

*Rättsskydds- och
olycksfallsförsäkring som
YTK- Yhdistys ry tecknat för
sina medlemmar*



1	Syftet med försäkringen	4
2	Försäkringstagare och försäkrade	4
3	Försäkringsperiod	4
4	Domstolar och försäkringens giltighetsområde	4
5	Försäkringsfall som ersätts	4
6	Begränsningar i anslutning till försäkringsfall	4
7	Åtgärder vid inträffat försäkringsfall	4
8	Ersättningsbestämmelser	5

GRUPPOLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

1	Allmän beskrivning	8
2	Försäkrade och ersättningstagare	8
3	Försäkringens giltighet	8
4	Försäkringsfall som ersätts som olycksfall och begränsningar i anslutning till dem	9
5	Ersättningsbestämmelser som gäller olycksfall	9
6	Ansökan om ersättning	10

ALLMÄNNA AVTALSVILLKOR

1	Vissa centrala begrepp	11
2	Lämnande av information innan försäkringsavtalet ingås	11
3	Inträdande av Lokalförsäkrings ansvar och försäkringsavtalets giltighet	12
4	Försäkringspremie	12
5	Lämnande av information under avtalets giltighetstid	13
6	Skyldighet att förhindra och begränsa uppkomst av skada	14
7	Framkallande av försäkringsfall	14
8	Identifikation	15
9	Otillräknelighet och nödläge	15
10	Förmånstagarförordnande	15
11	Ersättningsförfarande	16
12	Skadeförsäkringens försäkringsersättning	16
13	Sökande av ändring i Lokalförsäkrings beslut	17
14	Lokalförsäkrings regressrätt	17
15	Ändring av försäkringsavtal	18
16	Försäkringsavtalets upphörande	19
17	Tredje mans rätt	20
18	Andra frågor som behandlas i lagen om försäkringsavtal	20

Rättskyddsförsäkring för YTK- Yhdistys ry

FÖRSÄKRINGSVILLKOR LV 1311/11

GÄLLER FRÅN OCH MED 1.1.2011



1 SYFTET MED FÖRSÄKRINGEN

Syftet med försäkringen är att ersätta den försäkrades nödvändiga och skäligen advokat- och rättegångskostnader som har orsakats av anlitan av juristhjälp i tvistemål som gäller avslutande av den försäkrades arbets- eller tjänsteförhållande (uppsägning eller upplösning) samt andra anspråk som framförs och behandlas i samband med detta och som grundar sig på det avslutade arbets- eller tjänsteförhållandet.

2 FÖRSÄKRINGSTAGARE OCH FÖRSÄKRADE

Försäkringstagare är YTK-Yhdistys ry (Allmän arbetslöshetskassa).

Försäkrade är de medlemmar som har betalat sina medlemsavgifter enligt stadgarna för YTK-Yhdistys ry och som har varit medlemmar av arbetslöshetskassan de 8 föregående månaderna när ett försäkringsfall, som definieras längre fram i punkt 5, inträffar (se även punkt 5.2, Tidpunkten för försäkringsfalllets inträffande).

3 FÖRSÄKRINGSPERIOD

Försäkringsperioden är ett kalenderår.

4 DOMSTOLAR OCH FÖRSÄKRINGENS GILTIGHETSOMRÅDE

Den försäkrade kan använda sig av försäkringen i de tvistemål som nämns i punkt 1 och som i Finland omedelbart kan anhängiggöras vid tingsrätt, förvaltningsdomstol eller arbetsdomstol samt som kan handläggas i deras rättsmedelsinstanser eller genom skiljemannaförfarande. Om det är fråga om tvistemål som kan avgöras utan rättegång kan försäkringen användas i sådana ärenden som i Finland omedelbart hade kunnat anhängiggöras vid ovannämnda domstolar.

Försäkringen gäller endast vid de tvistemål som avses ovan och som behandlas i Finland.

Försäkringen ersätter inte kostnader i ärenden som behandlas av Europadomstolen för mänskliga rättigheter, EG-domstolen eller EG:s förstainstansrätt.

5 FÖRSÄKRINGSFALL SOM ERSÄTTS

5.1 Definition av försäkringsfall

Med försäkringsfall som ersätts från försäkringen avses uppkomst av tvist. En tvist har uppkommit då ett till grunderna eller beloppet specificerat krav har bestridits till grunden eller beloppet.

5.2 Tidpunkten för försäkringsfalllets inträffande

Försäkringen ersätter försäkringsfall som har inträffat under försäkringens giltighetstid då arbetsvillkoret i lagen om utkomstskydd för arbetslösa uppfylls. **Om emellertid försäkringen har varit i kraft i mindre än två år för den försäkrade när försäkringsfalllet inträffar ska även arbets- eller tjänsteförhållandet ha avslutats samt de omständigheter som upphävandet grundar sig på, ha uppkommit eller inträffat under försäkringens giltighetstid.** Till försäkringens giltighetstid räknas då den tid under vilken försäkringen oavbrutet har varit i kraft för den försäkrade och varit

beviljad av en eller flera försäkringsgivare med motsvarande innehåll. **Försäkringens giltighetstid räknas dock inte i något fall ha börjat förrän medlemskapet har börjat hos YTK-Yhdistys ry.**

5.3 Ett och samma försäkringsfall

Det är fråga om ett och samma försäkringsfall, då

- två eller flera försäkrade i denna försäkring står på samma sida i ett tvistemål; eller då
- den försäkrade har flera tvistemål som grundar sig på eller hänför sig till att samma arbets- eller tjänsteförhållande har avslutats eller till samma händelse, omständighet, rättshandling eller rättskränkning.

6 BEGRÄNSNINGAR I ANSLUTNING TILL FÖRSÄKRINGSFALL

Försäkringen ersätter inte kostnader som har orsakats den försäkrade i ett ärende

- 1) där bestridande av krav inte kan visas
- 2) som hänför sig till den försäkrades överlåtelse eller förvärv av företag, aktier som berättigar till ägande av ett företag eller dess bolagsandelar i företaget
- 3) som gäller patent eller någon annan immateriell rättighet
- 4) där ärendets egentliga intresse utan krav på rättegångskostnader är under femhundra (500) euro eller som annars är av ringa betydelse för den försäkrade
- 5) där de med denna försäkring försäkrade är motparter
- 6) där de kostnader som orsakas den försäkrade ersätts från en ansvarsförsäkring, en rättsskyddsförsäkring i anslutning till en bil- eller båtförsäkring eller annan rättsskyddsförsäkring
- 7) som gäller ett avslutat arbets- eller tjänsteförhållande på grund av konkurs eller företagets skuldsaneringsförfarande
- 8) där det är fråga om ett åtal som allmän åklagare driver mot den försäkrade eller, då ett sådant åtal har anhängiggjorts, ett privaträttsligt anspråk som målsäganden har riktat mot den försäkrade som står åtalad
- 9) som gäller mot den försäkrade riktat privaträttsligt anspråk, som grundar sig på en sådan handling för vilken den försäkrade har dömts till straff eller beviljats åtals- eftergift eller inte dömts till straff med stöd av specialbestämmelser som gäller detta
- 10) som gäller ett privaträttsligt anspråk framfört av den försäkrade, som grundar sig på en sådan handling för vilken den försäkrade har dömts till straff eller beviljats åtals- eftergift eller inte har dömts till straff med stöd av specialbestämmelser som gäller detta
- 11) som hänför sig till beskattning
- 12) som hänför sig till utsökning, verkställighetstvist som avses i utsökninglagen eller verkställighet som hänför sig till utsökning
- 13) där det är fråga om huruvida kostnader som har orsakats av ett försäkringsfall som har anmälts av den försäkrade antingen helt eller delvis ska ersättas från denna rättsskyddsförsäkring
- 14) som behandlas såsom grupptalan och där den försäkrade är sökande eller medlem i gruppen

- 15) där det handlar om ett tvistemål som gäller ett arbets- eller tjänsteförhållande som den försäkrade själv har avslutat (uppsägning eller upplösning från den försäkrades sida)
- 16) som hänför sig till andra situationer än de som avses i punkt 1.

7 ÅTGÄRDER VID INTRÄFFAT FÖRSÄKRINGSFALL

7.1 Om den försäkrade önskar använda sig av försäkringen bör därom på förhand skriftligen anmälas till försäkringsgivaren. Försäkringsgivaren ger härvid den försäkrade ett skriftligt ersättningsbeslut.

7.2 Den försäkrade ska som sitt ombud anlita advokat eller annan jurist. **Om den försäkrade som sitt ombud anlitar någon annan än en person som har avlagt juris kandidatexamen eller motsvarande utländsk examen eller inte överhuvudtaget anlitar något ombud utbetalas ingen ersättning från försäkringen.**

7.3 Den försäkrade ska i rättegång och förlikningsförhandlingar av motparten kräva ersättning till fullt belopp för sina advokat- och rättegångskostnader. **Om den försäkrade underlåter att kräva kostnadsersättning eller obefogat avstår från kravet kan ersättningen från försäkringen nedsättas eller förvägras i enlighet med försäkringsavtalslagen.**

7.4 Den försäkrade har inte rätt att med bindande verkan för försäkringsgivaren medge beloppet av sina kostnader för ärendets skötsel. Ersättning som den försäkrade eventuellt har betalat till sitt ombud som ersättning för ombudets arvoden och kostnader har inte bindande verkan för försäkringsgivaren vid bedömning av huruvida rättegångskostnaderna är skäligen.

8 ERSÄTTNINGSBESTÄMMELSER

8.1 Försäkringsbelopp

Det försäkringsbelopp på 10 000 euro som anges i försäkringsavtalet utgör i varje försäkringsfall högsta gräns för försäkringsgivarens ersättningskyldighet. **Maximibeloppet för försäkringsgivarens ersättningskyldighet för kostnader som har uppkommit före inledande av huvudförhandling vid tingsrätt samt för kostnader i ett ärende som har avgjorts utan rättegång är dock högst hälften av det ovannämnda försäkringsbeloppet.**

8.1.1 Begränsning av försäkringsbeloppet

När det inträffar flera olika försäkringsfall för en och samma försäkrad under samma försäkringsperiod är försäkringsgivarens högsta totala ersättningsbelopp till den försäkrade det försäkringsbelopp som nämns i punkt 8.1.

När det inträffar flera olika försäkringsfall för två eller flera försäkrade under samma försäkringsperiod är försäkringsgivarens totala ersättningsbelopp högst tre gånger det försäkringsbelopp som nämns i punkt 8.1, om

- samma stridsåtgärder har lett till flera försäkringsfall
- de tvistemål som gäller försäkrade i denna försäkring grundar sig på att samma arbetsgivare eller arbetsgivare som hör till samma koncern eller samma ekonomiska sammanslutning har

avslutat arbets- eller tjänsteförhållandena på grund av samtidiga ekonomiska eller produktionsmässiga orsaker. Som arbetsgivare för tjänstemän räknas på motsvarande sätt ifrågavarande offentliga samfund.

8.2 Självrisk

Från de kostnader som ersätts avdras enligt försäkringsavtalet den försäkrades självrisk på 15 %, dock alltid minst 250 euro.

8.3 Kostnader som ersätts

Försäkringen ersätter av försäkringsfallet orsakade nödvändiga och skäligen advokat- och rättegångskostnader för den försäkrade enligt följande:

8.3.1 I tvistemål

Den försäkrades kostnader för anlitan av ombud och för bevisning, om det handlar om en tvist som har behandlats eller som omedelbart kunde ha anhängiggjorts vid de domstolar som nämns i punkt 4.

Om förutsättningen för att en tvist kan hänskjutas till prövning av domstol är en rättshandling eller ett beslut fattat av något organ eller vid någon förrättning, ersätts kostnaderna från och med det att ifrågavarande förutsättning uppfylls.

8.3.2 Ärende som är föremål för skiljemannaförfarande eller medling

Den försäkrades rättegångskostnader för anlitan av ombud och för bevisning i de tvister som avses i punkt 8.3.1. **Skiljemannens eller medlarens arvoden och kostnader ersätts dock inte.**

8.3.3 Sökande av ändring hos högsta domstolen eller högsta förvaltningsdomstolen

Om sökande av ändring hos högsta domstolen eller högsta förvaltningsdomstolen förutsätter besvärstillstånd ersätter försäkringen kostnaderna för sökande av ändring endast i det fall att tillstånd har beviljats.

Kostnader på grund av användning av extraordinära rättsmedel ersätts endast om högsta domstolen eller högsta förvaltningsdomstolen har godkänt klagan, återbrytande av dom eller återställt förslutten fatalietid.

8.3.4 Gemensamt intresse

Om det i ärendet i väsentlig grad är fråga om annat än den försäkrades eget intresse eller om den försäkrade i ärendet har att bevaka ett gemensamt intresse med andra än personer som är försäkrade med denna försäkring ersätter försäkringen endast den del av kostnaderna som anses utgöra den försäkrades andel.

8.4 Ersättningsbelopp och dess uträkning

De advokat- och rättegångskostnader som ersätts från försäkringen bestäms enligt rättsnormerna gällande rättegångskostnader i rättegångsbalken. Om en domstol, på grund av parternas medgivande, inte i sitt utslag har uttalat sig om advokat- eller rättegångskostnaderna, eller om ärendet har avgjorts genom förlikning, bestäms de kostnader som ersätts även med beaktande av i allmänhet utdömda eller erlagda kostnader i motsvarande ärenden.

För anlitan av ombud ersätts skäligen arvode för ombudets arbete och nödvändiga kostnader. Vid bestämmandet av arvodets och kostnadernas skälighet beaktas det omtvistade intressets värde, ärendets svårighet och omfattning samt det utförda arbetets mängd och kvalitet.

8.5 Kostnader som försäkringen inte ersätter

Försäkringen ersätter inte

- motpartens rättegångskostnader som den försäkrade har ålagt att betala genom dom eller avtal
- kostnader som har orsakats av verkställande av dom eller beslut
- den försäkrades tidspillan, eget arbete, förlorad inkomst eller förtjänst, rese- eller uppehållskostnader och inte heller den tilläggskostnad som uppstår vid byte av ombud eller till följd av förfarande från den försäkrades sida som ökar kostnaderna eller orsakar onödiga kostnader
- kostnader som har orsakats av införskaffande av juridiskt sakkunnigutlåtande
- kostnader som har orsakats av uppgörande av brottssanmälan eller begäran om polisutredning och av förundersökning i brottmål
- kostnader för sådana omständigheter eller bevis som domstolen inte beaktar på grund av att de har framförts för sent
- kostnader som den försäkrade eller hans ombud har orsakat genom att utebli från domstolen, genom att inte iaktta order givna av domstolen eller genom att framlägga en invändning, som de har vetat eller borde ha vetat vara obefogad, eller som de annars har orsakat uppsåtligen eller av oaktsamhet genom att förlänga rättegången
- kostnader för en rättegång som den försäkrade eller dennes ombud har inlett utan att motparten har gett anledning därtill eller i övrigt uppsåtligen eller av oaktsamhet har orsakat en onödig rättegång
- skiljemannens och medlarens arvoden och kostnader.

8.6 Övriga ersättningsbestämmelser

8.6.1 Försäkringsgivaren betalar ersättning för den försäkrades rättegångs- och advokatkostnader efter det att domstolens utslag har vunnit laga kraft eller förlikning har nåtts.

Den slutliga ersättningen betalas efter det att den försäkrade på yrkande av försäkringsgivaren har visat att han eller hon har betalat in sin självriskandel av kostnaderna och den andel som eventuellt överstiger försäkringsbeloppet på ombudets bankkonto. Kontot ska vara samma konto som det till vilket den ersättning som betalas från försäkringen inbetalas.

8.6.2 Den kostnadsersättning som den försäkrades motpart har dömts eller förbundit sig att betala till den försäkrade ska räknas som en minskning av försäkringsgivarens ersättningsskyldighet, om denna ersättning har kunnat indrivras av den betalningsskyldige.

8.6.3 Om motparten har dömts eller förbundit sig att till den försäkrade betala kostnadsersättning, som vid betalning av ersättning från försäkringen är obetald, är den försäkrade skyldig att överföra sin rätt till kostnadsersättning på försäkringsgivaren upp till det ersättningsbelopp som denna betalar.

8.6.4 Om den försäkrade har varit tvungen att själv betala en del av kostnaderna på grund av att kostnaderna överstiger det i punkt 8.1 nämnda maximiersättningsbeloppet är den försäkrade skyldig att till försäkringsgivaren överföra den del av motpartens kostnadsersättning som överskrider den andel som den försäkrade själv har betalat.

8.6.5 Om den kostnadsersättning som den försäkrades motpart har dömts eller förbundit sig att betala har betalats till den försäkrade eller denne annars har fått räkna den till godo ska den försäkrade returnera kostnadsersättningen med ränta till försäkringsbolaget upp till det ersättningsbelopp som har betalats från försäkringen.

Bekanta er särskilt med de begränsningsvillkor som har tryckts med fet stil.

Gruppolycksfallsförsäkring

FÖRSÄKRINGSVILLKOR 1091/10

GÄLLER FRÅN 1.11.2010



Gruppolycksfallsförsäkring

Innehållet i försäkringsavtalet som gäller Gruppolycksfallsförsäkring fastställs enligt försäkringsbrevet, villkoren för gruppolycksfallsförsäkring samt de allmänna avtalsvillkoren. I försäkringsbrevet har antecknats individuella uppgifter om försäkringsavtalet såsom till exempel försäkrade och försäkringsavtalets omfattning. I försäkringsvillkoren redogörs för de avtalsvillkor som tillämpas på försäkringsavtalet.

Bekanta er särskilt med begränsningsvillkoren som tryckts med fet stil.

I ALLMÄN BESKRIVNING

Försäkringen ersätter olycksfall som inträffat under försäkringens giltighetstid och andra försäkringsfall som särskilt anges i villkoren. Ersättningarna betalas enligt dessa villkor på det sätt som noggrannare beskrivs nedan.

2 FÖRSÄKRADE OCH ERSÄTTNINGSTAGARE

2.1 Försäkrade

Försäkrade är medlemmarna i den grupp som anges i avtalet om gruppolycksfallsförsäkring och som stadigvarande bor i Finland, om inte annat avtalats i försäkringsbrevet.

2.2 Ersättningstagare

Ersättningstagare är den försäkrade eller annan som är berättigad till ersättning. Vid dödsfall är ersättningstagare förmånstagare.

Förmånstagare är den försäkrades anhöriga om inte försäkringstagaren skriftligen före försäkringsfallet har meddelat någon annan förmånstagare till Lokalförsäkring. För förordnande av förmånstagare redogörs i punkt 10 i allmänna avtalsvillkor.

3 FÖRSÄKRINGENS GILTIGHET

3.1 Giltighetsstadganden i anslutning till försäkringsform

Försäkringen gäller i de verksamheter som anges i försäkringsbrevet och under resorna som direkt ansluter sig till dessa.

Gruppolycksfallsförsäkring ersätter inte försäkringsfall som

- kan ersättas enligt någon lag om olycksfallsförsäkring eller
- har inträffat då den försäkrade i förvärvssyfte utfört arbete i annans tjänst eller som självständig företagare eller under omständigheter som beror på sådant arbete (t.ex. på arbetsresa).

Den försäkrade ska vid behov till Lokalförsäkring lämna in olycksfallsförsäkringsanstaltens beslut som utredning över om denne till följd av samma olycksfall betalas ersättning enligt lagen om olycksfallsförsäkring.

3.2 Giltighetsområde

Försäkringen gäller överallt i världen.

3.3 Inverkan av den försäkrades ålder på giltigheten

Gruppolycksfallsförsäkring för barn gäller för varje försäkrad till utgången av den försäkringsperiod under vilken den försäkrade fyller 20 år.

Gruppolycksfallsförsäkring för vuxna gäller för varje försäkrad till utgången av den försäkringsperiod under vilken den försäkrade fyller 80 år, om inte annat avtalats i försäkringsbrevet.

3.4 Giltighet vid idrottsverksamhet

3.4.1 Försäkringen gäller inte i professionell idrott. Med professionell idrott avses att den försäkrade får lön eller annan ersättning för idrottandet eller att denne ska försäkras med en försäkring enligt lag om olycksfalls- och pensionsskydd för idrottsutövare.

3.4.2 Försäkringen gäller inte i

- tävling eller match arrangerad av idrottsförbund eller -förening eller vid träning enligt träningsprogram och inte heller vid annat idrottsevenemang vars arrangör förutsätter att deltagaren tecknar licensförsäkring eller undertecknar klausul om ansvarsfrihet. Denna villkorspunkt tillämpas inte på grupp-idrottsförsäkringen.
- kamp- och kontaktsporter eller självförsvarsgrenar såsom judo, brottning, boxning, karate eller motsvarande
- kraftsporter, såsom tyngdlyftning, styrkelyft eller motsvarande
- bodybuilding
- motorsporter, såsom go-kart, motocross, rallysport eller motsvarande
- klättringsgrenar såsom bergs-, klipp-, is-, väggklättring eller motsvarande
- apparat- eller fridykning
- luftsporter såsom fallskärmschoppning, segelflygning, flygning med varmluftsballong, hängflygning, skärmflygning eller flygning med ultralätt flygplan eller flygplan byggt i hobby syfte
- bungyhopp
- freestyleskidåkning, hastighetsåkning eller störtlopp eller utförsåkning utanför markerade backar.

3.5 Giltighet under flygresor

Försäkringen gäller under flygresor, då den försäkrade är passagerare i ett luftfartyg försett med nationalbeteckning.

Om samma person samtidigt har flera gällande privata olycksfallsförsäkringar och reseförsäkringar hos ett eller flera försäkringsbolag är dessa i kraft under flygresan upp till ett försäkringsbelopp **på sammanlagt högst 252 282 euro**, med undantag av separata flygolycksfallsförsäkringar.

Vid olycksfall som sker i samband med flygolycka gäller försäkringen inte för personer som hör till flygpersonalen eller som utför uppdrag i anslutning till flygningen.

4 FÖRSÄKRINGSFALL SOM ERSÄTTTS SOM OLYCKSFALL OCH BEGRÄNSNINGAR I ANSLUTNING TILL DEM

4.1 Olycksfall

Ett olycksfall är en plötslig händelse som sker utan den försäkrades förskyllan, beror på en yttre orsak och orsakar den försäkrade kroppsskada.

Som olycksfall ersätts även drunkning, värmeslag, solsting, förfrysning, förgiftning till följd av ämne som intagits i misstag, gasförgiftning och skada till följd av en avsevärd tryckväxling, vilka skett utan den försäkrades förskyllan.

Som olycksfall ersätts också sträckningsskada i muskel eller sena som orsakats av plötslig rörelse eller kraftansträngning, till den del den inte beror på lyte, skada eller sjukdom som inte ersätts enligt dessa försäkringsvillkor. **Ersättning betalas endast om läkarvården har inletts inom 14 dygn efter att man skadat sig. Ersättning betalas för högst sex veckor efter att sträckningsskadan uppstått.**

Som vårdkostnader för en sträckningsskada till följd av plötslig rörelse eller kraftansträngning ersätts inte magnetundersökning eller kirurgiska ingrepp.

4.2 Begränsningar som gäller olycksfall

4.2.1 Som olycksfall ersätts inte försäkringsfall som orsakats av

- den försäkrades sjukdom eller lyte
- kirurgiskt ingrepp, vård- eller annan medicinsk åtgärd, om åtgärden inte har utförts för behandling av skada som ersätts från denna försäkring
- förgiftning orsakad av ämne som intagits som föda
- bitning på tand eller tandprotes, även om en yttre faktor skulle ha bidragit till skadan
- den försäkrades självmord eller självmordsförsök
- användning av läkemedel, alkohol eller annat rusmedel
- krig, uppror eller väpnad konflikt. Denna begränsning tillämpas inte under 14 dygn efter att de väpnade aktionerna börjat, förutom när det är fråga om storkrig eller när den försäkrade själv har deltagit i nämnda aktioner
- att den försäkrade har tjänstgjort i internationella fredsbevarande uppgifter eller uppgifter i anslutning till dessa
- plötslig inverkan av vapen eller anordning som baserar sig på kärnreaktion och dödar massvis med människor.

4.2.2 Som olycksfall ersätts inte

- diskbräck, bräck i magen eller lumsken, ruptur i akillesena och inte heller upprepade urledvridningar om inte skadan orsakats av ett olycksfall i vilket även friska vävnader skulle skadas
- smittosam sjukdom och dess följder som orsakats av bett eller sting
- psykiska följder till följd av olycksfall.

4.3 Inverkan av sjukdom, lyte, skada eller degeneration som inte beror på olycksfall

En sjukdom, ett lyte, en skada eller en degeneration i stöd- och rörelseorganen som är oberoende av olycksfallet ersätts inte, även om de skulle ha varit symptomfria före olycksfallet.

Om dessa faktorer, som inte beror på olycksfallet, väsentligt har bidragit till uppkomsten av skada till följd av olycksfall eller till att dess läkning fördröjts, betalas vårdkostnader, dag-ersättning och menersättning bara till den del som vården, arbetsförmågan eller menet på basis av den medicinska kunskapen kan anses ha orsakats av det ersättningsbara olycksfallet.

5 ERSÄTTNINGSBESTÄMMELSER SOM GÄLLER OLYCKSFALL

5.1 Vårdkostnader till följd av olycksfall

5.1.1 Lokalförsäkring ersätter på basis av originalkvitton de sjukvårdskostnader till följd av olycksfall som inte ersätts med stöd av någon lag.

5.1.2 Som vårdkostnader till följd av olycksfall ersätts kostnader som anges i punkt 5.2 och som orsakats av ett olycksfall som inträffat under försäkringens giltighetstid.

5.1.3 Som vårdkostnader för skada till följd av olycksfall ersätts också kostnader för vård, som gets och undersökningar som gjorts utomlands, vilka anges i punkt 5.2.

5.1.4 Ersättning av vårdkostnader förutsätter att undersökning och vård av skada har ordinerats av läkare och att de enligt den allmänt godkända medicinska kunskapen är nödvändiga för undersökningen och vården av skadan. Vårdkostnaderna ska vara skäliga.

5.1.5 Försäkringen ersätter vårdkostnader för samma olycksfall **högst upp till det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet.**

5.2 Som vårdkostnader till följd av olycksfall ersätts

- kostnader för undersökningar och vårdåtgärder som utförts av en läkare eller en yrkesperson inom hälsovårdssektorn
- nödvändiga och oundvikliga resekostnader i anslutning till ovannämnda undersökningar eller behandlingar ersätts **dock högst till närmaste, på medicinska grunder motiverade plats, där de kan ges.** Om resan har gjorts med privatbil, bestäms ersättningen enligt kilometerersättningen som Folkpensionsanstalten tillämpar.
- skäliga kostnader för medicinska utredningar som är nödvändiga för ersättningshandläggningen. Utredningarna ska vara i original och avsedda för Lokalförsäkring.
- läkemedel som läkaren ordinerat för vård av skada som på basis av ett tillstånd som myndigheten beviljat säljs på apotek, **med undantag av de preparat som anges i punkt 5.3**
- kostnader för reparation av skyddshjälm, hörapparat och tandprotes som varit i användning och gått sönder i samband med olycksfall som krävt läkarvård. Ifall reparation inte är möjlig ersätts återanskaffningskostnaderna för motsvarande föremål.

- kostnader för reparation av glasögon som varit i användning och skadats i samband med olycksfall som krävt läkarvård. Ifall reparation inte är möjlig ersätts återanskaffningskostnaderna för motsvarande glasögon. **Kostnader ersätts upp till ett belopp av högst 500 euro per försäkringsfall. Reparationen eller återanskaffningen ska göras inom tre månader från olycksfallet.**
- första glasögonen som ordinerats till följd av en skada som orsakats av olycksfall
- av Lokalförsäkring på förhand godkända kostnader för kosmetisk eller plastikkirurgisk vård av en olycksfallsskada som ersätts från denna försäkring
- kostnader för nödvändig fysikalisk vård som ordinerats av läkare till följd av operation eller gipsning av skada som orsakats av olycksfall, **dock för en vårdperiod som omfattar högst 10 behandlingar per olycksfall**
- förbandsmaterial samt anskaffning av det första ortopediska stödet som är nödvändigt för vård av en olycksfallsskada
- på basis av barnets försäkring nödvändiga extra kostnader för skolresor, som på grund av en ersättningsbar skada och enligt läkarordination gjorts med ett fortskaffningsmedel som avviker från det sedvanliga, då kommunen med stöd av lagen inte är skyldig att ersätta dessa kostnader.

5.3 Som vårdkostnader till följd av olycksfall ersätts inte

- **kostnader som orsakas av vistelse på rehabiliterings-, bad-, naturterapi- eller motsvarande vårdinrättningar och inte heller resekostnader i anslutning därtill**
- **tillägg för hembesök och hemvård**
- **inkomstbortfall eller andra indirekta kostnader**
- **rehabilitering**
- **fysioterapi, fysikalisk vård eller annan med dessa jämställd vård**, förutom i det undantagsfall som anges i punkt 5.2
- **kostnader för tal-, psyko-, närings-, ergo- eller neuropsykologisk terapi eller annan med dessa jämförbar terapi**
- **näringspreparat, vitaminer, spårämnen, mineralämnen, bassalvor, naturmedicinpreparat, hälsokostprodukter eller homeopatiska eller antroposofiska preparat**
- **medicinsk utrustning, andra hjälpmedel eller proteser**, förutom de som anges i punkt 5.2
- **kosmetisk eller plastikkirurgisk vård**, förutom i det undantagsfall som anges i punkt 5.2
- **andra sådana kostnader som inte har angetts i punkt 5.2.**

5.4 Dagersättning för arbetsförmåga som orsakats av olycksfall

5.4.1 För arbetsförmåga till följd av kroppsskada betalas den dag-ersättning som gällde vid skadetidpunkten eller den del därav som motsvarar förlusten av arbetsförmågan.

Den försäkrade är fullständigt arbetsförmögen om denne är helt oförmögen att utföra sina sedvanliga arbetsuppgifter och delvis arbetsförmögen om denne är delvis oförmögen att utföra dessa uppgifter.

5.4.2 Dagersättning betalas från den dag läkarvården inleddes och betalningen upphör senast då ett år förflutit sedan olycksfallet.

5.5 Menersättning

5.5.1 Definition på men

Med ett men avses ett på medicinska grunder bedömt allmänt men, som den försäkrade orsakas till följd av olycksfall. Då ett men bestäms beaktas endast arten av den skada som olycksfallet orsakat men **inga individuella förhållanden såsom yrke eller fritidsintressen.**

Menets omfattning fastställs enligt social- och hälsovårdsministeriets beslut om invaliditetsklassificering som baserar sig på lagen om olycksfallsförsäkring och gällde vid skadetidpunkten. Skadorna har indelats i invaliditetsklasserna 0-20 så att invaliditetsklass 1 motsvarar ett femprocentigt medicinskt men och varje följande klass motsvarar ett men som är fem procentenheter högre. Invaliditetsklass 20 motsvarar ett fullständigt 100 procentigt men.

5.5.2 Ersättning för bestående men

Ersättning för bestående men betalas efter att menet har blivit bestående, dock tidigast ett år efter olycksfallet. Som ersättning betalas den del av försäkringsbeloppet, som gällde vid skadetidpunkten och som motsvarar invaliditetsklassen.

Ersättning betalas dock inte för ett men som framkommer först efter att tre år förflutit sedan försäkringsfallet.

Om invaliditetsklassen, till följd av att skadan förvärrats, ändras innan tre år förflutit sedan ersättningen betalades, ska tilläggsersättning som motsvarar försämringen betalas. **Ersättningsbeloppet justeras dock inte på grund av att skadan förvärrats om förändringen framkommit först efter ovannämnda tid.**

5.6 Dödsfallsersättning

För dödsfall genom olycksfall, som ska ersättas, betalas det försäkringsbelopp som gällde vid skadetidpunkten.

Ersättning betalas dock inte om den försäkrade avlider efter att tre år förflutit sedan olycksfallet.

6 ANSÖKAN OM ERSÄTTNING

6.1 Utredning av sjukdom eller olycksfall

Ersättnings sökanden ska till Lokalförsäkring lämna in ersättningsansökan om skadan. Ersättningsansökan kan göras per telefon, på internet, personligen på kontoret eller genom att lämna in en skriftlig skadeanmälan.

Försäkringsersättning ska sökas hos Lokalförsäkring inom ett år från det att ersättningsansökanden fått kännedom om försäkringens giltighet, försäkringsfallet och skadepåföljden med anledning av försäkringsfallet. Ersättningsanspråket ska i varje händelse framläggas inom 10 år från det att försäkringsfallet inträffat eller från det att skadepåföljden uppkommit. **Om ersättningsanspråk inte framläggs inom denna tid förlorar ersättnings sökanden sin rätt till ersättning.**

6.2 Ersättning för vårdkostnader

Ersättnings sökanden ska själv betala vårdkostnaderna och söka ersättningsandelen enligt sjukförsäkringslagen hos FPA:s lokalbyrå inom sex månader från kostnadernas betalningsdag.

För betalning av försäkringsersättning ska ersättningsökanden till Lokalförsäkring lämna in FPA:s ersättningsberäkning i original och kopior på originalkvitton av kostnaderna. De kvitton som FPA inte betalar ersättning för, ska lämnas in i original till Lokalförsäkring.

Om den försäkrade har rätt att få ersättning för vårdkostnader med stöd av någon annan lag än sjukförsäkringslagen, ska ersättning först sökas enligt ifrågavarande lag.

Om rätten till ersättning enligt sjukförsäkringslagen eller någon annan lag har gått förlorad till följd av att man försummat nämnda utsatta tider eller någon annan orsak, avdras från ersättningen den andel som skulle ha betalats på basis av dessa lagar.

6.3 Dödsfallsersättning vid dödsfall genom olycksfall.

För betalning av dödsfallsersättning ska ersättningsökanden till Lokalförsäkring lämna in den försäkrades dödsattest och en officiell utredning över förmanstagarerna och deras betalningsadresser.

Allmänna avtalsvillkor

(rättigheter och skyldigheter på basis av lagen om försäkringsavtal)

Lagen om försäkringsavtal (543/94) är en lag som berör försäkringsavtal och som innehåller bestämmelser som inverkar på avtalsförhållandet mellan kunden och Lokalförsäkring samt tredje mans rätt i vissa fall. I det följande återges en del av lagens centrala bestämmelser samt ärenden som enligt lagen ska regleras i försäkringsvillkoren. På detta försäkringsavtal tillämpas dock även sådana bestämmelser i lagen om försäkringsavtal som inte återges i det följande. Paragrafnumren inom parentes efter rubrikerna hänvisar till de lagparagrafer som behandlar de i rubriken nämnda ärenden.

I VISSA CENTRALA BEGREPP

Försäkringsavtalet kan bestå av en eller flera försäkringar. Försäkringsavtalets centrala innehåll (6 §) definieras i försäkringsbrevet och försäkringsvillkoren.

Med **skadeförsäkring** (2 §) avses en försäkring som tecknas med avsikt att täcka förlust som orsakas av sakskada, skadeståndsskyldighet eller annan förmögenhetsskada.

Med **personförsäkring** (2 §) avses en försäkring vars föremål är en fysisk person.

Med **försäkringsgivaren** (2 §) avses i detta sammanhang Lokalförsäkring Ömsesidigt Bolag eller Lokalförsäkringsföreningen. För försäkringsgivaren används i villkorstexterna och produktfakta benämningen Lokalförsäkring.

Försäkringstagare (2 §) är den som ingått försäkringsavtalet med Lokalförsäkring.

Den försäkrade (2 §) är i skadeförsäkringen den till vars förmån försäkringen gäller och i personförsäkringarna den som är föremål för försäkringen.

Försäkringsperiod (16 §) är den för försäkringen avtalade giltighetstiden, som antecknats i försäkringsbrevet. Försäkringsavtalet fortsätter en avtalad försäkringsperiod i sänder, såvida inte någondera avtalsparten säger upp avtalet.

Premieperiod (17 §) är den tidsperiod för vilken man har avtalat att en personförsäkrings försäkringspremie ska betalas med jämna mellanrum.

Försäkringsfall är den händelse till följd av vilken ersättning från försäkringen betalas.

Säkerhetsföreskrifter (31 §) innebär en i försäkringsbrevet, försäkringsvillkoren eller i övrigt skriftligen ålagd skyldighet att följa anvisningar som syftar till att förhindra eller begränsa uppkomsten av skada.

2 LÄMNANDE AV INFORMATION INNAN FÖRSÄKRINGSAVTALET INGÅS

2.1 Lokalförsäkrings upplysningsplikt (5 § och 9 §)

Lokalförsäkring ska innan ett försäkringsavtal ingås ge försäkringsökanden den information som behövs för bedömning av försäkringsbehovet och för val av försäkring, såsom information om Lokalförsäkrings egna försäkringsformer, försäkringspremier och försäkringsvillkor. När informationen lämnas ska försäkringsökanden också göras uppmärksam på väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet.

Vid distansförsäljning av försäkringar ska därtill lämnas i konsumentskyddslagens 6 a kapitel avsedda förhandsuppgifter. Med distansförsäljning avses t.ex. försäljning av försäkringar per telefon eller via nätet.

Om Lokalförsäkring eller dennes representant vid marknadsföringen av försäkringen har underlåtit att ge försäkringstagaren behövlig information om försäkringen eller gett honom felaktiga eller vilseledande uppgifter, anses försäkringsavtalet gälla med det innehåll försäkringstagaren har haft skäl att sluta sig till utgående från den information han fått.

2.2 Försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt (22 §, 23 §, 24 § och 34 §)

Gemensamma stadganden (22 §, 23 § och 24 §)

Försäkringstagaren och den försäkrade ska innan försäkringen beviljas ge korrekta och fullständiga svar på Lokalförsäkrings frågor vilka kan vara av betydelse för bedömningen av Lokalförsäkrings ansvar. Försäkringstagaren och den försäkrade ska dessutom under försäkringsperioden utan obefogat dröjsmål rätta upplysningar som han gett Lokalförsäkring och därefter konstaterat vara oriktiga eller bristfälliga.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade vid uppfyllandet av ovanstående plikt har förfarit svikligen är försäkringsavtalet inte bindande för Lokalförsäkring. Lokalförsäkring har rätt att behålla de betalda premierna också om försäkringen förfaller.

Skadeförsäkring (23 § och 34 §)

Om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligen eller av oaktamhet, som inte kan anses vara ringa, har försummat sin upplysningsplikt kan ersättningen nedsättas eller förvägras. Vid bedömningen av om ersättningen ska nedsättas eller förvägras ska beaktas vilken betydelse den omständighet, som den av försäk-

ringstagaren eller den försäkrade lämnade oriktiga eller bristfälliga uppgiften gällt, har haft för uppkomsten av skadan. Dessutom ska försäkringstagarens och den försäkrades eventuella uppsåt eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt tas i beaktande.

Personförsäkring (24 §)

Om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligen eller av oaktsamhet, som inte kan anses vara ringa, försummat sin upplysningsplikt och Lokalförsäkring inte överhuvudtaget skulle ha beviljat försäkringen om riktiga och fullständiga svar hade givits, är Lokalförsäkring fri från ansvar. Om Lokalförsäkring skulle ha beviljat försäkringen mot en högre premie eller annars på andra villkor än de avtalade, begränsas Lokalförsäkrings ansvar till vad som motsvarar den avtalade premien eller de villkor på vilka försäkringen skulle ha beviljats.

Om de ovan nämnda påföljderna av försummelse av upplysningsplikten skulle leda till uppenbar oskälighet för försäkringstagaren eller någon annan som är berättigad till försäkringsersättning kan påföljderna jämkas.

3 INTRÄDANDE AV LOKALFÖRSÄKRINGS ANSVAR OCH FÖRSÄKRINGSAVTALETS GILTIGHET

3.1 Inträdande av Lokalförsäkrings ansvar (11 §)

Lokalförsäkrings ansvar inträder när Lokalförsäkring eller försäkringstagaren ger eller sänder ett godkännande svar på den andra avtalspartens anbud, om ingen annan tidpunkt har avtalats enskilt med försäkringstagaren.

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

En försäkringsansökan eller ett godkännande svar som försäkringstagaren har överlämnat eller avsänt till Lokalförsäkrings representant anses vara lämnad eller avsänd till Lokalförsäkring.

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.

I en tidsbunden försäkring inträder Lokalförsäkrings ansvar då premien för försäkringsperioden har betalats.

3.2 Grunder för beviljande av personförsäkring (10 §)

Premien och de övriga avtalsvillkoren bestäms på grundval av den försäkrades hälsotillstånd vid den tidpunkt då ansökningshandlingarna lämnades in eller sändes till Lokalförsäkring. Lokalförsäkring avslår inte en ansökan om personförsäkring på den grunden att ett försäkringsfall har inträffat eller att hälsotillståndet hos den person, för vilken försäkring söks, har försämrats efter det att ansökningshandlingarna lämnats in eller sänts till Lokalförsäkring.

3.3 Försäkringsavtalets giltighet (16 § och 17 §)

Försäkringsavtalet är fortlöpande om det inte är avtalat att vara tidsbestämt.

Ett skadeförsäkringsavtal gäller efter utgången av den första försäkringsperioden för ett avtalat försäkringsperiod i sänder, om inte försäkringstagaren eller Lokalförsäkring säger upp avtalet.

Ett personförsäkringsavtal gäller efter utgången av den första försäkringsperioden för ett avtalat premieperiod i sänder, om inte försäkringstagaren eller Lokalförsäkring säger upp avtalet.

Ett tidsbestämt försäkringsavtal gäller under den avtalade tidsperioden.

Försäkringsavtalet kan upphöra att gälla också av andra orsaker, vilka nämns senare i punkterna 4.2 och 16.

4 FÖRSÄKRINGSPREMIE

4.1 Premiebetalning (38 §)

Premien ska betalas inom en månad från det att Lokalförsäkring sänder en premiefaktura till försäkringstagaren. Den första premien behöver dock inte betalas förrän Lokalförsäkrings ansvar inträtt. Senare premier 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 förrän ansvaret inträtt.

Premien av en tidsbestämd försäkring ska betalas innan försäkringen träder i kraft. Betalning av premie är en förutsättning till inträdande av Lokalförsäkrings ansvar.

Om försäkringstagarens betalning inte räcker till för att betala Lokalförsäkrings alla premiefordringar, har försäkringstagaren rätt att bestämma vilka premiefordringar som ska avkortas med det belopp som han betalar. Upplupen ränta på obetalda premiefordringar kvitteras som betalda före kapitalet.

4.2 Dröjsmål med premie (39 §)

Om försäkringstagaren har försummat att betala premien inom ovan i punkt 4.1 avsedd tid har Lokalförsäkring rätt att säga upp försäkringen att upphöra 14 dagar efter att uppsägningsmeddelandet avsändes.

Om försäkringstagaren betalar premien före uppsägningstidens utgång upphör försäkringen likväl inte när uppsägningstiden löper ut. Lokalförsäkring ska nämna denna möjlighet i uppsägningsmeddelandet.

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 också nämnas möjligheten att försäkringen fortsätter att gälla en viss tid.

Om premien inte betalas inom ovan i punkt 4.1 avsedd utsatt tid ska för dröjsmålstiden erläggas dröjsmålsränta enligt räntelagen.

4.3 Betalning av försenad skadeförsäkringspremie (42 §)

Om försäkringstagaren betalar premien för skadeförsäkringen efter att försäkringen upphört inträder Lokalförsäkrings ansvar dagen efter att betalningen skedde. Försäkringen gäller härvid till utgången av den ursprungligen avtalade försäkringsperioden räknat från det att den på nytt trätt i kraft.

Om Lokalförsäkring dock inte vill återuppliva en försäkring som upphört, meddelar Lokalförsäkring försäkringstagaren inom 14 dagar efter att premien betalats sin vägran att ta emot betalning.

4.4 Återupplivning av en personförsäkring som upphört att gälla (39 § och 43 §)

Om en personförsäkring har upphört att gälla på grund av att någon annan än den första premien inte betalats, träder den på nytt i kraft, om försäkringstagaren betalar premien inom sex månader efter att försäkringen upphört. Lokalförsäkring ska nämna denna möjlighet i uppsägningsmeddelandet.

Om försäkringen träder i kraft på nytt vidtar Lokalförsäkrings ansvar dagen efter att premien betalats.

4.5 Försäkringspremien efter att avtalet upphört (45 §)

4.5.1 Beräkning av försäkringspremie

Om försäkringen upphör före avtalad tidpunkt har Lokalförsäkring rätt till premie endast för den tid under vilken dess ansvar varit i kraft. Som försäkringspremie uppbärs då den del av hela försäkringsperiodens premie som motsvarar förhållandet mellan den förverkligade försäkringsperioden och den avtalade försäkringsperioden.

För båtörsäkringen hänför sig p.g.a. försäkringens natur 80 % av den årliga premien till sommarmånaderna 1.5. – 31.10. och 20 % till vintermånaderna 1.11. – 30.4.

Då en fortlöpande reseförsäkring/resenärförsäkring upphör mitt under den första försäkringsperioden uppbärs som försäkringspremie, avvikande från vad som ovan nämnts, en premie som motsvarar premien för en tidsbestämd reseförsäkring/resenärförsäkring med motsvarande innehåll och vars giltighetstid motsvarar den förverkligade giltighetstiden.

4.5.2 Ersättning för försäkringens skötselkostnader

Då försäkringen upphör under avtalad försäkringsperiod på basis av att försäkringstagaren säger upp den, har Lokalförsäkring utöver det ovannämnda rätt att som ersättning för försäkringens skötselkostnader uppbära 10 % av premien för den avtalade försäkringsperioden, dock minst 10 och högst 50 euro.

4.5.3 Återbetalning av försäkringspremie

Om försäkringspremien redan betalats då försäkringen upphör, återbetalar Lokalförsäkring den del av premien som överskrider den på ovan beskrivet sätt bestämda premien och ersättningen för skötselkostnaderna. Försäkringspremien återbetalas dock inte om det i ärendet förfarits svikligt i situationer som avses i punkt 2.2.

Från premieåterbetalningen kan obetalda premier som förfallit till betalning samt andra fordringar, som förfallit till betalning dras av i enlighet med de allmänna kvittningsförutsättningarna.

Om den premie som ska återbetalas är lägre än 8 euro, återbetalas inte denna särskilt.

5 LÄMNANDE AV INFORMATION UNDER AVTALET'S GILTIGHETSTID

5.1 Lokalförsäkrings upplysningsplikt (6 §, 7 § och 9 §)

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

Under försäkringens giltighetstid skickar Lokalförsäkring årligen försäkringstagaren uppgifter om försäkringsbelopp och andra sådana omständigheter beträffande försäkringen som är av uppenbar betydelse för försäkringstagaren (årsmeddelande).

Om Lokalförsäkring eller dennes representant under försäkringens giltighetstid har lämnat försäkringstagaren bristfälliga, felaktiga eller vilseledande uppgifter, anses försäkringsavtalet gälla med det innehåll som försäkringstagaren har haft skäl att sluta sig till utgående från den information han fått, om dessa bristfälliga, felaktiga eller vilseledande uppgifter kan anses ha inverkat på försäkringstagarens förfarande. Detta gäller dock inte information som Lokalförsäkring eller dennes representant efter ett inträffat försäkringsfall har gett om en förestående ersättning.

5.2 Försäkringstagarens upplysningsplikt vid fareökning (26 §, 27 § och 34 §)

Skadeförsäkringar

Försäkringstagaren ska meddela Lokalförsäkring, om det i de förhållanden som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks eller i de omständigheter som antecknats i försäkringsbrevet skett en sådan förändring som väsentligt ökar risken för skada och som Lokalförsäkring inte kan anses ha beaktat när försäkringsavtalet ingicks. Försäkringstagaren ska underrätta Lokalförsäkring om en sådan förändring senast en månad efter det att han erhållit det första årsmeddelandet efter förändringen.

Exempel på förändringar som ökar risken är ändrings-, korrigerings- eller utvidgningsarbeten eller förändring av användningsändamålet för det försäkrade föremålet.

Om försäkringstagaren uppsåtligt eller av oaktsamhet, som inte kan anses vara ringa, har försummat att anmäla om fareökning, kan ersättningen nedsättas eller förvägras. Vid bedömningen av om ersättningen ska nedsättas eller förvägras ska beaktas, vilken betydelse den förändrade omständigheten som ökat risken har haft för uppkomsten av skadan. Dessutom ska eventuellt uppsåt hos försäkringstagaren eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt beaktas.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade 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 nedsätts. Mindre avvikelser i försäkringspremierna ger dock inte rätt till nedsättning av ersättningen.

Personförsäkringar

Om i de omständigheter som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks och som är av betydelse för bedömningen av Lokalförsäkrings ansvar har skett förändringar som innebär fareökning, såsom byte av yrke, fritidsintressen och boningsort eller om annat försäkringskydd upphört, ska försäkringstagaren underrätta Lokalförsäkring därom senast en månad efter det att han erhållit det första årsmeddelandet efter förändringen. Om förändring i hälsotillståndet behöver inte meddelas. Försäkringsbolaget ska påminna försäkringstagaren om denna skyldighet i årsmeddelandet.

Om försäkringstagaren uppsåtligen eller av oaktsamhet, som inte kan anses ringa, har försummat att meddela om ovan nämnd fareökning och Lokalförsäkring på grund av förändringarna i förhållandena inte skulle ha hållit försäkringen i kraft, är Lokalförsäkring fri från ansvar. Om Lokalförsäkring emellertid hade fortsatt försäkringen, men endast mot en högre premie eller annars på andra villkor, begränsar sig Lokalförsäkrings ansvar till vad som hade motsvarat premien eller de villkor enligt vilka försäkringen skulle ha fortsatt.

Om de ovan nämnda påföljderna av försummelse av upplysningsplikten skulle leda till uppenbar oskälighet för försäkringstagaren eller någon annan som är berättigad till försäkringsersättning kan påföljderna jämkas.

6 SKYLDIGHET ATT FÖRHINDRA OCH BEGRÄNSA UPPKOMST AV SKADA

(tillämpas på skadeförsäkringar)

6.1 Skyldighet att iaktta säkerhetsföreskrifter (31 § och 34 §)

Skadeförsäkring (tillämpas inte på ansvarsförsäkringen)

Den försäkrade ska iaktta i försäkringsbrevet eller försäkringsvillkoren antecknade eller i övrigt skriftligen givna säkerhetsföreskrifter. **Om den försäkrade uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har underlåtit att iaktta säkerhetsföreskrifterna kan ersättningen nedsättas eller förvägras.** Vid bedömningen av om ersättningen ska nedsättas eller förvägras ska beaktas vilken betydelse försummelsen av säkerhetsföreskrifterna har haft för uppkomsten av skadan. Dessutom ska eventuellt uppsåt hos försäkringstagaren eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt beaktas.

Ansvarsförsäkring

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

Om den försäkrade emellertid har försummat att iaktta säkerhetsföreskrifterna uppsåtligen eller av grov oaktsamhet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller rusmedel har inverkat på försummelsen, kan ersättningen nedsättas eller förvägras.

Om den försäkrade av grov oaktsamhet underlåtit att iaktta säkerhetsföreskrifterna eller om den försäkrades bruk av alkohol eller rusmedel har inverkat på försummelsen, betalar dock Lokalförsäkring från ansvarsförsäkringen åt den skadedrabbade fysiska personen den del av ersättningen, som denne inte kunnat indriva till följd

av den försäkrades betalningsförmåga som konstaterats vid utsökning eller konkurs.

6.2 Skyldighet att avvärja och begränsa en skada (räddningsplikt) (32 §, 34 § och 61 §)

När ett försäkringsfall inträffar eller omedelbart hotar ska den försäkrade efter förmåga vidta åtgärder för att avvärja och begränsa skadan. Om skadan förorsakats av en utomstående ska den försäkrade vidta de åtgärder som är nödvändiga för att bevara Lokalförsäkrings rätt gentemot skadevällaren. Den försäkrade ska t.ex. försöka klarlägga skadevällarens identitet. Om skadan har förorsakats genom straffbar gärning ska den försäkrade utan dröjsmål meddela polismyndigheterna om ärendet och i domstol kräva straff för brottsförövarna, om Lokalförsäkrings fördel så kräver. Den försäkrade ska även i övrigt iaktta de föreskrifter som Lokalförsäkring utfärdat för att avvärja och begränsa en skada.

Lokalförsäkring ersätter skäligen kostnader för uppfyllande av ovan nämnda räddningsplikt, även om försäkringsbeloppet därmed skulle överskridas.

Om den försäkrade uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har försummat sin räddningsplikt kan ersättningen till honom nedsättas eller förvägras. Vid bedömningen av om ersättningen ska nedsättas eller förvägras ska beaktas vilken betydelse försummelsen har haft för uppkomsten av skadan. Därtill ska eventuellt uppsåt hos försäkringstagaren eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt beaktas.

Ansvarsförsäkring

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

Om den försäkrade emellertid uppsåtligen eller av grov oaktsamhet försummat sin räddningsplikt, eller om den försäkrades bruk av alkohol eller rusmedel inverkat på försummelsen, kan ersättningen nedsättas eller förvägras.

Om den försäkrade har försummat sin räddningsplikt av grov oaktsamhet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller rusmedel inverkat på försummelsen, betalar dock Lokalförsäkring från ansvarsförsäkringen åt den skadedrabbade fysiska personen den del av ersättningen, som personen inte kunnat indriva till följd av den försäkrades betalningsförmåga som konstaterats vid utsökning eller konkurs.

7 FRAMKALLANDE AV FÖRSÄKRINGSFALL (28 §, 29 §, 30 § OCH 34 §)

Skadeförsäkringar

7.1 Uppsåtligt förorsakande av försäkringsfall (30 §)

Lokalförsäkring är fri från ansvar gentemot en försäkrad som har förorsakat försäkringsfallet uppsåtligen.

7.2 Grov oaktsamhet samt bruk av alkohol eller narkotika (30 § och 34 §)

Om den försäkrade har förorsakat försäkringsfallet av grov oaktsamhet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller

narkotika har inverkat på försäkringsfallet kan ersättningen till honom nedsättas eller förvägras. Vid bedömningen av om ersättningen ska nedsättas eller förvägras ska det beaktas vilken betydelse den försäkrade personens åtgärd har haft för uppkomsten av skadan. Därtill ska beaktas eventuellt uppsåt hos den försäkrade eller arten av hans oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

Om det är fråga om en ansvarsförsäkring, betalar Lokalförsäkring, trots eventuell nedsättning eller vägran av ersättning, till skadelidande fysisk person den del av ersättningen som denne inte har kunnat indriva till följd av att den försäkrade vid utsökning eller konkurs befunnits vara insolvent.

Personförsäkringar

7.3 Framkallande av försäkringsfall (28 §)

Lokalförsäkring är fri från ansvar om den försäkrade har framkallat försäkringsfallet uppsåtligen.

Om den försäkrade har framkallat försäkringsfallet av grov oaktsamhet kan Lokalförsäkrings ansvar nedsättas enligt vad som är skäligt med beaktande av förhållandena.

7.4 Försäkringsfall framkallat av den som är berättigad till försäkring ersättning (29 §)

Om någon annan som är berättigad till försäkring ersättning än den försäkrade har framkallat försäkringsfallet uppsåtligen, är Lokalförsäkring fri från ansvar gentemot denne.

Den som har framkallat ett försäkringsfall av grov oaktsamhet eller i en sådan ålder eller ett sådant sinnestillstånd att han inte skulle kunna dömas till straff för brott, kan få ut försäkrings ersättningen eller en del av den endast om detta anses skäligt med beaktande av de förhållanden under vilka försäkringsfallet har framkallats.

Om den försäkrade har avlidit ska den del av försäkring ersättningen som inte betalas till den eller dem som framkallat försäkringsfallet betalas till de övriga ersättningsberättigade.

8 IDENTIFIKATION (33 §)

(tillämpas på skadeförsäkringar)

Vad som ovan har sagts om den försäkrade ifråga om framkallande av försäkringsfall, iakttagande av säkerhetsföreskrifter eller uppfyllande av 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 nyttjar försäkrad egendom eller
- 3) bor i gemensamt hushåll med den försäkrade och använder försäkrad egendom tillsammans med honom.

Vad som ovan har sagts om den försäkrade ifråga om iakttagande av säkerhetsföreskrifter ska på motsvarande sätt tillämpas på den som på grund av ett arbets- eller tjänsteförhållande till försäkringstagaren ska sörja för att säkerhetsföreskrifterna iakttas.

9 OTILLRÄKNELIGHET OCH NÖDLÄGE (36 §)

Lokalförsäkring ska inte för att frita sig från eller begränsa sitt ansvar åberopa de ovannämnda punkterna 6 och 7, om den försäkrade när han framkallade ett försäkringsfall eller försummade 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.

Lokalförsäkring ska inte för att frita sig från eller begränsa sitt ansvar åberopa punkterna 5, 6 och 7, om den försäkrade, när han framkallade ökningen av risken eller försäkringsfallet eller försummade en säkerhetsföreskrift eller räddningsplikten, handlade i syfte att hindra person- eller egendomsskada under sådana förhållanden att försummelsen eller åtgärden kunde försvaras.

Vad som i denna punkt har sagts om den försäkrade ska även tillämpas på den som i punkt 8 identifieras med den försäkrade.

10 FÖRMÅNSTAGARFÖRORDNANDE

(tillämpas på personförsäkringar)

10.1 Förmånstagare (47 §)

Försäkringstagaren har rätt att förordna en person som i stället för honom eller den försäkrade har rätt till försäkring ersättningen (förmånstagare). Försäkringstagaren kan ändra eller återkalla förmånstagarförordnandet, om något försäkringsfall där förordnandet är avsett att tillämpas inte har inträffat.

Om ett förmånstagarförordnande är i kraft, ingår en försäkring ersättning som ska betalas med anledning av den försäkrades död inte i hans dödsbo. En försäkring ersättning ingår i den försäkrades dödsbo, om det inte finns något förmånstagarförordnande och det i försäkringsvillkoren inte bestämts att ersättningen ska betalas till försäkringstagaren.

10.2 Förmånstagarförordnandets form (48 §)

Ett förmånstagarförordnande samt återkallande och ändring av det är utan verkan, om Lokalförsäkring inte skriftligen har underrättats därom.

10.3 Förmånstagarförordnandets återgång (49 §)

Förmånstagarförordnandet återgår om den namngivna förmånstagaren avlider före det försäkringsfall, som förordnandet var avsett att tillämpas på. Om det finns flera namngivna förmånstagare förblir förordnandet i kraft för de övrigas del. Efter att ett försäkringsfall inträffat ska ersättningen härvid betalas till de efterlevande förmånstagarna också till den del ersättning skulle ha betalats till en tidigare avliden förmånstagare, om försäkringstagaren inte bestämmer något annat.

Har försäkringstagaren avlidit och hans uppenbara avsikt varit att en efterlevande förmånstagare får endast en viss del av ersättningen, ska en avliden förmånstagers andel betalas till försäkringstagarens dödsbo.

10.4 Tolkning av förmanstagarförordnande (50 §)

Om ingen namngiven person förordnats till förmanstagarare, och ifall inte något annat följer av förordnandet eller förhållandena, ska följande efterföljas:

- 1) Om försäkringstagarens make/maka har förordnats till förmanstagarare är förordnandet i kraft till förmån för den som försäkringstagaren var gift med vid sin död. Detta gäller dock inte om makarnas äktenskapsskillnadsärende var anhängigt vid försäkringstagarens död eller om makarna dömts till hemskillnad som inte hade förfallit vid försäkringstagarens död.
- 2) Om försäkringstagarens barn har förordnats till förmanstagarare är förordnandet i kraft till förmån för de bröstarvingar till försäkringstagaren som avses i ärvdabalken (40/65). Försäkringsersättningen ska delas mellan bröstarvingarna enligt vad ärvdabalken stadgar om deras rätt till arv.
- 3) Om försäkringstagarens make/maka och barn har förordnats till förmanstagarare är förordnandet i kraft till förmån för i punkt 1) avsedd make/maka och i punkt 2) avsedda barn. Om det inte finns någon make/maka, får bröstarvingarna hela försäkringsersättningen. Om det inte finns några bröstarvingar får maken/makan hela försäkringsersättningen. Om försäkringsersättningen ska delas mellan maken/makan och bröstarvingarna, får maken/makan och bröstarvingarna hälften var av försäkringsersättningen.
- 4) Om försäkringstagarens anhöriga förordnats till förmanstagarare är förordnandet i kraft till förmån för den i punkt 1) avsedda maken/makan och de i ärvdabalken avsedda arvingarna. Om det inte finns några bröstarvingar tillfaller hela försäkringsersättningen maken/makan. Om det inte finns någon make/maka tillfaller hela försäkringsersättningen arvingarna. Försäkringsersättningen som tillfaller arvingarna delas i enlighet med vad som stadgats i ärvdabalken om deras rätt till arv.

Vad som ovan sagts om försäkringstagaren gäller på motsvarande sätt den försäkrade, om denne är någon annan än försäkringstagaren.

11 ERSÄTTNINGSFÖRFARANDE

11.1 Ersättningsökandens skyldigheter (69 § och 72 §)

Den som ansöker om ersättning ska till Lokalförsäkring överlämna sådana handlingar och uppgifter som behövs för utredning av Lokalförsäkrings ansvar. Dyliga är t.ex. de handlingar och uppgifter med vilkas hjälp det kan konstateras, huruvida ett försäkringsfall inträffat, hur stor skada som uppkommit och till vem ersättningen ska betalas. Den som ansöker om ersättning är skyldig att införskaffa de utredningar som han bäst får tillgång till, dock även med beaktande av Lokalförsäkrings möjligheter att skaffa utredningar.

Lokalförsäkring ska ges möjlighet att granska skadan.

Lokalförsäkring är inte skyldig att betala ersättning förrän det erhållit ovannämnda utredningar.

Om den som söker ersättning efter ett försäkringsfall svikligen har lämnat Lokalförsäkring oriktiga eller bristfälliga uppgifter, vilka är av betydelse för bedömningen av Lokalförsäkrings ansvar, kan ersättningen nedsättas eller förvägras enligt vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

11.2 Preskription av rätt till ersättning (73 §)

Försäkringsersättning ska sökas hos Lokalförsäkring inom ett år från det att ersättningsökanden fått kännedom om försäkringens giltighet, försäkringsfallet och skadepåföljden med anledning av försäkringsfallet. Ersättningsanspråket ska i varje händelse framläggas inom tio år från det att försäkringsfallet inträffat eller, om försäkringen tecknats i händelse av personskada eller skadeståndsskyldighet, från det att skadepåföljden uppkommit. Med framläggande av ersättningsanspråk jämställs anmälan om försäkringsfallet. Om ersättningsanspråk inte framläggs inom denna tid förlorar ersättningsökanden sin rätt till ersättning.

11.3 Lokalförsäkrings skyldigheter (7 §, 8 §, 9 §, 67 §, 68 § och 70 §)

Efter inträffat försäkringsfall ska Lokalförsäkring till den som söker ersättning, t.ex. till den försäkrade och i situationer som anges i punkt 17.4, till den skadelidande i ansvarsförsäkringen, lämna uppgifter om försäkringens innehåll och om förfarandet vid ansökan om ersättning. Eventuella förhandsuppgifter till ersättningsökanden om framtida ersättning, ersättningsbelopp eller sätt att betala ersättningen inverkar inte på betalningsskyldigheten enligt försäkringsavtalet.

Lokalförsäkring ska med anledning av ett inträffat försäkringsfall utan dröjsmål och senast en månad efter att Lokalförsäkring fått de handlingar och uppgifter som är nödvändiga för att utreda ansvaret, betala ut ersättning enligt försäkringsavtalet eller meddela att någon ersättning inte betalas. Om ersättningsbeloppet inte är ostridigt, ska Lokalförsäkring dock betala den ostridiga delen av ersättningen inom ovan angiven tid.

Lokalförsäkring meddelar sitt ersättningsbeslut gällande ansvarsförsäkring också till den skadelidande.

Lokalförsäkring ska när försäkringsersättning betalas till en omyndig underrätta förmyndarmyndigheten i den omyndiges hemkommun, om ersättningen innefattar annat än ersättning för kostnader eller förmögenhetsförluster, ifall ersättnings totalbelopp är större än 1 000 euro.

På försenad ersättning ska Lokalförsäkring erlagga dröjsmålsränta enligt räntelagen (633/82).

11.4 Kvittning

I enlighet med allmänna kvittningsförutsättningar kan från ersättningen dras av obetalda förfallna premier och andra förfallna fordringar som Lokalförsäkring har.

12 SKADEFÖRSÄKRINGENS FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

(tillämpas om egendom eller ett intresse försäkrats till ett överenskommet försäkringsbelopp)

12.1 Överförsäkring och berikandeförbud (57 §)

Egendom eller ett intresse är överförsäkrat, om det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet avsevärt överstiger den försäkrade egendomens eller det försäkrade intressets rätta värde.

Lokalförsäkring är inte skyldig att med anledning av ett försäkringsfall som har drabbat överförsäkrad egendom eller ett överförsäkrat intresse betala ut mera i ersättning än vad som behövs för att täcka skadan. Om försäkringsbeloppet dock väsentligen grundar sig på en värdering som har gjorts av Lokalförsäkring eller dennes representant ska ersättningen betalas enligt försäkringsbeloppet, utom i det fall att värderingen påverkats av att försäkringsstagaren uppsåtligt har lämnat oriktiga eller bristfälliga uppgifter.

12.2 Underförsäkring (58 §)

Egendom eller ett intresse är underförsäkrat, om det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet avsevärt understiger den försäkrade egendomens eller det försäkrade intressets rätta värde.

Lokalförsäkring ska med anledning av ett försäkringsfall som har drabbat underförsäkrad egendom eller ett underförsäkrat intresse ersätta endast en så stor del av skadan som motsvarar förhållandet mellan försäkringsbeloppet och egendomens eller intressets värde. Om försäkringsbeloppet dock väsentligen grundar sig på en värdering som har gjorts av Lokalförsäkring eller dennes representant, ska ersättning betalas enligt skadebeloppet, dock högst upp till försäkringsbeloppet.

13 SÖKANDE AV ÄNDRING I LOKALFÖRSÄKRINGS BESLUT (8 §, 68 § OCH 74 §)

Försäkringstagaren eller ersättningsökanden har till sitt förfogande olika medel att få Lokalförsäkrings beslut ändrat. Han har rätt att väcka talan mot Lokalförsäkring. Före det kan han hos Försäkrings- och finansrådgivningen be om råd och handledning eller hos nämnder anhålla om en rekommendation om avgörande. Behandling vid nämnd hindrar inte att talan väcks. Däremot tar nämnderna inte upp ett ärende till behandling som har behandlats eller anhängiggjorts vid domstol.

13.1 Självrättelse

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden misstänker ett fel i Lokalförsäkrings ersättningsbeslut eller i något annat beslut har han rätt att få närmare information om de omständigheter som har lett fram till avgörandet. Lokalförsäkring ska korrigera beslutet, om nya utredningar ger anledning därtill.

13.2 Försäkrings- och finansrådgivningen och nämnder som utfärdar rekommendationer om avgöranden

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden är missnöjd med Lokalförsäkrings beslut kan han be om råd och handledning hos Försäkrings- och finansrådgivningen. Det är ett opartiskt organ som har till uppgift att ge konsumenterna råd i försäkrings- och ersättningsärenden.

Lokalförsäkrings beslut kan hänskjutas till Försäkringsnämnden, som verkar i anslutning till Försäkrings- och finansrådgivningen. Nämnden har till uppgift att ge rekommendationer om avgöranden i tvister som gäller tolkning och tillämpning av lag och försäkringsvillkor i försäkringsförhållanden.

Om försäkringsgivaren är en försäkringsförening, kan Lokalförsäkrings beslut för ersättningsgrundens del också föras till försäkringsföreningarnas skadenämnd för undersökning.

Lokalförsäkrings beslut kan också hänskjutas till konsumenttvistekommittén, som ger rekommendationer om avgöranden med stöd av konsumentskyddslagstiftningen.

Rådgivningsservicen och nämndernas utlåtanden erhålls gratis.

13.3 Tingsrätt

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden inte nöjer sig med Lokalförsäkrings beslut kan han väcka talan mot Lokalförsäkring. Talan kan väckas antingen vid tingsrätt på partens hemort i Finland eller vid tingsrätt på Lokalförsäkrings hemort eller på skadeorten, såvida inte annat följer av Finlands internationella avtal.

Talan med anledning av Lokalförsäkrings beslut ska väckas inom tre år efter att parten fått skriftligt besked om Lokalförsäkrings beslut och om denna tidsfrist. **Efter att tidsfristen löpt ut föreligger inte längre rätt att väcka talan.**

Behandling i nämnd avbryter preskriptionstiden för rätten att väcka talan.

13.4 Dispaschörens ersättningsutredning och tingsrätten (tillämpas på båt- och transportförsäkringar)

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden inte nöjer sig med Lokalförsäkrings beslut kan han låta ärendet underställas dispaschörens prövning (lag om dispaschörens ersättningsutredning i sjöförsäkringsärenden 10/16.1.1953).

Om försäkringstagaren eller ersättningsökanden inte nöjer sig med dispaschörens ersättningsutredning, kan han få ärendet prövat i domstol. Talan med anledning av Lokalförsäkrings beslut ska väckas i Helsingfors tingsrätt inom trettio dagar efter att ersättningsutredningen getts och inom tre år efter att parten fått skriftligt besked om Lokalförsäkrings beslut och om denna tidsfrist. **Efter att tidsfristen löpt ut föreligger inte längre rätt att väcka talan.**

14 LOKALFÖRSÄKRINGS REGRESSRÄTT (75 §)

14.1 Lokalförsäkrings regressrätt gentemot tredje man

Skadeförsäkringar

Den försäkrades rätt till ersättning av tredje man som har ersättningsansvar för skadan övergår till Lokalförsäkring upp till det belopp Lokalförsäkring utbetalt i ersättning.

Om skadan har förorsakats av tredje man i egenskap av privatperson, arbetstagare, tjänsteman eller annan med dessa enligt skadeståndslagen 3 kapitel 1 § jämställbar person, uppkommer för försäkringsbolaget regressrätt gentemot den ifrågakvarande personen endast om denne förorsakat försäkringsfallet uppsåtligt eller av grov oaktsamhet eller om han är ersättningsansvarig oberoende av oaktsamhet.

Personförsäkringar

Den försäkrades rätt att av för skadan ansvarig ersättningsansvarig tredje man kräva ersättning för kostnader och förmögenhetsförluster som orsakats av sjukdom eller olycksfall övergår till försäkringsbolaget upp till det ersättningsbelopp som Lokalförsäkring betalat.

Om skadan har förorsakats av tredje man i egenskap av privatperson, arbetstagarare, tjänsteman eller annan med dessa enligt skadeståndslagen 3 kapitel 1 § jämställbar person, uppkommer för Lokalförsäkring regressrätt gentemot den ifrågavarande personen endast om denne förorsakat försäkringsfallet uppsåtligt eller av grov oaktsamhet eller om han är ersättningsansvarig oberoende av oaktsamhet.

14.2 Lokalförsäkrings regressrätt gentemot försäkringstagaren, den försäkrade eller person som identifieras med den försäkrade

Om en försäkringstagare, försäkrad eller person som identifieras med den försäkrade enligt punkt 8 har framkallat försäkringsfallet eller försummat sin skyldighet enligt punkterna 2.2 (upplysningsplikt), 5.2 (upplysningsplikt vid fareökning), 6.1 (skyldighet att iaktta säkerhetsföreskrifter) och 6.2 (skyldighet att avvärja och begränsa en skada) får Lokalförsäkring helt eller delvis återkräva den ersättning som Lokalförsäkring betalt till en försäkrad som avses i punkt 17.1. Lokalförsäkring får med stöd av regressrätten återkräva hela ersättningen, om Lokalförsäkring på de grunder som anges i punkterna 2.2, 5.2, 6.1, 6.2 och 7 skulle vara fri från ansvar eller berättigad att förvägra ersättning. Om ersättningen hade nedsetts enligt punkterna 2.2, 5.2, 6.1, 6.2 och 7, får Lokalförsäkring återkräva den del av ersättningen som motsvarar nedsättningen.

15 ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSAVTAL

15.1 Ändring av avtalsvillkor under försäkringsperioden (18 § och 20 §)

Skadeförsäkringar

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

- 1) försäkringstagaren eller den försäkrade har försummat sin upplysningsplikt enligt punkt 2.2 eller om
- 2) det under försäkringsperioden, i de förhållanden som försäkringstagaren eller den försäkrade uppgivit för Lokalförsäkring när avtalet ingicks eller i någon omständighet som antecknats i försäkringsbrevet har skett en sådan förändring som avses i punkt 5.2.

Efter att ha fått kännedom om ovannämnda omständighet ska Lokalförsäkring utan obefogat dröjsmål sända ett meddelande om hur och från vilken tidpunkt premien eller övriga avtalsvillkor ändras. I meddelandet ska nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen.

Personförsäkringar

Lokalförsäkring har rätt att under försäkringsperioden ändra premierna eller andra avtalsvillkor så att de motsvarar riktiga eller ändrade förhållanden, om

- 1) försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet, som inte kan anses ringa, försummat sin i punkt 2.2 avsedda upplysningsplikt, och Lokalförsäkring skulle ha beviljat försäkringen endast mot högre premie eller annars på andra villkor än de överenskomna, ifall försäkringstagaren hade uppgivit riktiga och fullständiga uppgifter;

- 2) försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligt vid uppfyllandet av sin i punkt 2.2 avsedda upplysningsplikt och försäkringen trots detta, på grund av jämkning av påföljderna av försummelsen, enligt punkt 2.2 är bindande för Lokalförsäkring; eller
- 3) det under försäkringsperioden, i de omständigheter som försäkringstagaren eller den försäkrade uppgivit för Lokalförsäkring när avtalet ingicks har skett en sådan förändring som avses i punkt 5.2 och Lokalförsäkring skulle ha beviljat försäkring endast mot högre premie eller annars på andra villkor i det fall att den med den försäkrade förknippade omständigheten skulle ha svarat mot förändringen redan då försäkringen beviljades.

Efter att ha fått kännedom om ovan nämnd omständighet ska Lokalförsäkring utan obefogat dröjsmål sända ett meddelande till försäkringstagaren om att premien eller villkoren ändrats. I meddelandet ska nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen.

15.2 Ändring av avtalsvillkor vid övergång till ny försäkringsperiod/premieperiod (19 § och 20 a §) (tillämpas på såväl skade- som personförsäkringar)

A. Anmälningsförfarande

Lokalförsäkring har beträffande fortlöpande försäkringar rätt att inför övergången till ny försäkringsperiod då det gäller skadeförsäkring och ny premieperiod då det gäller personförsäkring ändra försäkringsvillkor, -premien samt övriga avtalsvillkor, då grunden för ändringen utgörs av

- ny eller ändrad lagstiftning eller myndighetsföreskrift
- en oförutsedd förändring i omständigheterna (t.ex. internationell kris, exceptionell naturföreteelse, katastrofartad olycka).
- förändring i det index som påverkar försäkringen (och som nämns i försäkringsbrevet)
- förändring i försäkringens ersättningsutgift.

Lokalförsäkring har dessutom rätt att i försäkringsvillkoren göra mindre ändringar som inte påverkar försäkringsavtalets huvudsakliga innehåll.

Om Lokalförsäkring företar ändringar av ovan beskriven art i försäkringsavtalet ska Lokalförsäkring i samband med premiefordran sända försäkringstagaren ett meddelande om hur premien eller övriga avtalsvillkor ändras. I meddelandet ska nämnas att försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen. Ändringen träder i skadeförsäkringar i kraft vid ingången av den försäkringsperiod, som först följer sedan en månad förflutit från det meddelandet avsändes. I personförsäkringar träder ändringen i kraft vid ingången av den premieperiod, eller om premieperioden är kortare än ett år eller om det inte avtalats om någon premieperiod, vid ingången av det kalenderår som först följer sedan en månad förflutit från det meddelandet avsändes.

Premieändringar som beror på försäkringsavtalets bonusbestämmelser anses inte höra till de ändringar som avses i detta villkorsmoment.

B. Ändringar som förutsätter att försäkringen sägs upp

Om Lokalförsäkring ändrar försäkringsvillkor, premier eller övriga avtalsvillkor i andra fall än sådana som nämnts i punkt A eller om Lokalförsäkring slopar en kraftigt marknadsförd förmån ur försäkringen, ska Lokalförsäkring säga upp försäkringsavtalet att upphöra i skadeförsäkringar när försäkringsperioden går ut och i personförsäkringar när premieperioden går ut. Uppsägningen ska ske skriftligen, i skadeförsäkringar senast en månad före försäkringsperiodens utgång och i personförsäkringar senast en månad före premieperiodens utgång.

16 FÖRSÄKRINGSAVTALETS UPPHÖRANDE

16.1 Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen (12 §)

Försäkringstagaren har rätt att när som helst säga upp försäkringsavtalet att upphöra under försäkringsperioden.

Uppsägningen ska ske skriftligen. Annan uppsägning är ogiltig. Om försäkringstagaren inte har angivit något datum, upphör försäkringen att gälla när uppsägningsmeddelandet har överlämnats eller avsänts till Lokalförsäkring.

Uppsägningsrätt föreligger emellertid inte om försäkringsavtalets giltighetstid är kortare än 30 dagar.

16.2 Lokalförsäkrings rätt att säga upp försäkringen under försäkringsperioden (15 § och 17 §)

Skadeförsäkringar

Lokalförsäkring har rätt att säga upp ett skadeförsäkringsavtal under försäkringsperioden, om

- 1) försäkringstagaren eller den försäkrade innan försäkringen beviljades har lämnat oriktiga eller bristfälliga upplysningar och om Lokalförsäkring inte skulle ha beviljat försäkringen om det hade känt till det rätta sakförhållandet;
- 2) det under försäkringsperioden, i de förhållanden som försäkringstagaren eller den försäkrade uppgivit för Lokalförsäkring när avtalet ingicks eller i någon omständighet som antecknats i försäkringsbrevet har skett en förändring som väsentligt ökar risken för skada och som Lokalförsäkring inte kan anses ha beaktat när avtalet ingicks;
- 3) den försäkrade uppsåtligen eller av grov oaktsamhet har försummat en säkerhetsföreskrift;
- 4) den försäkrade har framkallat försäkringsfallet uppsåtligen eller av grov oaktsamhet; eller
- 5) den försäkrade efter försäkringsfallet svikligen har lämnat Lokalförsäkring oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av Lokalförsäkrings ansvar.

Personförsäkringar

Lokalförsäkring har rätt att säga upp ett personförsäkringsavtal under försäkringsperioden, om

- 1) försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligen eller av oaktsamhet, som inte kan anses vara ringa, försummat sin i punkt 2.2 avsedda upplysningsplikt och Lokalförsäkring inte skulle ha beviljat försäkringen ifall korrekta och fullständiga upplysningar hade givits;
- 2) försäkringstagaren eller den försäkrade har förfarit svikligen vid uppfyllandet av sin i punkt 2.2 nämnda upplysningsplikt och försäkringsavtalet trots detta på basis av ifrågavarande punkt binder Lokalförsäkring;
- 3) det under försäkringsperioden, i de omständigheter som försäkringstagaren eller den försäkrade uppgivit för Lokalförsäkring när avtalet ingicks har skett en sådan förändring som avses i punkt 5.2 och Lokalförsäkring inte skulle ha beviljat försäkring i det fall att den med den försäkrade förknippade omständigheten skulle ha svarat mot förändringen redan då försäkringen beviljades;
- 4) den försäkrade uppsåtligen har förorsakat försäkringsfallet;
- 5) den försäkrade efter försäkringsfallet svikligen har lämnat Lokalförsäkring oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av Lokalförsäkrings ansvar.

Lokalförsäkring ska efter att ha fått vetskap om uppsägningsgrunden utan obefogat dröjsmål säga upp försäkringen skriftligen. I uppsägningsmeddelandet ska uppsägningsgrunden nämnas. Försäkringen upphör att gälla en månad efter att uppsägningsmeddelandet har avsänts.

Lokalförsäkrings rätt att säga upp försäkringen på grund av underlåten premiebetalning bestäms enligt punkt 4.2.

16.3 Lokalförsäkrings rätt att säga upp försäkringen vid försäkringsperiodens/premieperiodens utgång (16 § och 17 a §)

Skadeförsäkringar

Lokalförsäkring har rätt att säga upp ett försäkringsavtal gällande skadeförsäkring att upphöra vid försäkringsperiodens utgång. I meddelandet ska uppsägningsgrunden nämnas. Uppsägningen ska ske skriftligen senast en månad före försäkringsperiodens utgång.

Personförsäkringar

Lokalförsäkring har rätt att säga upp ett försäkringsavtal gällande personförsäkring att upphöra vid premieperiodens utgång. Om premieperioden är kortare än ett år eller om det inte avtalats om någon premieperiod, har Lokalförsäkring på motsvarande sätt rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid slutet av kalenderåret. Uppsägningen ska ske skriftligen senast en månad före premieperiodens utgång eller, ifall det inte avtalats om någon premieperiod, senast en månad före kalenderårets utgång. I meddelandet ska uppsägningsgrunden nämnas.

Försäkringen kan dock inte sägas upp av den anledningen att den försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter att försäkringen tecknades eller av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat.

16.4 Ägarbyte (63 §) (tillämpas på skadeförsäkringar)

Försäkringsavtalet upphör att gälla om den försäkrade egendomen genom rättshandling övergår till annan ny ägare än till försäkringstagaren själv eller till dennes dödsbo. Om ett försäkringsfall inträffar inom 14 dagar efter äganderättens övergång har egendomens nya ägare dock rätt till ersättning, såvida han inte själv har tecknat en försäkring för egendomen.

Om andra försäkringar har fogats till egendomsförsäkringen, t.ex. en ansvars-, rättsskydds- eller avbrottsförsäkring, upphör en sådan försäkring omedelbart att gälla då egendomen övergår till ny ägare.

17 TREDJE MANS RÄTT (tillämpas på skadeförsäkringar)

17.1 Övriga försäkrade, till förmån för vilka en egendomsförsäkring gäller (62 §)

Utöver det som i dessa försäkringsvillkor annars stadgats om den försäkrade, gäller en egendomsförsäkring till förmån för ägaren, den som köpt egendomen med äganderättsförbehåll, den som har panträtt eller retentionsrätt i egendomen samt även i övrigt till förmån för den som bär risken för egendomen.

17.2 Den försäkrades ställning när ett försäkringsfall har inträffat (65 §)

Lokalförsäkring får i syfte att nedsätta eller förvägra ersättningen, gentemot en försäkrad som avses i föregående punkt, åberopa bestämmelserna om försäkringstagarens eller en annan försäkrads försummelse av upplysningsplikt (punkt 2.2) eller anmälan om fareökning (punkt 5.2) endast i det fall att en försäkrad som avses i punkt 17.1 före försäkringsfallet hade eller borde ha haft kännedom om försäkringstagarens eller någon annan försäkrads förfarande.

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 Lokalförsäkring samt lyfta ersättningen, utom då den försäkrade nämns vid namn i avtalet eller har uppgivit att han själv bevakar sin rätt eller då det är fråga om en inteckningshavares rätt att få betalning ur ersättningen.

17.3 Företrädesrätt till betalning ur ersättningen (66 §)

Om en egendomsförsäkring gäller 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. Vad som här sagts 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.

17.4 Den skadelidandes rätt till ersättning vid ansvarsförsäkring (67 §)

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

Om ett ersättningskrav riktas till Lokalförsäkring ska det utan obefogat dröjsmål underrätta den försäkrade om saken samt ge honom tillfälle att lägga fram en utredning om försäkringsfallet. Den försäkrade ska också informeras om ärendets senare handläggningsskeden.

Om Lokalförsäkring godkänner den skadelidandes ersättningskrav är godkännandet inte bindande för den försäkrade.

17.5 Den skadelidandes rätt till sökande av ändring vid ansvarsförsäkring (68 §)

Den skadelidande har rätt att med anledning av ersättningsbeslutet väcka talan mot Lokalförsäkring eller hänskjuta ärendet till Försäkringsnämnden eller konsumenttvistnämnden eller försäkringsföreningarnas skadenämnd enligt punkt 13.

18 ANDRA FRÅGOR SOM BEHANDLAS I LAGEN OM FÖRSÄKRINGSAVTAL

I lagen om försäkringsavtal finns stadganden också om följande frågor:

- Tillämpningsområde (1 §)
- Stadgandenas tvingande karaktär (3 §)
- Fall där oriktiga upplysningar eller riskökning saknar betydelse (35 §)
- Begränsning av ansvaret i vissa fall (37 §)
- Premiebetalning genom bank eller post (44 §)
- Preskription av premiefordran (46 §)
- Återvinning till konkursbo vid personförsäkring (56 §)
- Dubbelförsäkring (59 §)
- Fördelning av försäkringsgivarnas ansvar vid dubbelförsäkring (60 §)
- Betalning till fel person (71 §)