avvikelser i försäkringspremierna ger dock inte rätt till nedsättning av ersättningen.

5.4 Försäkringstagarens upplysningsplikt om ökning av risken vid personförsäkring

(24 och 27 §)

Försäkringstagaren ska meddela försäkringsbolaget om det i de omständigheter, som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks och som är av betydelse för bedömningen av försäkringsbolagets ansvar, har skett en förändring som väsentligt ökar risken för skada. Sådana ändringar är till exempel byte av den försäkrades yrke, boningsort, idrottsintresse eller övriga fritidsintressen, upphörande av medlemskap i en organisation eller ett samfund som anmälts, upphörande av lagstadgad olycksfallsförsäkring eller annat försäkringskydd, pensionering, bestående flytt utomlands eller vistelse i utlandet i över sex (6) månader. Förändringar i hälsotillstånd behöver inte anmälas. Försäkringstagaren ska anmäla en sådan ändring till försäkringsbolaget senast inom en månad efter att försäkringstagaren fått det första försäkringsbrevet efter ändringen. Försäkringsbolaget påminner försäkringstagaren om upplysningsplikten i försäkringsbrevet.

Om försäkringstagaren uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses ringa åsidosatt sin skyldighet att meddela om ökning av risken och försäkringsbolaget till följd av ändringen inte längre skulle ha hållit försäkringen i kraft, är försäkringsbolaget fritt från ansvar. Om försäkringsbolaget däremot hade fortsatt försäkringen men endast mot en högre premie eller på andra villkor, begränsas försäkringsbolagets ansvar så att det motsvarar försäkringspremien eller de villkor på vilka försäkringen skulle ha fortsatt.

Om de ovan nämnda följderna av försummelsen av upplysningsplikt skulle leda till uppenbar oskälighet ur försäkringstagarens eller annan ersättningsberättigas synpunkt kan de jämkas.

6 Skyldighet att förhindra och begränsa uppkomst av skada vid skadeförsäkring

6.1 Skyldighet att iakttä säkerhetsföreskrifter vid skadeförsäkring

(31 och 34 §)

Den försäkrade ska iakttä de säkerhetsföreskrifter som antecknats i försäkringsbrevet eller försäkringsvillkoren eller som skriftligen utfärdats på annat sätt. Om den försäkrade uppsåtligen eller av oaktsamhet, som inte kan anses vara ringa, har försummat att iakttä säkerhetsföreskrifterna, kan ersättningen till denne sänkas eller förvägras. Vid bedömningen av om ersättningen ska sänkas eller förvägras beaktas vilken betydelse försummelsen att iakttä säkerhetsföreskrift har haft för uppkomsten av skadan. Dessutom beaktas den försäkrades uppsåt eller arten av dennes oaktsamhet samt omständigheterna i övrigt.

6.2 Skyldighet att avvärja och begränsa skada vid skadeförsäkring (räddningsplikt)

(32 §, 34 § och 61 §)

När ett försäkringsfall inträffar eller kan befaras vara omedelbart förestående ska den försäkrade efter förmåga vidta åtgärder för att hindra eller minska skadan. Om skadan framkallats av en utomstående ska den försäkrade vidta åtgärder som är nödvändiga för att bevara försäkringsbolagets rätt gentemot skadevållaren. Den försäkrade ska t.ex. försöka utreda skadevållarens identitet. Om skadan vållats genom en straffbar gärning ska den försäkrade utan dröjsmål anmäla gärningen till polisen och i rätten yrka på straff för förövarna, om försäkringsbolagets intresse kräver detta. Den försäkrade ska också i övrigt iakttä försäkringsbolagets anvisningar för avvärjning och begränsning av skada.

Försäkringsbolaget ersätter skäliga kostnader för uppfyllandet av räddningsplikten ovan, även om försäkringsbeloppet då skulle överskridas.

Om den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet, som inte kan anses vara ringa, har åsidosatt räddningsplikten ovan kan den ersättning som ska utbetalas till denne sänkas eller förvägras. Vid bedömningen av om ersättningen ska sänkas eller förvägras beaktas vilken betydelse försummelsen har haft för uppkomsten av skadan. Dessutom beaktas den försäkrades uppsåt eller arten av dennes oaktsamhet samt omständigheterna i övrigt.

6.3 Försummelse av säkerhetsföreskrifter och räddningsplikt vid ansvarsförsäkring

(31 och 32 §)

Vid ansvarsförsäkring sänks eller förvägras inte ersättningen på grund av den försäkrades oaktsamhet.

Om den försäkrade emellertid uppsåtligt eller av grov oaktsamhet har försummat att iaktta säkerhetsföreskrifter eller sin räddningsplikt eller om den försäkrades bruk av alkohol eller annat rusmedel har varit en bidragande orsak till försummelsen, kan ersättningen sänkas eller förvägras.

Om den försäkrade har försummat att iaktta säkerhetsföreskrifter eller sin räddningsplikt av grov oaktsamhet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller annat rusmedel varit en bidragande orsak till försummelsen, betalar försäkringsbolaget dock från ansvarsförsäkring till en skadelidande fysisk person den del av ersättningarna som denne inte har lyckats driva in på grund av att den försäkrade konstaterats vara insolvent vid konkurs eller utsökning.

7 Framkallande av försäkringsfall

7.1 Skadeförsäkring

(30 § och 34 §)

Försäkringsbolaget är fritt från ansvar om den försäkrade har framkallat försäkringsfallet uppsåtligt.

Om den försäkrade har framkallat försäkringsfallet av grov oaktsamhet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller rusmedel har varit en bidragande orsak till försäkringsfallet, kan ersättningen sänkas eller förvägras. Vid bedömning av om ersättning ska sänkas eller förvägras beaktas vilken betydelse den försäkrades åtgärder haft på uppkomsten av skadan. Dessutom beaktas den försäkrades uppsåt eller arten av dennes oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

Ansvarsförsäkring

(gäller endast försäkringsavtal som omfattar ansvarsförsäkring)

Om den försäkrade har framkallat försäkringsfallet av grov oaktsamhet eller den försäkrades bruk av alkohol eller annat rusmedel varit en bidragande orsak till försäkringsfallet, betalar försäkringsbolaget dock från ansvarsförsäkring till en skadelidande fysisk person den del av ersättningen som denne inte har lyckats driva in på grund av att den försäkrade konstaterats vara insolvent vid konkurs eller utsökning.

Motorfordonsförsäkring

(gäller endast försäkringsavtal som omfattar motorfordonsförsäkring)

Om den försäkrade har framkallat försäkringsfallet när denne framfört fordonet i ett sådant tillstånd att alkoholhalten i dennes blod under körningen eller därefter uppgår till minst 1,2 promille eller denne har minst 0,53 milligram alkohol per liter i sin utandningsluft, eller dennes förmåga att utföra de prestationer som uppgiften kräver är kännbart nedsatt av påverkan av något annat berusningsmedel än alkohol, eller av samverkan mellan sådana ämnen, ersätts den personskada denne tillfogats endast till den del som övriga omständigheter bidragit till skadan.

Om den försäkrade framkallat försäkringsfallet när denne framfört fordonet i ett sådant tillstånd att alkoholhalten i dennes blod under körningen eller därefter uppgår till minst 0,5 promille eller denne har minst 0,22 milligram alkohol per liter i sin utandningsluft, eller dennes förmåga att utföra de prestationer som uppgiften kräver är nedsatt av påverkan av något annat berusningsmedel än alkohol,

eller av samverkan mellan sådana ämnen, sänks ersättningen i proportion till dennes andel i skadan.

7.2 Personförsäkring

7.2.1 Försäkringsfall som den försäkrade framkallat

(28 §)

Försäkringsbolaget är fritt från ansvar om den försäkrade har framkallat försäkringsfallet uppsåtligt.

Om den försäkrade framkallat försäkringsfallet av grov oaktsamhet kan försäkringsbolagets ansvar sänkas enligt vad som är skäligt med beaktande av förhållandena.

7.2.2 Försäkringsfall framkallat av den som är berättigad till försäkringsersättning

(29 §)

Om en annan person än den försäkrade med rätt till försäkringserättning framkallat försäkringsfallet uppsåtligt, är försäkringsbolaget fritt från ansvar gentemot denna person.

Person som framkallat försäkringsfallet av grov oaktsamhet eller som på grund av sin ålder eller sitt sinnestillstånd inte kan dömas till straff för brott, kan få försäkringsersättningen eller en del av den endast om det anses skäligt med beaktande av de förhållanden under vilket försäkringsfallet framkallades.

Om den försäkrade avlidit betalas till övriga ersättningsberättigade den andel av försäkringsersättningen som inte betalas till parten eller parterna som framkallat försäkringsfallet.

8 Identifikation vid skadeförsäkring

(33 §)

Med identifikation avses att de bestämmelser som gäller för den försäkrade tillämpas på annan person som är jämförbar med den försäkrade.

Vad som ovan stadgas om den försäkrade i fråga om framkallande av försäkringsfall, iakttagande av säkerhetsföreskrifter eller räddningsplikt ska på motsvarande sätt tillämpas på den som

1. med den försäkrades samtycke är ansvarig för ett försäkrat motordrivet fordon eller släpfordon, fartyg eller luftfartyg;
2. tillsammans med den försäkrade äger och använder försäkrad egendom; eller
3. bor i gemensamt hushåll med den försäkrade och använder försäkrad egendom tillsammans med den försäkrade.

Vad som ovan stadgas om den försäkrade i fråga om iakttagande av säkerhetsföreskrifter ska på motsvarande sätt tillämpas på den som, på grund av ett arbets- eller tjänsteförhållande till försäkringstagaren, ska söra för att säkerhetsföreskrifterna iakttas.

9 Otillräknelighet och nödläge

9.1 Skadeförsäkring

(36 §)

Försäkringsbolaget ska inte för att undgå ansvar eller begränsa det åberopa punkterna 6 och 7 ovan, om den försäkrade när han framkallade ett försäkringsfall eller när han åsidosatte en säkerhetsföreskrift eller räddningsplikten var yngre än 12 år eller befann sig i ett sådant sinnestillstånd att han inte skulle ha kunnat dömas till straff för brott. Försäkringsbolaget ska inte för att undgå eller begränsa sitt ansvar åberopa punkterna 5.3, 6 och 7 i det fall att den försäkrade, när han framkallade ökningen av risken eller försäkringsfallet eller åsidosatte en säkerhetsföreskrift eller räddningsplikten, handlade i syfte att hindra en person- eller egendomsskada under sådana förhållanden att försummelsen eller åtgärden kunde försvaras. Vad denna punkt stadgar om den försäkrade ska även tillämpas på en person som är jämförbar med den försäkrade som avses i punkt 8.

9.2 Personförsäkring

(36 §)

Försäkringsbolaget ska inte för att undgå eller begränsa ansvar åberopa punkt 7 ovan om den försäkrade när han framkallade

försäkringsfallet var yngre än 12 år eller befann sig i ett sådant sinnestillstånd att han inte skulle ha kunnat dömas till straff för brott. Försäkringsbolaget ska inte för att undgå eller begränsa sitt ansvar åberopa punkt 5.4 och 7 i det fall att den försäkrade, när han orsakade ökningen av risken eller försäkringsfallet, handlade i syfte att hindra en skada på person eller egendom under sådana omständigheter att försummelsen eller åtgärden kan försvaras.

10 Ersättningsförfarande

10.1 Ersättningsökandens skyldigheter

(32 §, 69 § och 72 §)

Ersättningsökanden ska ge sådana handlingar och uppgifter till försäkringsbolaget som behövs för att utreda försäkringsbolagets ansvar. Dessa handlingar och uppgifter är t.ex. sådana med hjälp av vilka man kan konstatera om ett försäkringsfall inträffat, hur stor skada som uppkommit och till vem ersättning ska betalas. Den som söker ersättning är skyldig att på egen bekostnad skaffa de utredningar som vederbörande bäst har tillgång till, dock också med beaktande av försäkringsbolagets möjligheter att skaffa utredningar.

Försäkringsbolaget är inte skyldigt att betala ut ersättning innan bolaget fått utredningarna ovan. Om ersättningsökande efter ett försäkringsfall svikligen har lämnat oriktiga eller bristfälliga upplysningar till försäkringsbolaget, vilka är av betydelse för bedömningen av försäkringsbolagets ansvar, kan ersättningen sänkas eller förvägras enligt vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena.

Den försäkrade ska enligt sina möjligheter delta i skadeutredningen samt bidra till att utreda den egentliga orsaken till skadan samt skadevällaren. Den försäkrade får inte försvåra skadeutredningen genom att avlägsna sig från skadeplatsen, inta alkohol eller annat rusmedel efter skadefallet eller på annat sätt försvåra skadeutredningen.

Försäkringsbolaget ska beredas tillfälle att inspektera skadad egendom innan den repareras eller förstörs.

10.2 Preskription av rätt till ersättning

(73 §)

Försäkringsersättning ska sökas från försäkringsbolaget inom ett år efter att den ersättningsökande fått kännedom om försäkringens giltighet, försäkringsfallet och skadepåföljden som försäkringsfallet orsakat.

Ersättningsanspråk ska i varje fall göras inom tio år efter försäkringsfallet eller, om försäkringen tecknats för personskador eller skadeståndsskyldighet, efter det att skadepåföljden uppkommit. Med framläggande av ersättningsanspråk jämföras anmälan om försäkringsfallet. Om något ersättningsanspråk inte läggs fram inom denna tidsfrist, förlorar den som söker ersättning sin rätt därtill.

10.3 Försäkringsbolagets skyldigheter

(7 §, 9 §, 68 § och 70 §)

Efter att ett försäkringsfall inträffat ger försäkringsbolaget den som söker ersättning, såsom t.ex. den försäkrade, förmånstagaren och i situationer som avses i punkt 16.4 vid ansvarsförsäkring den skadelidande, uppgifter om försäkringens innehåll och förfarandet vid ansökan om ersättning. Eventuella förhandsuppgifter som ersättningsökanden fått om förestående ersättning, ersättningsbelopp eller metoden enligt vilken ersättningen utbetalas, inverkar inte på den försäkringsavtalsenliga ersättningskyldigheten.

Försäkringsbolaget betalar med anledning av ett försäkringsfall utan dröjsmål, och senast om 30 dagar efter att bolaget fått de handlingar och uppgifter som behövs för utredning av bolagets ansvar, ersättning enligt försäkringsavtalet eller meddelar att ersättning inte betalas. Om ersättningsbeloppet inte är ostridigt, ska försäkringsbolaget dock betala den ostridiga delen av ersättningen inom ovan nämnd tid. På försenad ersättning betalar försäkringsbolaget dröjsmålsränta enligt räntelagen (633/82).

Ett ersättningsbeslut som baserar sig på ansvarsförsäkring delger försäkringsbolaget även den skadelidande.

När försäkringsersättning betalas till en omyndig, underrättar försäkringsbolaget förmyndarmyndigheten i den omyndiges hemkommun, om ersättningens totala belopp är större än 1 000 euro och

ersättningen innefattar annat än ersättning för sådana kostnader eller förmögenhetsförluster som har orsakats av ett försäkringsfall.

10.4 Kvittning av premie och övriga fordringar

Från ersättning kan avdras obetalda förfallna försäkringspremier samt övriga försäkringsbolagets förfallna ostridiga fordringar på alla de försäkringsbolags vägnar som kan stå som försäkringsgivare i samma avtal eller faktura.

11 Försäkringsersättning vid skadeförsäkring

11.1 Överförsäkring och berikandeförbud

(57 §)

Egendom eller ett intresse har överförsäkrats, om det försäkringsbelopp som anges i försäkringsavtalet avsevärt överstiger den försäkrade egendomens eller det försäkrade intressets rätta värde. Vid försäkringsfall som drabbat överförsäkrad egendom eller överförsäkrat intresse betalar försäkringsbolaget inte mer ersättning än det belopp som behövs för att täcka skadan.

11.2 Underförsäkring

(58 §)

Egendom eller ett intresse har underförsäkrats, om det försäkringsbelopp som anges i försäkringsavtalet avsevärt understiger den försäkrade egendomens eller det försäkrade intressets rätta värde.

Försäkringsbolag ska med anledning av ett försäkringsfall som har drabbat underförsäkrad egendom eller underförsäkrat intresse ersätta endast så stor del av skadan som motsvarar förhållandet mellan försäkringsbeloppet och egendomens eller intressets rätta värde.

12 Sökande av ändring i försäkringsbolagets beslut

(8 §)

Försäkringstagaren eller ersättningsökanden har till sitt förfogande olika medel för att söka ändring i försäkringsbolagets beslut.

Denne kan kontakta den person som i försäkringsbolaget handlagt ärendet eller söka ändring hos försäkringsbolagets Kundmedlingsbyrå, fråga om råd och handledning hos FINEs Försäkrings- och finansrådgivning eller begära rekommendation om avgörande från FINE eller konsumenttvistenämnden. Denne har dessutom rätt att väcka talan mot försäkringsbolaget. Att ärendet behandlas hos FINE eller konsumenttvistenämnden hindrar inte att talan väcks. Däremot behandlar dessa besvärinstanser inte ett ärende som redan prövats i domstol eller som är anhängigt i domstol.

12.1 Omprövningsbegäran och Kundmedlingsbyrån

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden misstänker ett fel i försäkringsbolagets beslut, har denne rätt att få noggrannare information om de omständigheter som har lett fram till avgörandet. Försäkringsbolaget korrigerar beslutet om det visar sig vara felaktigt.

Om ärendet trots omprövningsbegäran inte har blivit utrett, kan kunden kontakta Kundmedlingsbyrån. Kundmedlingsbyrån är LokalTapiolas interna kanal för ändringssökande och den handlägger frågor i anslutning till frivilliga skadeförsäkringar, livförsäkringar och placeringstjänster. Kundmedlingsbyrån handlägger skriftliga sökanden av ändring som inte är anhängiga i andra besvärinstanser. Ändring ska sökas inom tre månader efter att kunden har fått det skriftliga beslutet.

12.2 FINE och konsumenttvistenämnden

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden är missnöjd med försäkringsbolagets beslut, kan denne be om råd och handledning hos FINEs Försäkrings- och finansrådgivning. Den är ett opartiskt organ vars uppgift är att ge konsumenter råd i bank-, försäkrings- och värdepappersärenden.

FINEs Försäkrings- och finansrådgivning och Försäkringsnämnden ger även beslutsrekommendationer i tvistemål som gäller tolkning och tillämpning av lagar och försäkringsvillkor i ett försäkringsförhållande. Beslutsrekommendation kan även begäras av Konsumenttvistenämnden som endast ger utlåtanden till konsumenter.

Rådgivningstjänsterna och beslutsrekommendationerna är avgiftsfria.

12.3 Tingsrätt

(74 §)

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden inte nöjer sig med försäkringsbolagets beslut, kan denne väcka talan mot försäkringsbolaget. Talan kan väckas antingen vid tingsrätten på sakägarens hemort i Finland eller vid tingsrätten på försäkringsbolagets hemort eller vid tingsrätten på orten där skadan inträffade, om inte annat framgår av internationella avtal som Finland ingått.

Talan med anledning av försäkringsbolagets beslut ska väckas inom tre år efter att sakägaren fått skriftligt meddelande om försäkringsbolagets beslut och denna tidsfrist. När tidsfristen löpt ut går rätten att väcka talan förlorad.

Handläggning i nämnder avbryter preskription av talerätt.

12.4 Ersättningsutredning av dispaschör

Om försäkringstagaren eller den försäkrade inte nöjer sig med försäkringsbolagets beslut, kan denne vid meningsskiljaktigheter som gäller båtförsäkringar begära en ersättningsutredning av dispaschören. På försäkringstagarens, den försäkrades eller försäkringsgivarens begäran ger dispaschören även utlåtanden i ärenden som gäller båtförsäkring (sjölagen 674/1994).

13 Försäkringsbolagets regressrätt

13.1 Försäkringsbolagets regressrätt hos tredje part

(75 §)

Den försäkrades rätt att kräva skadestånd av tredje part som är ersättningsansvarig för skadan övergår till försäkringsbolaget upp till det belopp som motsvarar det ersättningsbelopp som det betalats. Med stöd av regressrätten kan försäkringsbolaget vid personförsäkring endast kräva de kostnader och förmögenhetsförluster som sjukdom eller olycksfall orsakat.

Om skadan har orsakats av tredje part som privatperson, arbetstagare, tjänsteman eller annan person som enligt 3 kap. 1 § i skadeståndslagen jämställs med dessa, uppstår för försäkringsbolaget regressrätt hos ifrågakvarande person endast om denne framkallat försäkringsfallet uppsåtligt eller av grov oaktsamhet eller om denne är ersättningskyldig oberoende av oaktsamhet.

Försäkringsbolaget har rätt att kräva ersättningsbeloppet av tredje part också när denne har framkallat försäkringsfallet när denne framfört fordonet i ett sådant tillstånd att alkoholhalten i dennes blod under körningen eller därefter uppgår till minst 1,2 promille eller denne har minst 0,53 milligram alkohol per liter i sin utandningsluft, eller dennes förmåga att utföra de prestationer som uppgiften kräver är kännbart nedsatt av påverkan av något annat berusningsmedel än alkohol, eller av samverkan mellan sådana ämnen.

13.2 Försäkringsbolagets regressrätt hos försäkringstagaren, den försäkrade eller en med denne jämställbar person vid skadeförsäkring

(75 §)

Försäkringsbolaget har rätt att helt eller delvis återkräva den ersättning som bolaget betalat till en försäkrad som avses i punkt 16.1 av en sådan försäkringstagare, försäkrad eller med denne i enlighet med punkt 8 jämställbar person, som har framkallat försäkringsfallet (punkt 7) eller åsidosatt sin skyldighet i enlighet med punkterna nedan:

- 2.2 (upplysningsplikt innan försäkringsavtalet ingås)
- 5.3 (upplysningsplikt om ökning av risken)
- 6.1 (skyldighet att iaktta säkerhetsföreskrifter)
- 6.2 (skyldighet att avvärja och begränsa skada).

Med stöd av sin regressrätt får försäkringsbolaget återkräva den ersättning som betalats i sin helhet, om försäkringsbolaget på de grunder som nämns i punkterna 2.2, 5.3, 6 och 7 skulle vara fritt från ansvar eller vara berättigat att vägra betala ersättning. Om ersättningen skulle ha nedsatts i enlighet med punkterna ovan får försäkringsbolaget återkräva den del av ersättningen som motsvarar nedsättningen.

14 Ändring av försäkringsavtal

14.1 Ändring av avtalsvillkoren för en skadeförsäkring under försäkringsperioden

(18 §)

Försäkringsbolaget har rätt att under försäkringsperioden ändra premien eller andra avtalsvillkor så att de motsvarar de nya förhållandena, om

1. försäkringstagaren eller den försäkrade har åsidosatt sin upplysningsplikt enligt 2.2; eller
2. det under försäkringsperioden i de förhållanden som försäkringstagaren eller den försäkrade uppgivit för försäkringsbolaget när avtalet ingicks eller i någon omständighet som antecknats i försäkringsbrevet har skett en sådan förändring som avses i punkt 5.3.

Efter att ha fått kännedom om en sådan omständighet sänder försäkringsbolaget utan obefogat dröjsmål ett meddelande om hur och från vilken tidpunkt premien eller de övriga avtalsvillkoren ändras. I meddelandet anges att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen.

14.2 Ändring av avtalsvillkoren för en personförsäkring under försäkringsperioden

(20 §)

Försäkringsbolaget har rätt att under försäkringsperioden ändra försäkringspremien eller andra avtalsvillkor så att de motsvarar verkliga eller ändrade förhållanden om

1. försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses ringa har åsidosatt sin upplysningsplikt i punkt 2.3 och försäkringsbolaget endast skulle ha beviljat försäkringen mot högre premie eller annars på andra villkor än de avtalade om korrekta och fullständiga svar hade getts,
2. försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen vid uppfyllandet av upplysningsplikten i punkt 2.3 och försäkringen trots detta, på grund av förlikning av påföljderna av försummelsen, är bindande för försäkringsbolaget enligt punkt 2.3 eller
3. en förändring som avses i punkt 5.4 skett under försäkringsperioden i omständigheter som försäkringstagaren eller den försäkrade meddelat försäkringsbolaget när avtalet ingicks och försäkringsbolaget skulle ha beviljat försäkringen endast mot högre premie eller på andra villkor i fall att omständigheten som hänför sig till den försäkrade skulle ha motsvarat ändringen redan då försäkringen beviljades.

Efter att ha fått kännedom om en omständighet ovan sänder försäkringsbolaget till försäkringstagaren utan obefogat dröjsmål ett meddelande om att försäkringspremien eller villkoren ändras. I meddelandet anges att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen.

14.3 Ändring av avtalsvillkoren vid övergång till ny försäkringsperiod

14.3.1 Anmälningsförfarande

(19 § och 20 a §)

Försäkringsbolaget har rätt att vid utgången av försäkringsperioden ändra försäkringsvillkor och -premie, självrisk samt andra avtalsvillkor om grunden för ändringen ligger i

- ny eller ändrad lagstiftning eller myndighetsbestämmelse
- förändring i rättspraxis
- en oförutsedd ändring av förhållandena såsom till exempel internationell kris, exceptionell naturhändelse, storolycka
- en oförutsedd ändring av förhållandena, som förutsätter åtgärder för att bibehålla bolagets solvensställning för att skydda förmånerna för de försäkrade.
- en förändring i avtalsvillkoren för försäkringsbolagets återförsäkringskydd
- en förändring i försäkringens förvaltnings- eller omkostnader
- en förändring i skadekostnaden eller i förhållandet mellan försäkringsersättningar och försäkringspremier
- ändring i skadehistoria eller i skadeutveckling.

Premierna kan vara olika för olika grupper av försäkringstagare genom att använda olika premiefastställningsgrunder som motsvarar skaderisken och kostnaderna. Fastställningsgrunderna och premien kan ändras på basis av statistiskt material som gäller försäkringar och skador för att motsvara skaderisken och kostnaderna.

Premierna kan också ändra vid utgången av försäkringsperioden på de grunder som avtalas om i försäkringsvillkoren eller försäkringsavtalet. Sådana grunder kan till exempel vara förändringar i den försäkrades, försäkringstagarens eller det försäkrade objektets ägares eller innehavares ålder eller boningsort, förändringar i försäkringsobjektets egenskaper eller försäkringsställe, ändring av index som nämnts i försäkringsbrevet eller försäkringsvillkoren.

Försäkringsbeloppen kan också ändra vid utgången av försäkringsperioden på de grunder som avtalas om i försäkringsvillkoren eller försäkringsavtalet. Sådana grunder kan till exempel vara ändringar i åldern för den försäkrade eller försäkringsobjektet eller förändring i det index som anges i försäkringsbrevet eller försäkringsvillkoren.

Försäkringsvillkoren och -premie, självriskerna eller de övriga avtalsvillkoren för personförsäkring kan inte ändras på grund av att den försäkrade personens hälsotillstånd har försämrats efter att försäkringen tecknades eller att det har inträffat ett försäkringsfall som gäller försäkringen i fråga.

Försäkringsbolaget har rätt att göra smärre ändringar i försäkringsvillkoren som inte påverkar försäkringsavtalets centrala innehåll.

Utöver ovan nämnda har försäkringsbolaget dessutom rätt att göra ändringar som beror på bonus-, helkundrelations- eller förmånskundrelationsbestämmelser eller övriga motsvarande bestämmelser. Premien påverkas även av eventuella kundförmåner och rabatter vars storlek, grunder för beviljande samt varaktighet och giltighetstider kan ändra.

Om försäkringsbolaget inför ändringar avsedda i punkt 14.3.1 i försäkringsavtalet ska försäkringsbolaget i samband med premiefakturan sända försäkringstagaren ett meddelande om hur premien eller övriga avtalsvillkor ändras. I meddelandet anges att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen. Vid skadeförsäkring träder ändringen i kraft vid ingången av den första försäkringsperiod som infaller efter att en månad förflutit efter det att meddelandet sändes. Vid personförsäkring träder ändringen i kraft vid ingången av den första premieperiod eller, om premieperioden är kortare än ett år eller om ingen premieperiod avtalats, vid ingången av det första kalenderår som infaller efter att en månad förflutit efter det att meddelandet sändes.

14.3.2 Ändringar som förutsätter att försäkringen sägs upp

Om försäkringsbolaget ändrar försäkringsvillkor, premier eller andra avtalsvillkor i andra fall än de som nämns i punkt 14.3.1 eller ur försäkringen slopar en kraftigt marknadsförd förmån, ska försäkringsbolaget säga upp försäkringen att upphöra vid utgången av försäkringsperioden. Uppsägningen sker skriftligen minst en månad före utgången av försäkringsperioden.

15 Försäkringsavtalets upphörande

15.1 Försäkringstagarens rätt att säga upp en försäkring

(12 §)

Försäkringstagaren har rätt att när som helst säga upp en försäkring att upphöra under försäkringsperioden. Uppsägningen ska ske skriftligen. Annan uppsägning är ogiltig. Om försäkringstagaren inte har angivit något datum, upphör försäkringen när uppsägningsmeddelandet har överlämnats eller avsänts till försäkringsbolaget.

Någon uppsägningsrätt finns dock inte, om försäkringsperioden enligt avtalet är kortare än 30 dagar.

15.2 Försäkringsbolagets rätt att säga upp en skadeförsäkring under försäkringsperioden

(15 §)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp en försäkring att upphöra under försäkringsperioden om

1. försäkringstagaren eller den försäkrade innan försäkringen beviljades har lämnat oriktiga eller bristfälliga upplysningar och om försäkringsbolaget inte skulle ha beviljat försäkringen om bolaget hade känt till det rätta sakförhållandet

2. det under försäkringsperioden, i de förhållanden som försäkringstagaren eller den försäkrade uppgivit för försäkringsbolaget när avtalet ingicks eller i någon omständighet som antecknats i försäkringsbrevet har skett en förändring som väsentligt ökar risken för skada och som försäkringsbolaget inte kan anses ha beaktat när avtalet ingicks
3. den försäkrade uppsåtligen eller av grov oaktsamhet har åsidosatt en säkerhetsföreskrift
4. den försäkrade har framkallat försäkringsfallet uppsåtligen eller av grov oaktsamhet eller
5. den försäkrade efter försäkringsfallet svikligen har lämnat försäkringsbolaget oriktiga eller bristfälliga uppgifter som är av betydelse för bedömningen av försäkringsbolagets ansvar.

Försäkringsbolaget säger skriftligen upp försäkringsavtalet utan obefogat dröjsmål efter att ha fått vetskap om uppsägningsgrunden. Uppsägningsgrunden ska anges i meddelandet om uppsägning. Försäkringen upphör en månad efter att uppsägningsanmälan avsändes.

Försäkringsbolagets rätt att säga upp en skadeförsäkring på grund av försenad premiebetalning fastställs i enlighet med punkt 4.2.

15.3 Försäkringsbolagets rätt att säga upp en personförsäkring under försäkringsperioden

(17 §)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp försäkringen att upphöra under försäkringsperioden om

1. försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses ringa åsidosatt sin upplysningsplikt i punkt 2.3 och försäkringsbolaget inte skulle ha beviljat försäkringen om korrekta och fullständiga svar hade getts
2. försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen när denne uppfyllde sin upplysningsplikt i punkt 2.3 och försäkringsavtalet ändå är bindande för försäkringsbolaget med stöd av ifrågavarande punkt
3. det under försäkringsperioden skett en ändring som avses i punkt 5.4 i de omständigheter som försäkringstagaren eller den försäkrade meddelat försäkringsbolaget när avtalet ingicks och försäkringsbolaget inte skulle ha beviljat försäkringen i det fall att omständigheten som hänför sig till den försäkrade skulle ha motsvarat ändringen redan då försäkringen beviljades
4. den försäkrade uppsåtligen har framkallat försäkringsfallet
5. den försäkrade efter försäkringsfallet svikligen har lämnat försäkringsbolaget oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av försäkringsbolagets ansvar.

Försäkringsbolaget säger skriftligen upp försäkringsavtalet utan obefogat dröjsmål efter att ha fått vetskap om uppsägningsgrunden. Uppsägningsgrunden ska anges i meddelandet om uppsägning. Försäkringen upphör en månad efter att uppsägningsmeddelandet avsändes.

Försäkringsbolagets rätt att säga upp en personförsäkring på grund av försenad premiebetalning fastställs i enlighet med punkt 4.2.

15.4 Försäkringsbolagets rätt att säga upp en skadeförsäkring vid utgången av försäkringsperioden

(16 §)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp en försäkring att upphöra i slutet av försäkringsperioden. Uppsägningsmeddelandet ska sändas senast en månad före försäkringsperiodens utgång. Uppsägningsgrunden ska anges i meddelandet om uppsägning.

15.5 Försäkringsbolagets rätt att säga upp en personförsäkring vid utgången av premieperioden

(17 a §)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp en försäkring att upphöra vid utgången av premieperioden. Om premieperioden är kortare än ett år eller om det inte har avtalats om någon premieperiod, har försäkringsbolaget en rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid utgången av kalenderåret. Uppsägningen sker skriftligt senast en månad före premieperioden går ut eller, om premieperiod inte avtalats, senast en månad före kalenderårets utgång. Uppsäg-

ningsgrunden ska anges i meddelandet om uppsägning. En försäkring ska inte sägas upp av den anledningen att den försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter det att försäkringen tecknades eller av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat.

15.6 Ägarbyte vid skadeförsäkring

(63 §)

Skadeförsäkringsavtalet upphör om den försäkrade egendomen till följd av en rättshandling övergår till annan ny ägare än försäkringstagaren själv eller dennes dödsbo. Om ett försäkringsfall inträffar inom 14 dagar efter äganderättens övergång, har den nya ägaren av egendomen dock rätt till ersättning förutsatt att denne inte själv tecknat en försäkring för egendomen.

Om andra försäkringar inkluderats i försäkring för egendom, t.ex. ansvars-, rättsskydds- eller avbrottsförsäkring, upphör en sådan försäkring omedelbart när egendomen övergår till ny ägare.

16 Tredje mans rätt vid skadeförsäkring

16.1 Övriga försäkrade till vars förmån en egendomsförsäkring gäller

(62 §)

Utöver vad som i övrigt fastställs om "Försäkrade" i dessa försäkringsvillkor är en egendomsförsäkring i kraft till förmån för ägaren, den som köpt egendomen med äganderättsförbehåll och den som har panträtt och retentionsrätt i egendomen samt även i övrigt till förmån för den som bär risken för egendomen.

16.2 Den försäkrades ställning när ett försäkringsfall har inträffat

(65 §)

Ifall att den försäkrade som avses i punkt 16.1 före försäkringsfallet hade eller borde ha haft kännedom om försäkringstagarens eller någon annan försäkrads försummelse av upplysningsplikten (punkt 2.2) eller av att meddela om ökning av risken (punkt 5.3) kan försäkringsbolaget sänka eller förvägra ersättningen.

Varje försäkrad har rätt till den ersättning som betalas ut med anledning av ett försäkringsfall. Försäkringstagaren får dock med bindande verkan för den försäkrade förhandla med försäkringsbolaget samt lyfta ersättningen, utom i det fall att den försäkrade nämns vid namn i avtalet eller har uppgivit att denne själv bevakar sin rätt eller då det är fråga om en inteckningshavares rätt att få betalning ur ersättningen.

16.3 Företrädesrätt till betalning ur ersättningen

(66 §)

Gäller en egendomsförsäkring till förmån för en person som till säkerhet för sin fordran har panträtt i egendomen, har denne, även om fordran inte har förfallit till betalning, rätt att före ägaren få betalning ur ersättningen, om ägaren inte har reparerat skadan eller ställt säkerhet för reparationen. Denna rätt gäller även om fordran inte har förfallit till betalning. Vad som stadgas här gäller på motsvarande sätt till förmån för den som i egendomen har retentionsrätt till säkerhet för en fordran som förfallit till betalning. Ägaren har rätt att få betalning ur ersättningen före den som köpt egendomen med äganderättsförbehåll. Angående en inteckningshavares rätt att få betalning ur ersättningen gäller vad som stadgats om inteckningshavares rätt till försäkringsersättning.

16.4 Den skadelidandes rätt till ersättning vid ansvarsförsäkring

(67 §)

Den skadelidande har vid ansvarsförsäkring rätt att kräva ersättning enligt försäkringsavtalet direkt av försäkringsbolaget, om den försäkrade har försatts i konkurs eller annars är insolvent.

Om ett ersättningskrav riktas till försäkringsbolaget ska försäkringsbolaget utan obefogat dröjsmål underrätta den försäkrade om saken samt ge denne tillfälle att lägga fram utredning om försäkringsfallet. Den försäkrade ska också informeras om ärendets senare handläggningsskeden. Om försäkringsbolaget godkänner den skadelidandes ersättningskrav, är godkännandet inte bindande för den försäkrade.

16.5 Den skadelidandes rätt att söka ändring vid ansvarsförsäkring

(68 §)

Den skadelidande har rätt att med anledning av försäkringsbolagets beslut vända sig till försäkringsbolagets Kundmedlingsbyrå, hänskjuta ärendet till prövning av FINEs försäkrings- och finansrådgivning eller konsumenttvistenämnden eller väcka talan mot försäkringsbolaget i enlighet med punkt 12.

17 Inflationsskydd

Försäkringsbeloppen, maximiersättningarna, premierna och självriskerna är bundna till index om detta antecknats det försäkringsgrenspecifika produktvillkoret.

Ersättningen betalas enligt försäkringsbeloppen, maximiersättningarna och självriskerna som gäller vid tidpunkten för försäkringsfallet.

18 Handelsblockad

Försäkringen gäller inte till den del försäkrandet eller försäkringens giltighet begränsas av handelsblockad eller embargo som införts på basis av Förenta Nationernas (FN), Europeiska unionens (EU) eller USA:s deklaration eller beslut eller på basis av Finlands lagstiftning.

Försäkringsbolaget utbetalar ingen försäkringsersättning om utbetalningen av ersättningen strider mot sanktioner i anknytning till handelsblockad eller embargo som införts på basis av Förenta Nationernas (FN), Europeiska unionens (EU) eller USA:s deklaration eller beslut eller på basis av Finlands lagstiftning.

19 Hantering av person- och skadeuppgifter

LokalTapiola hanterar sina kunders personuppgifter genom att LokalTapiola tar hand om förverkligandet av kundernas integritetsskydd och hanterar personuppgifter i enlighet med dataskydds- och försäkringslagstiftningen, de övriga tillämpliga bestämmelserna samt enligt god sed för informationshantering och -behandling.

Personuppgifter hanteras för att erbjuda LokalTapiolas produkter och tjänster samt sköta kundrelationen. Uppgifterna kan även användas till exempel i marknadsföring som riktas till kunder.

LokalTapiola drar nytta av automatiserat beslutsfattande och profilering till exempel vid försäkrings- och ersättningsbeslut samt inriktning av marknadsföring. Vi meddelar om automatiserat beslutsfattande i samband med respektive tjänst.

Personuppgifter skaffas i huvudsak av kunden, parterna som kunden befullmäktigat, myndigheternas offentliga register och från kreditupplysningsregistret. Personuppgifter överläts åt utomstående endast med kundens samtycke eller med stöd av lagstiftningen.

LokalTapiola registrerar uppgifter om skador, som anmälts till bolaget, i försäkringsbolagets gemensamma skaderegister och kontrollerar samtidigt vilka skador som har anmälts till andra försäkringsbolag. Uppgifterna i skaderegistret används i ersättningshandläggningen för att bekämpa missbruk som riktas mot försäkringsbolagen. LokalTapiola registrerar uppgifter om brott och brottsmisstanke som riktats mot försäkringsverksamheten, som bolaget bedriver, i försäkringsbolagets gemensamma missbruksregister och kontrollerar uppgifterna som om kunden antecknats i registret. Uppgifterna i missbruksregistret används i ersättnings- och försäkringshandläggningen för att förebygga brottslighet som riktas mot försäkringsbolagen.

Kundens identifieringsuppgifter och övriga personuppgifter kan användas för att utreda, avslöja och förhindra penningtvätt och finansiering av terrorism. Dessutom kan uppgifter överlätas till myndigheter för undersökning av penningtvätt och finansiering av terrorism samt för undersökning av sådana brott genom vilket de tillgångar eller den vinning av brott som är föremål för penningtvätt eller finansiering av terrorism har erhållits.

LokalTapiola spelar in telefonsamtal och sparar chattediskussioner som förs med kunderna för att verifiera ärendet och säkerställa kvaliteten på betjäningen.

Över LokalTapiolas personregister finns dataskyddsbeskrivningar, där vi berättar om personuppgifter som behandlas i registren, om hantering av dem och om rättigheterna för den registrerade. Du kan bekanta dig med dataskyddsbeskrivningar och noggrannare hantering av personuppgifter på LokalTapiolas webbplats lahitapiola.fi/henkilotietojenkasittely. Dataskyddsbeskrivningar kan även fås per post eller e-post via adressen tietosuoja@lahitapiola.fi.

20 Digitala tjänster

Försäkringsbolaget har rätt att skicka elektroniskt, alla uppgifter i anslutning till försäkringarna, till LokalTapiolas nättjänst och mobiltjänst. Sådana uppgifter är bland annat försäkringsvillkor, försäkringshandlingar, beslut, ersättningsbeslut, fakturor, meddelanden, anmälningar, svar, ändringar och uppsägningar.

Försäkringstagaren har rätt att få ovannämnda uppgifter per post inom en rimlig tid efter att försäkringstagaren meddelat försäkringsbolaget att denne vill ha uppgifterna per post.

Försäkringarna beviljas av dessa ömsesidiga försäkringsbolag (FO-nummer) som hör till LokalTapiolagruppen:

LähiTapiola **Etelä** (0139557-7) | LähiTapiola **Etelä-Pohjanmaa** (0178281-7) | LokalTapiola **Huvudstadsregionen** - LähiTapiola Pääkaupunkiseutu (2647339-1) | LähiTapiola **Itä** (2246442-0) | LähiTapiola **Kaakkois-Suomi** (0225907-5) | LähiTapiola **Kainuu-Koillismaa** (0210339-6) | LähiTapiola **Keski-Suomi** (0208463-1) | LähiTapiola **Lappi** (0277001-7) | LähiTapiola **Loimi-Häme** (0134859-4) | LähiTapiola **Länsi-Suomi** (0134099-8) | LähiTapiola **Pirkanmaa** (0205843-3) | LähiTapiola **Pohjoinen** (2235550-7) | LähiTapiola **Savo** (1759597-9) | LähiTapiola **Savo-Karjala** (0218612-8) | LokalTapiola **Sydkusten** - LähiTapiola Etelärannikko (0135987-5) | LähiTapiola **Uusimaa** (0224469-0) | LähiTapiola **Varsinais-Suomi** (0204067-1) | LähiTapiola **Vellamo** (0282283-3) | LokalTapiola **Österbotten** - LähiTapiola Pohjanmaa (0180953-0) | LokalTapiola Ömsesidigt Försäkringsbolag (0211034-2)

Bolagens kontaktuppgifter finns på adress www.lokaltapiola.fi.

