

Försäkring gällande allvarlig sjukdom Försäkringsvillkor

Gäller fr.o.m. 1.1.2022

Innehållsförteckning

DEFINITIONER	2
ALLMÄNNA AVTALSVILLKOR	2
1 Försäkringsavtalet och dess innehåll	2
2 Försäkringstagarens och den försäkrades skyldighet att ge uppgifter	2
3 Försäkringsavtalets giltighet och bolagets ansvar	2
4 Försäkringspremie	2
5 Återupplivning av försäkring som upphört att gälla	2
6 Indexjusteringar	2
8 Förmånstagare	2
9 Uppsägning av försäkringsavtalet	2
10 Allmänna begränsningar i bolagets ansvar	3
11 Utbetalning av ersättning	3
12 Sökande av ändring i bolagets beslut	3
13 Ändring av försäkringsavtal	3
SÄRSKILDA VILLKOR	4
17 Försäkring gällande allvarlig sjukdom	4

DEFINITIONER

Försäkringsgivare är Aktia Livförsäkring Ab, i dessa villkor bolaget.

Försäkringstagare är den som ingått ett försäkringsavtal med bolaget. Försäkringstagaren äger försäkringen. Om försäkringens äganderätt överläts, blir förvärvaren försäkringstagare.

Den försäkrade är den som är föremål för försäkringen.

Den försäkrade är även **förmånstagare** eller den till vilken försäkringsersättning utbetalas på basis av försäkringen. Förmånstagaren kan inte ändras.

Försäkringstiden är den avtalade giltighetstiden för försäkringen, som antecknats i försäkringsbrevet.

Årsdag är den dag som motsvarar försäkringens begynnelsestartpunkt varje år.

Försäkringsperioden är ett år och den börjar på försäkringens årsdag.

Försäkringsfall är den händelse som ligger till grund för den ersättning som utbetalas ur försäkringen.

Beräkningsgrunderna är de matematiska regler varom stadgas i lagen om försäkringsbolag, och enligt vilka premien beräknas.

ALLMÄNNA AVTALSVILLKOR

1 Försäkringsavtalet och dess innehåll

1.1 Försäkringsavtalet består av gällande försäkringsbrev och försäkringsvillkor samt beräkningsgrunderna. På försäkringsavtalet tillämpas lagen om försäkringsavtal (543/94) samt annan lagstiftning som tillämpas i Finland.

1.2 Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som skriftligen lämnats till bolaget när försäkringen ansöktes eller ändrades.

1.3 Försäkringsavtalets centrala innehåll framgår av försäkringsbrevet.

1.4 Under försäkringsavtalets giltighetstid skickas till försäkringstagaren årligen en utredning över det ikraftvarande försäkringsskyddet.

1.5 Försäkringstagaren och bolaget kan under försäkringstiden avtala om ändringar i försäkringsskyddet. En ökning av försäkringsskyddet avgörs på basis av den försäkrades hälsotillstånd. Förändringen i bolagets ansvar träder i kraft enligt punkt 3.

2 Försäkringstagarens och den försäkrades skyldighet att ge uppgifter

2.1 Försäkringstagaren och den försäkrade ska innan försäkringen beviljas eller ändras ge korrekta och fullständiga svar på frågor som bolaget ställer.

2.2 Om dessa uppgifter inte är korrekta och fullständiga, bestäms bolagets ansvar enligt lagen om försäkringsavtal och försäkringens beräkningsgrunder.

3 Försäkringsavtalets giltighet och bolagets ansvar

3.1 Försäkringsavtalet träder i kraft när bolaget har sänt ett godkännande svar på försäkringsansökan, om man inte särskilt har avtalat om någon annan tidpunkt.

3.2 Om det är uppenbart att bolaget skulle ha godkänt ansökan,

ansvarar bolaget för försäkringsfall som har inträffat efter att ansökan överlämnats eller avsänts, om man inte särskilt har avtalat om någon annan tidpunkt för ikraftträdandet. När det gäller cancer har den försäkrade rätt till ersättning endast om undersökningar inleds eller cancerdiagnosen görs tidigast 90 dagar från det att försäkringsansökan under-tecknats. Om det inte av någon utredning framgår vid vilken tid på dygnet ansökan eller svaret har avsänts eller överlämnats, anses detta ha skett klockan 24.00.

3.3 Försäkringsskyddet är i kraft en försäkringsperiod i sänder till den i försäkringsbrevet angivna försäkringstidens utgång. Försäkringsskyddet upphör att gälla före denna tidpunkt om den försäkrade avlider. Försäkringsskyddet kan upphöra att gälla under försäkringstiden på grund av uppsägning eller när den avtalade engångsersättningen betalats från försäkringen.

4 Försäkringspremie

4.1 Premiens storlek beror bland annat på tidpunkt för försäkringens beviljande, den försäkrades ålder, försäkringsbeloppet samt om den försäkrade använder tobaksprodukter. Premien stiger årligen med åldern.

4.2 Premien ska betalas senast på den förfalldag som anges på räkningen.

4.3 Om försäkringstagaren inte har betalat premien senast på förfalldagen, har bolaget rätt att säga upp försäkringsavtalet.

4.4 Om premien inte betalas senast på förfalldagen, ska dröjsmålsränta betalas för förseningstiden enligt gällande räntelag.

4.5 Om försäkringen upphör före avtalad tidpunkt och en del av den redan betalda premien återbetalas till försäkringstagaren, bestäms den premie som ska återbetalas med ett dygns noggrannhet för den tid under vilken bolagets ansvar inte längre är i kraft. Från en premie som återbetalas kan bolagets förfallna fordringar jämte dröjsmålsränta avdras.

5 Återupplivning av försäkring som upphört att gälla

5.1 Om försäkringen upphört att gälla på grund av att någon annan än den första premien inte har betalats, träder avtalet på nytt i kraft, om försäkringstagaren inom 6 månader efter det att försäkringen upphört att gälla betalar alla de obetalda premierna som borde ha betalats om försäkringen hade varit ikraft.

5.2 Om försäkringen träder i kraft på nytt, börjar bolagets ansvar dagen efter att alla obetalda premier har betalats.

6 Indexjusteringar

6.1 Försäkringsskyddet och premien justeras inte med index.

8 Förmånstagare

8.1 Den försäkrade är alltid förmånstagare till ersättningen. Förmånstagarförordnandet kan inte ändras.

9 Uppsägning av försäkringsavtalet

9.1 Försäkringstagaren har rätt att när som helst skriftligen säga upp försäkringsavtalet. Försäkringen upphör att gälla när meddelandet om uppsägningen har överlämnats eller avsänts till bolaget, om försäkringstagaren inte har bestämt en senare tidpunkt för försäkringens

upphörande.

9.2 Bolaget har rätt att säga upp försäkringsavtalet på grund av försummelse av upplysningsskyldigheten så som stadgas i lagen om försäkringsavtal. Bolaget kan också säga upp försäkringsavtalet om den försäkrade uppsåtligt har framkallat försäkringsfallet eller om den försäkrade efter försäkringsfallet svikligen har lämnat försäkringsgivaren oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av försäkringsgivarens ansvar.

9.3 Bolaget har rätt att säga upp försäkringsavtalet, om försäkringstagaren inte har betalat premien senast på förfallodagen.

9.4 Bolaget säger skriftligen upp försäkringsavtalet utan obefogat dröjsmål efter att ha fått kännedom om uppsägningsgrunden. Försäkringen upphör att gälla en månad efter det att meddelandet om uppsägning har avsänts. Om bolaget säger upp försäkringen på grund av försummad premiebetalning, upphör försäkringen dock redan 14 dagar efter det att meddelandet om uppsägning avsänts.

9.5 Bolaget har rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid försäkringsperiodens utgång. Uppsägningen sker skriftligen senast en månad före försäkringsperiodens utgång.

9.6 Försäkringen sägs dock inte upp av den anledningen att den försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter det att försäkringen tecknades, eller av den anledningen att ett försäkringsfall har inträffat.

10 Allmänna begränsningar i bolagets ansvar

10.1 Ersättning utbetalas inte, om försäkringsfallet föranletts av:

10.1.1 att den försäkrade deltagit i krig eller väpnad konflikt utomlands eller tjänstgjort i verksamhet för tryggnad av fred eller fredsframtvängande verksamhet eller motsvarande uppdrag eller

10.1.2 plötsligt massdödande eller -skadande verkan av vapen eller anläggning som baserar sig på kärnreaktion eller

10.1.3 krig eller annan väpnad konflikt utanför Finlands gränser trots att den försäkrade själv inte deltagit i ovan nämnda aktioner. Denna begränsning tillämpas inte under de 14 första dagarna från det att den väpnade konflikten började om den försäkrade redan före konflikten början inlett resan i ett sådant land.

10.2 Ersättning utbetalas inte om den försäkrade har framkallat försäkringsfallet uppsåtligt. Om den försäkrade har framkallat försäkringsfallet av grov oaktsamhet eller påverkad av alkohol eller narkotika kan bolagets ansvar sänkas enligt vad som är skäligt med beaktande av förhållandena.

10.3 Ersättning utbetalas inte, om orsaken till försäkringsfallet är

10.3.1 självmordsförsök eller

10.3.2 sjukdom eller skada som orsakats av bruk av alkohol eller rusmedel eller missbruk av läkemedel.

10.4 Bolaget har rätt att förvägra eller sänka ersättningen, ifall den som ansöker om ersättning efter försäkringsfallet svikligen har lämnat bolaget oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av bolagets ansvar.

10.5 Bolaget ansvarar inte för indirekta skador eller skador, som har förorsakats av felfunktion i nätbankstjänster eller omständigheter utanför bolagets rimliga möjligheter att påverka.

10.6 Begränsningar i bolagets ansvar ingår även i de särskilda villkoren.

11 Utbetalning av ersättning

11.1 Ansökan om ersättning

11.1.1 För utbetalning av engångsersättningen ska bolaget tillställas undersökningsresultat, läkarutlåtande och sjukjournaler, varav försäkringsfallet framgår.

11.1.2 Förutom ovan nämnda utredningar, ska bolaget vid behov tillställas även annan utredning som är nödvändig för att utreda bolagets ansvar.

11.1.3 Om utredningarna inte är på finska eller svenska, kan från ersättningen avdras kostnaderna för översättningen.

11.1.4 Försäkringen ersätter inte kostnader för anskaffning av i punkt 11.1 avsedda utredningar eller kostnader för utbetalning av ersättning till utlandet.

11.1.5 Om bolaget i något särskilt fall uppmanar den försäkrade att låta undersöka sitt hälsotillstånd av läkare som bolaget utsett, ska den försäkrade följa den här uppmaningen. I den här situationen betalar bolaget kostnaderna för undersökningen. Ifall den försäkrade inte följer uppmaningen, utbetalas ingen ersättning.

11.1.6 Ersättning ska sökas hos bolaget inom ett år från det att förmånstagaren fått kännedom om sin möjlighet att få ersättning. Om ersättning inte ansökts inom ett år från det att förmånstagaren fick veta om sin möjlighet att få ersättning, har rätten till ersättning gått förlorad. Även om förmånstagaren inte varit medveten om sin rätt att få ersättning, har rätten till ersättning gått förlorad när det gått tio år efter försäkringsfallet.

11.2 Utbetalning av ersättningen

11.2.1 På grund av ett försäkringsfall utbetalar bolaget ersättning enligt försäkringsavtalet, eller meddelar att ersättning inte utbetalas, senast en månad efter det att bolaget fått de handlingar och uppgifter som är nödvändiga för att utreda bolagets ansvar. Om ersättningsbeloppet inte är ostridigt, utbetalar bolaget den ostridiga delen av ersättningen inom ovan angiven tid.

11.2.2 Bolaget meddelar magistraten på den omyndiges hemort om försäkringsersättning som utbetalats till en omyndig.

11.2.3 På försenad utbetalning betalar bolaget dröjsmålsränta enligt gällande räntelag.

11.2.4 Från ersättningen kan avdras obetalda förfallna premier och bolagets andra förfallna fordringar jämte dröjsmålsränta.

12 Sökande av ändring i bolagets beslut

12.1 Part som är missnöjd med bolagets beslut kan hänskjuta beslutet till Försäkrings- och finansrådgivningen, Försäkringsnämnden eller konsumenttvistenämnden. Nämndernas avgöranden är rekommendationer.

12.2 Ändring i bolagets beslut i ett försäkringsärende kan sökas vid tingsrätten på parternas hemort i Finland.

12.3 Talan med anledning av bolagets beslut ska väckas inom 3 år efter att parten fått skriftligt meddelande om bolagets beslut och nämnda tidsfrist.

13 Ändring av försäkringsavtal

13.1 Bolaget har rätt att under försäkringstiden ändra premien och övriga avtalsvillkor så som stadgas i lagen om försäkringsavtal på grund av att upplysningskyldigheten försumrats.

13.2 Bolaget har rätt att ändra premien och övriga avtalsvillkor, om

orsaken till ändringen är en oförutsedd utveckling i skadekostnaderna eller annan nedannämnd oförutsedd förändring i omständigheterna:

- ny eller ändrad lagstiftning eller av myndighet utfärdad bestämmelse
- internationell kris, exceptionell naturföreteelse, katastrof
- förändring i dödlighetsutveckling eller
- förändring i den kostnadsnivå som påverkar försäkringen, förutsatt att förändringen beror på omständigheter som ligger utanför bolagets kontroll.

13.3 Premien och övriga avtalsvillkor kan ändras högst i samma grad som grunden för ändringen har förändrats.

13.4 Bolaget har dessutom rätt att göra mindre ändringar i försäkringsvillkoren, om ändringarna inte påverkar försäkringsavtalets centrala innehåll.

13.5 En inskränkning av försäkringsskyddet som görs i försäkringsvillkoren gäller inte sådan sjukdom eller skada, vars undersökning eller vård har börjat före villkorsändringen.

13.6 Ändringarna enligt punkterna 13.2, 13.3 och 13.4 träder i kraft från och med ingången av följande försäkringsperiod. Bolaget meddelar om ändringen minst en månad på förhand. Om försäkringstagaren inte godkänner ändringen, ska hen säga upp försäkringen.

SÄRSKILDA VILLKOR

17 Försäkring gällande allvarlig sjukdom

17.1 Rätt till ersättning

17.1.1 Om den försäkrade, medan denna försäkring varit i kraft, konstaterats ha en i punkt 17.2 nämnd sjukdom eller den försäkrade har genomgått i punkt 17.2 nämnd ingrepp, utbetalas åt hen den överenskomna engångsersättningen.

17.1.2 När det gäller cancer uppstår den försäkrades rätt till ersättning endast om undersökningar inleds eller cancerdiagnosen görs tidigast efter 90 dagar från undertecknande av försäkringsansökan.

17.1.3 Ersättningen utbetalas endast en gång, varefter hela försäkringen upphör.

17.1.4 Försäkringen upphör senast den dag som angivits i försäkringsbrevet. Skyddet fortsätter utan hälsodeklaration för den tid som anges i det nya försäkringsbrevet, ifall bolaget fortfarande beviljar försäkring gällande allvarlig sjukdom. På den nya försäkringen tillämpas de villkor och premier som gäller vid fortsättningstidpunkten. Skyddet upphör i vilket fall som helst en dag innan försäkringens årsdag det år den försäkrade fyller 65 år.

17.1.5 En förutsättning för utbetalning av ersättningen är att ansökan om ersättning gjorts under den försäkrades livstid.

17.2 Sjukdomar och ingrepp som berättigar till ersättning

17.2.1 Cancer

Med cancer avses en malign tumör som bildas av celler och som sprids och förstör frisk vävnad. Tumörens malignitet ska konstateras genom vävnadsundersökning.

Från försäkringen utbetalas ersättning också om den försäkrade diagnostiseras med akut leukemi, malignt lymfom, Hodgkins sjukdom, malign benmärgssjukdom eller hudcancer som skickar metastaser.

Från försäkringen utbetalas inte ersättning för förstadie av cancer, för benigna tumörer eller för begynnande malign tumör som begränsar sig till ytskiktet (carcinoma in situ). Från försäkringen utbetalas inte heller ersättning för lokal papillär eller lokal follikulär sköldkörtelcancer, kronisk leukemi eller lokal prostatacancer (T1N0M0).

17.2.2 Hjärninfarkt eller hjärnblödning

Av hjärninfarkt eller hjärnblödning orsakad bestående skada i hjärnvävnad, som kan verifieras med hjärnskanning och på grund av vilken den försäkrade får en minst 3 månader lång förlamning i en extremitet eller en minst 3 månader lång talstörning.

Efter hjärnblödning som orsakats av ett olycksfall förutsätter utbetalning av ersättning förutom ovannämnda symptom, att skadan enligt invaliditetsklassificeringen (statsrådets förordning 768/2015) har lämnat minst svåra följder av hjärnskada (skadeklass 11 eller mera) ett år från olycksfallet.

Ersättning utbetalas inte ifall det hos den försäkrade konstaterats endast en tillfällig cirkulationsstörning (TIA-anfall).

17.2.3 Hjärtinfarkt

Med hjärtinfarkt avses en akut förträngning eller blockering av hjärtats kranskärl som orsakar nekros i hjärtmuskeln på grund av syrebrist. En förutsättning för utbetalning av ersättning är att hjärtinfarkt diagnosen baserar sig på en ökning av halten av hjärtmuskel markörer. Dessutom förutsätts bröstsmärta som är typisk på grund av syrebrist i hjärtat eller en EKG-förändring som passar för en hjärtinfarkt eller en färsk hjärtmuskelskada som konstaterats i en avbildningsundersökning.

Hotande hjärtinfarkter som vårdats med tidig antikoagulationsbehandling eller angioplastik och som inte lämnar bestående nekros i hjärtmuskeln hör inte till ersättningsbara sjukdomar.

17.2.4 Öppen hjärtoperation

Med hjälp av en hjärt-lungmaskin gjort hjärtingrepp där bröstkorgen öppnas för att utföra en by-pass-operation av kranskärl eller operation av hjärtklaff.

17.2.5 Bestående njursvikt som förutsätter dialysvård

Njursvikt som varat över 2 månader och krävt regelbunden dialysvård när njursvikten är bestående.

17.2.6 Organtransplantation

För den försäkrade i Finland utförd organtransplantation av hjärta, lunga, lever, pankreas eller njure eller om den försäkrade har varit över 6 månader i kö till organtransplantation för ovan nämnda organ med remiss från hälso- och sjukvården i Finland.

17.3 Begränsningar i bolagets ersättningsansvar

17.3.1 Ersättning utbetalas inte om en allvarlig sjukdom beror på eller ingrepp görs på grund av den försäkrades HIV- eller aids-infektion.

17.3.2 Begränsningar i ersättningsansvaret ingår även i punkt 10 i de allmänna avtalsvillkoren.