

Allmänna avtalsbestämmelser

Innehållsförteckning

1. Information innan försäkringsavtal ingås
 - 1.1 Försäkringsbolagets informationsplikt
 - 1.2 Försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt i skadeförsäkring
 - 1.3 Försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt i personförsäkring
2. När försäkringen gäller
 - 2.1 Inträdande av försäkringsbolagets ansvar
 - 2.2 Grunderna för beviljande av personförsäkring
 - 2.3 Försäkringsavtalets giltighet vid skadeförsäkring
 - 2.4 Försäkringsavtalets giltighet vid personförsäkring
3. Försäkringspremie
 - 3.1 Premiebetalning
 - 3.2 Dröjsmål med premien
 - 3.3 Betalning av försenad skadeförsäkringspremie
 - 3.4 Betalning av försenad personförsäkringspremie
 - 3.5 Återbetalning av premie när avtalet upphör
 - 3.6 Kvittning mot premie som ska återbetalas
4. Information under försäkringens giltighetstid
 - 4.1 Försäkringsbolagets informationsplikt
 - 4.2 Försäkringstagarens upplysningsplikt vid ökad skaderisk i skadeförsäkring (fareökning)
 - 4.3 Försäkringstagarens upplysningsplikt vid ökad skaderisk i personförsäkring (fareökning)
5. Skyldighet att förhindra och begränsa uppkomst av skada i skadeförsäkring
 - 5.1 Skyldighet att iakttä säkerhetsföreskrift vid skadeförsäkring
 - 5.2 Skyldighet att avvärja och begränsa skada i skadeförsäkring (räddningsplikt)
 - 5.3 Försummelse av säkerhetsföreskrift och räddningsplikt vid ansvarsförsäkring
6. Försäkringsfall som inte ersätts
 - 6.1 Atomkärnprocess
 - 6.2 Krig, upplopp och terrorhandling
 - 6.3 Framkallande av försäkringsfall
 - 6.3.1 Skadeförsäkring
 - 6.3.2 Personförsäkring
7. Identifikation vid skadeförsäkring
8. Otillräknelighet och nödläge
 - 8.1 Skadeförsäkring
 - 8.2 Personförsäkring
9. Ersättningsförfarande
 - 9.1 Ersättningsökandens skyldigheter
 - 9.2 Preskription av rätten till ersättning
 - 9.3 Försäkringsbolagets skyldigheter efter skada
 - 9.4 Kvittning
 - 9.5 Sanktioners inverkan på försäkringsersättningen
 - 9.6 Ändrad lagstiftning
10. Försäkringsersättning vid skadeförsäkring
 - 10.1 Överförsäkring och berikandeförbud

- 10.2 Underförsäkring
 - 11. Sökande av ändring i försäkringsbolagets beslut
 - 11.1 Självrättelse och omprövning
 - 11.2 FINE och konsumenttvistenämnden
 - 11.3 Tingsrätt
 - 12. Försäkringsbolagets regressrätt
 - 12.1 Försäkringsbolagets regressrätt mot tredje man
 - 12.2 Försäkringsbolagets regressrätt i skadeförsäkring mot försäkringstagaren, den försäkrade eller en med denne jämställbar person
 - 13. Ändring av försäkringsavtal
 - 13.1 Ändring av avtalsvillkoren för en skadeförsäkring under försäkringsperioden
 - 13.2 Ändring av avtalsvillkoren för en personförsäkring under försäkringsperioden
 - 13.3 Ändring av avtalsvillkor för fortlöpande skadeförsäkring och personförsäkring vid övergång till ny försäkringsperiod
 - 13.3.1 Anmälningsförfarande
 - 13.3.2 Ändringar som förutsätter att försäkringsavtalet sägs upp
 - 14. Försäkringsavtalets upphörande
 - 14.1 Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen
 - 14.2 Försäkringsbolagets rätt att säga upp skadeförsäkring under försäkringsperioden
 - 14.3 Försäkringsbolagets rätt att säga upp personförsäkring under försäkringsperioden
 - 14.4 Försäkringsbolagets rätt att säga upp en skadeförsäkring vid försäkringsperiodens utgång
 - 14.5 Försäkringsbolagets rätt att säga upp en personförsäkring vid utgången av premieperioden
 - 14.6 Ägarbyte vid skadeförsäkring
 - 15. Tredje mans rätt vid skadeförsäkring
 - 15.1 Övriga försäkrade, till vars förmån en egendomsförsäkring gäller
 - 15.2 Den försäkrades ställning när ett försäkringsfall har inträffat
 - 15.3 Företrädesrätt till betalning ur ersättningen
 - 15.4 Den skadelidandes rätt till ersättning vid ansvarsförsäkring
 - 15.5 Den skadelidandes rätt att söka ändring vid ansvarsförsäkring
 - 16. Inflationsskydd
 - 17. Hantering av person- och skadeuppgifter
 - 18. Digitala tjänster
 - 19. Definitioner
-

Dessa allmänna avtalsbestämmelser har sin utgångspunkt i Lag om försäkringsavtal (543/1994). Nämnda lag tillämpas i sin helhet på försäkringsavtalet mellan försäkringsbolaget och försäkringstagaren, trots att samtliga stadganden inte återges i dessa allmänna avtalsbestämmelser. Till den del som dessa allmänna avtalsbestämmelser avviker från bestämmelser i lag om försäkringsavtal som är dispositiva, det vill säga där annat kan avtalas, tillämpas de allmänna avtalsbestämmelserna på försäkringsavtalet.

Lag om försäkringsavtal innehåller bestämmelser som påverkar avtalsrelationen mellan kunden och *försäkringsbolaget* och i vissa fall tredje parts rättigheter.

Nedan följer de centrala stadganden i lagen och övriga aspekter som enligt lagen kan fastställas i försäkringsvillkoren samt andra allmänna principer och avtalsvillkor som tillämpas på försäkringsbolagets kundförhållanden.

Paragraferna inom parentes hänvisar till de aktuella paragraferna i Lag om försäkringsavtal (543/1994).

Dessa allmänna avtalsbestämmelser tillämpas på andra försäkringar än lagstadgade försäkringar.

Förutom dessa allmänna avtalsbestämmelser tillämpas försäkringsvillkoren och *säkerhetsföreskrifter* som antecknats i försäkringsbrevet, i försäkringsvillkoren eller på annat sätt utfärdats skriftligen, samt finsk lag på försäkringsavtalet.

Försäkringsavtalets villkor tillämpas med följande prioritetsordning:

1. Försäkringsavtalsspecifika specialvillkor.
2. Försäkringens specifika produktvillkor.
3. Allmänna avtalsbestämmelser.

Ord som anges med *kursiv* stil förklaras i punkt 19 (Definitioner).

1. Information innan försäkringsavtal ingås

1.1 Försäkringsbolagets informationsplikt

(5§ och 9§)

Innan ett försäkringsavtal ingås ska *försäkringsbolaget* ge försäkringssökanden information om försäkringsformer, försäkringspremier och försäkringsvillkoren samt annan information som behövs för valet av lämplig försäkring för det försäkringsbehov som fastställts för sökanden. När informationen lämnas ska försäkringssökanden också göras uppmärksam på väsentliga begränsningar i försäkringsskyddet.

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

1.2 Försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt i skadeförsäkring

(22§, 23§, 34§ och 58§)

Försäkringstagaren och den *försäkrade* ska vid ansökan om försäkring ge korrekta och fullständiga svar på försäkringsbolagets frågor vilka kan ha betydelse för bedömningen av *försäkringsbolagets* ansvar.

Försäkringstagaren och den *försäkrade* ska dessutom under *försäkringsperioden*, utan obefogat dröjsmål, korrigera upplysningar som denne lämnat till *försäkringsbolaget* och därefter konstaterat vara oriktiga eller bristfälliga.

Om *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* vid uppfyllandet av sin upplysningsplikt har förfarit svikligt, är försäkringsavtalet inte bindande för *försäkringsbolaget*. *Försäkringsbolaget* har rätt att behålla de betalda försäkringspremierna också om försäkringen förfaller.

Om *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* uppsåtligen eller av oaktsamhet, som inte kan anses vara ringa, har åsidosatt sin upplysningsplikt kan ersättningen sänkas eller förvägras. Vid bedömningen av om ersättningen ska sänkas eller förvägras, ska det beaktas vilken betydelse den omständigheten att *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* lämnat oriktiga eller bristfälliga uppgifter, har haft för uppkomsten av skadan. Dessutom beaktas *försäkringstagarens* eller den *försäkrades* eventuella uppsåt eller arten av dennes oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

Om *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* har lämnat oriktiga eller bristfälliga uppgifter och försäkringspremien på grund av detta har avtalats till ett lägre belopp än vad som skulle ha varit fallet om riktiga och fullständiga uppgifter hade 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.

1.3 Försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt i personförsäkring

(22§ och 24§)

Försäkringstagaren och den *försäkrade* ska vid ansökan om försäkring ge korrekta och fullständiga svar på *försäkringsbolagets* frågor vilka kan ha betydelse för bedömningen av *försäkringsbolagets* ansvar.

Försäkringstagaren och den *försäkrade* ska dessutom under *försäkringsperioden* utan obefogat dröjsmål korrigera upplysningar som denne lämnat till *försäkringsbolaget* och därefter konstaterat vara oriktiga eller bristfälliga.

Om *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* vid uppfyllandet av sin upplysningsplikt *har förfarit svikligt*, är försäkringsavtalet inte bindande för *försäkringsbolaget*. *Försäkringsbolaget* har rätt att behålla de betalda försäkringspremierna också om försäkringen förfaller.

Försäkringsbolaget är fri från ansvar om *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* uppsåtligen eller av oaktsamhet, som inte kan anses vara ringa, har försummat sin upplysningsplikt och *försäkringsbolaget* inte skulle ha beviljat försäkring om riktiga och fullständiga svar hade erhållits. Om *försäkringsbolaget* skulle ha beviljat försäkring endast mot högre försäkringspremie eller på andra villkor än de avtalade, begränsas *försäkringsbolagets* ansvar så att det motsvarar den avtalade premien eller de villkor enligt vilka försäkringen skulle ha beviljats.

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

2. När försäkringen gäller

2.1 Inträdande av försäkringsbolagets ansvar

(11§)

Försäkringsbolagets ansvar inträder från den tidpunkt som parterna kommit överens om. Om ingen överenskommelse om begynnelsestidpunkten träffats, inträder *försäkringsbolagets* ansvar när *försäkringsbolaget* eller *försäkringstagaren* har gett eller sänt ett godkännande svar på den andra avtalspartens anbud.

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

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

En försäkringsansökan eller ett godkännande svar som *försäkringstagaren* har överlämnat eller avsänt till *försäkringsbolagets* representant anses ha överlämnats eller avsänts till försäkringsbolaget.

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

- när det är fråga om en tidsbestämd försäkring, om inte annat enskilt har avtalats eller anges i försäkringsvillkoren.
- när försäkringens karaktär eller annan särskild orsak ger anledning till det.

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

2.2 Grunderna för beviljande av personförsäkring

(10§)

Försäkringspremien och de övriga avtalsvillkoren bestäms på grundval av den *försäkrades* hälsotillstånd vid den tidpunkt då ansökningshandlingarna lämnades in eller avsänts till *försäkringsbolaget*.

Försäkringsbolaget avslår inte en ansökan om *personförsäkring* på den grunden att ett *försäkringsfall* har inträffat eller att hälsotillståndet hos den tilltänkta försäkrade har försämrats efter det att ansökningshandlingarna lämnades in eller avsänts till *försäkringsbolaget*.

2.3 Försäkringsavtalets giltighet vid skadeförsäkring

(16§)

Efter att den första *försäkringsperioden* har löpt ut gäller försäkringsavtalet en avtalad *försäkringsperiod* i sänder, om inte *försäkringstagaren* eller *försäkringsbolaget* säger upp avtalet. Försäkringsavtalet kan även upphöra på grund av andra orsaker som anges nedan i punkterna 3.2 och 14.

Ett tidsbestämt försäkringsavtal gäller den avtalade *försäkringsperioden*.

2.4 Försäkringsavtalets giltighet vid personförsäkring

(17a§)

Efter att den första *försäkringsperioden* har löpt ut gäller försäkringsavtalet en avtalad *försäkringsperiod* i sänder om inte *försäkringstagaren* eller *försäkringsbolaget* säger upp avtalet. Om *försäkringsperioden* är kortare än ett (1) år eller det inte har avtalats om någon *försäkringsperiod*, har *försäkringsbolaget* endast rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid utgången av kalenderåret. Försäkringsavtalet kan även upphöra på grund av andra orsaker som anges nedan i punkterna 3.2 och 14.

Försäkringen upphör dock alltid senast vid utgången av den *försäkringsperiod* som antecknats i försäkringsbrevet.

Ett tidsbestämt försäkringsavtal gäller den avtalade *försäkringsperioden*.

3. Försäkringspremie

3.1 Premiebetalning

(38§)

Försäkringspremien ska betalas inom en (1) månad efter det att *försäkringsbolaget* har sänt en premiefaktura till *försäkringstagaren*. Den första försäkringspremien behöver dock inte betalas före *försäkringsbolagets* ansvar har inträtt och de följande försäkringspremierna behöver inte betalas före den avtalade *försäkringsperiodens* början. Om *försäkringsbolagets* ansvar delvis inträder senare behöver försäkringspremien avseende sådan del av ansvaret inte betalas före ansvaret har inträtt.

Försäkringspremien för en tidsbestämd försäkring ska betalas före försäkringen träder i kraft, om inte annat separat har avtalats med *försäkringsbolaget*. Betalningen av försäkringspremien är en förutsättning för att *försäkringsbolagets* ansvar ska inträda.

Alla försäkringspremier som hör till försäkringsavtalet, och som beviljats av samma eller olika *försäkringsbolag*, kan sammanslås till en försäkringspremie och till en faktura. I sådana fall faktureras de sammanslagna premierna i en eller flera rater, i enlighet med vad som anges i försäkringsavtalet. Försäkringspremie som uppstår till följd av en ändring i försäkringsavtalet och som inte sammanslagits med de tidigare betalningsraterna, faktureras separat.

Försäkringspremie som har betalats till ett försäkringsavtal fördelas mellan alla försäkringar som ingår i avtalet, i förhållande till det som betalningen och debiteringen utvisar, så att alla fortlöpande försäkringar gäller till samma slutdatum.

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

3.2 Dröjsmål med premien

(39§)

Om *försäkringstagaren* helt eller delvis har försummat att betala försäkringspremie inom den tid som anges i punkt 3.1 ovan, har *försäkringsbolaget* rätt att säga upp försäkringsavtalet att upphöra 14 dagar efter det att uppsägningsmeddelandet avsänts. Om *försäkringstagaren* betalar försäkringspremien före uppsägningstidens utgång, upphör försäkringen dock inte när uppsägningstiden löper ut.

Om försummelsen att betala försäkringspremien har berott på att *försäkringstagaren* råkat i betalningssvårigheter på grund av sjukdom eller arbetslöshet eller av någon annan särskild orsak, huvudsakligen utan egen förskyllan, upphör försäkringen trots uppsägningen först 14 dagar efter det att hindret bortfallit. Försäkringen upphör dock senast tre (3) månader efter uppsägningstidens utgång.

Försäkringstagaren ska senast inom uppsägningstiden skriftligen meddela *försäkringsbolaget* om betalningssvårigheterna.

Om försäkringspremie inte betalas inom den tid som anges ovan i punkt 3.1, ska för dröjsmålstiden erläggas dröjsmålsränta i enlighet med vid varje tidpunkt gällande räntelag.

Försäkringsbolaget debiterar separat avgift för utskick av betalningspåminnelse till följd av försenad betalning av försäkringspremie. *Försäkringsbolaget* har, enligt lag om indrivning av fordringar (513/1999), rätt till ersättning för kostnader som indrivning av försäkringspremie har förorsakat. Om försäkringspremie drivs in på rättlig väg, har *försäkringsbolaget* även rätt till lagstadgade rättegångsavgifter och rättegångskostnader.

Försäkringsbolaget kan överföra indrivningen av sin fordran till tredje part.

3.3 Betalning av försenad skadeförsäkringspremie

(42§)

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

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

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

3.4 Betalning av försenad personförsäkringspremie

(39§ och 43§)

Om *personförsäkring* har upphört på grund av att annan försäkringspremie än den första premien inte har betalats, träder försäkringen i kraft på nytt om *försäkringstagaren* betalar hela den obetalda premien inom sex (6) månader efter att försäkringen upphört.

Om det har gått över sex (6) månader sedan *personförsäkringen* upphörde, eller om försäkringen har upphört på grund av försummelse att betala den första försäkringspremien, beslutar *försäkringsbolaget* om försäkringen eventuellt kan återupplivas och om villkoren för den.

Om försäkringen träder i kraft på nytt börjar *försäkringsbolagets* ansvar dagen efter att försäkringspremien har betalats.

3.5 Återbetalning av premie när avtalet upphör

(45§)

Om försäkringen upphör före avtalad tidpunkt har *försäkringsbolaget* rätt till försäkringspremie för den tid under vilken *försäkringsbolagets* ansvar har varit i kraft.

Försäkringsbolaget återbetalar till *försäkringstagaren* den andel av betald försäkringspremie som motsvarar den återstående *försäkringsperioden*. För sina hanteringskostnader har *försäkringsbolaget* rätt att behålla 30 euro av försäkringspremien då *försäkringstagaren* är näringsidkare, dock 15 euro då *försäkringstagaren* är konsument eller annan fysisk eller juridisk person, som med beaktande av arten och omfattningen av sin näringsverksamhet eller annan verksamhet eller förhållandena i övrigt, kan likställas med en konsument. *Försäkringsbolaget* behåller dock maximalt försäkringens årspremie. Detta gäller om inte annat anges i

försäkringsbrevet, försäkringens specifika produktvillkor, i försäkringsavtalsspecifika specialvillkor eller i något annat avtal mellan *försäkringsbolaget* och *försäkringstagaren*.

Försäkringspremie återbetalas inte om försäkringstagaren eller den försäkrade i ärendet förfarit svikligt i situationer som anges i punkterna 1.2 och 1.3, eller om premien som ska återbetalas understiger 8 euro.

3.6 Kvittning mot premie som ska återbetalas

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

4. Information under försäkringens giltighetstid

4.1 Försäkringsbolagets informationsplikt

(6§, 7§ och 9§)

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

Under försäkringens giltighetstid ska *försäkringsbolaget* årligen informera *försäkringstagaren* om försäkringsbeloppet och andra sådana omständigheter beträffande försäkringen som är av uppenbar betydelse för *försäkringstagaren* (försäkringsbrev).

Om *försäkringsbolaget* eller dess representant under försäkringens giltighetstid har gett *försäkringstagaren* bristfällig, oriktig eller vilseledande information, anses försäkringsavtalet gälla med det innehåll som *försäkringstagaren* har haft skäl att sluta sig till utgående från den information denne fått, om denna bristfälliga, oriktiga eller vilseledande information kan anses ha inverkat på *försäkringstagarens* förfarande. Detta gäller dock inte information som *försäkringsbolaget* eller dess representant efter ett inträffat *försäkringsfall* har lämnat om en förestående ersättning.

4.2 Försäkringstagarens upplysningsplikt vid ökad skaderisk i skadeförsäkring (fareökning)

(26§ och 34§)

Försäkringstagaren ska utan dröjsmål meddela *försäkringsbolaget*, om det i de förhållanden som uppgavs när försäkringen tecknades eller i de omständigheter som antecknats i försäkringsbrevet skett en sådan förändring som väsentligt ökar risken för skada (fareökning) och som *försäkringsbolaget* inte kan anses ha beaktat när försäkringen tecknades.

Försäkringstagaren ska underrätta *försäkringsbolaget* om en sådan förändring senast en (1) månad efter det att *försäkringstagaren* erhållit det första årsmeddelandet (försäkringsbrevet) efter ändringen.

Omständigheter som innebär en ökning av risken kan till exempel vara ändrad användning av det försäkrade föremålet eller reparations-, ändrings- och utvidgningsarbeten som utförts i försäkringsobjektet.

Om *försäkringstagaren* uppsåtligen eller av oaksamhet som inte kan anses vara ringa har underlåtit att anmäla om fareökning, kan ersättningen sänkas eller förvägras. Vid bedömningen av om ersättningen ska sänkas eller förvägras ska det beaktas, vilken betydelse den omständighet som ökat faran har haft för uppkomsten av skadan. Därtill ska eventuellt uppsåt hos *försäkringstagaren* eller arten av dennes oaksamhet samt omständigheterna i övrigt beaktas.

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

4.3 Försäkringstagarens upplysningsplikt vid ökad skaderisk i personförsäkring (fareökning)

(24§ och 27§)

Försäkringstagaren ska meddela *försäkringsbolaget* om det i omständigheterna som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks, och som är av betydelse för bedömningen av *försäkringsbolagets* ansvar, har skett en förändring som väsentligt ökar risken för skada (fareökning). Sådana ändringar kan till exempel vara byte av den *försäkrades* yrke, boningsort, idrottsintresse eller övriga fritidsintressen, upphörande av medlemskap i en organisation eller ett samfund som anmälts, upphörande av lagstadgad olycksfallsförsäkring eller annat försäkringskydd, pensionering, bestående flytt utomlands eller vistelse i utlandet över sex (6) månader. Förändringar i hälsotillstånd behöver inte anmälas.

Försäkringstagaren ska anmäla en sådan ändring till *försäkringsbolaget* senast inom en (1) månad efter att *försäkringstagaren* erhållit det första årsmeddelandet (försäkringsbrevet) efter ändringen.

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

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

5. Skyldighet att förhindra och begränsa uppkomst av skada i skadeförsäkring

5.1 Skyldighet att iaktta säkerhetsföreskrift vid skadeförsäkring

(31§ och 34§)

Den *försäkrade* ska iaktta *säkerhetsföreskrift* som ingår i försäkringsbrevet eller försäkringsvillkoren eller som på annat sätt utfärdats skriftligen.

Om den *försäkrade* uppsåtligt eller av oaktsamhet, som inte kan anses vara ringa, har underlåtit att iaktta *säkerhetsföreskrift*, kan ersättningen sänkas eller förvägras. Vid bedömningen av om ersättningen ska sänkas eller förvägras beaktas vilken betydelse åsidosättandet av *säkerhetsföreskrift* har haft för uppkomsten av skadan. Därtill beaktas den *försäkrades* eventuella uppsåt eller arten av dennes oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

5.2 Skyldighet att avvärja och begränsa skada i skadeförsäkring (räddningsplikt)

(32§, 34§ och 61§)

När ett *försäkringsfall* inträffar eller kan befaras vara omedelbart förestående ska den *försäkrade* efter förmåga vidta åtgärder för att avvärja och begränsa skadan samt på skadeplatsen delta i skadans utredning och medverka till att skadans verkliga orsak klarläggs. Om skadan framkallats av en utomstående ska den *försäkrade* vidta de åtgärder som är nödvändiga för att bevaka *försäkringsbolagets* rätt gentemot skadevällaren. Sådana åtgärder är till exempel att anteckna skadevällarens namn, adress och kontaktuppgifter samt uppgifter om eventuella vittnen. Om skadan har förorsakats genom en straffbar gärning, ska den *försäkrade* utan dröjsmål meddela polismyndigheten detta och i domstol yrka på straff för förövare, om *försäkringsbolagets* intresse kräver det. Den *försäkrade* ska även i övrigt iaktta de föreskrifter som *försäkringsbolaget* utfärdat för att avvärja och begränsa skada.

Försäkringsbolaget ersätter skäligen kostnader för uppfyllande av ovan nämnda skyldighet att avvärja och begränsa en skada, även om försäkringsbeloppet genom det skulle överskridas.

Om den *försäkrade* uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt ovan angivna räddningsplikt, kan ersättningen sänkas eller förvägras. Vid bedömning av om ersättningen ska sänkas eller förvägras ska det beaktas vilken betydelse försummelsen har haft för skadans uppkomst. Därtill beaktas den *försäkrades* eventuella uppsåt eller arten av dennes oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

5.3 Försummelse av säkerhetsföreskrift och räddningsplikt vid ansvarsförsäkring

(31 § och 32§)

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

Om den *försäkrade* däremot uppsåtligen eller av grov oaktsamhet har underlåtit att iaktta *säkerhetsföreskrift* eller sin räddningsplikt eller om den *försäkrades* bruk av alkohol eller annat rusmedel har inverkat på försummelsen, kan ersättningen sänkas eller förvägras.

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

6. Försäkringsfall som inte ersätts

6.1 Atomkärnprocess

Ersättning betalas inte för skada, vars uppkomst eller omfattning har samband med atomkärnprocess.

6.2 Krig, upplopp och terrorhandling

Ersättning betalas inte för skada, vars uppkomst eller omfattning direkt eller indirekt orsakats av eller står i samband med krig, krigsliknande händelse, inbördeskrig, revolution, uppror, upplopp eller *terrorhandling*.

6.3 Framkallande av försäkringsfall

6.3.1 Skadeförsäkring

(30§ och 34§)

Försäkringsbolaget är fri från ansvar gentemot en *försäkrad* som har framkallat *försäkringsfallet* uppsåtligen.

Om den *försäkrade* har framkallat *försäkringsfallet* av grov oaktsamhet eller om den *försäkrades* bruk av alkohol eller annat rusmedel har bidragit till *försäkringsfallet*, kan ersättningen sänkas eller förvägras.

Vid bedömning av om ersättningen ska sänkas eller förvägras beaktas vilken betydelse den *försäkrades* åtgärd har haft för uppkomsten av skadan. Därtill beaktas den *försäkrades* eventuella uppsåt eller arten av dennes oaktsamhet samt förhållandena i övrigt.

Ansvarsförsäkring

(Gäller endast försäkringsavtal som omfattar ansvarsförsäkring)

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

Motorfordonsförsäkring

(Gäller endast försäkringsavtal som omfattar motorfordonsförsäkring)

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

Om den *försäkrade* framkallat *försäkringsfallet* när denne framfört fordonet i ett sådant tillstånd att alkoholhalten i dennes blod under körningen eller därefter uppgår till minst 0,5 promille eller denne har minst 0,22 milligram alkohol per liter i sin utandningsluft, eller dennes förmåga att utföra de prestationer som uppgiften kräver är nedsatt av påverkan av något annat rusmedel än alkohol, eller av samverkan mellan sådana ämnen, sänks ersättningen i proportion till dennes andel i skadan.

6.3.2 Personförsäkring

Försäkringsfall som den försäkrade framkallat

(28§)

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

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

Försäkringsfall framkallat av den som är berättigad till försäkringsersättning

(29§)

Om en annan person, än den *försäkrade*, som är berättigad till försäkringsersättning har framkallat *försäkringsfallet* uppsåtligen, är *försäkringsbolaget* fri från ansvar gentemot denna person.

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

Om den *försäkrade* har avlidit betalas till övriga ersättningsberättigade den andel av försäkringsersättningen som inte betalas till den eller dem som framkallat *försäkringsfallet*.

7. Identifikation vid skadeförsäkring

(33§)

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

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

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

8. Otillräknelighet och nödläge

8.1 Skadeförsäkring

(36§)

Försäkringsbolaget får inte för att frita sig från eller begränsa sitt ansvar åberopa punkterna 5 och 6 ovan, om den *försäkrade* när denne framkallade *försäkringsfall* eller åsidosatte *säkerhetsföreskrift* eller räddningsplikt var yngre än 12 år eller befann sig i ett sådant sinnestillstånd att den *försäkrade* inte skulle ha kunnat dömas till straff för brott.

Försäkringsbolaget får inte för att frita sig från eller begränsa sitt ansvar åberopa punkterna 4.2, 5 och 6, i det fall att den *försäkrade*, när denne framkallade ökningen av risken eller *försäkringsfallet* eller åsidosatte

säkerhetsföreskrift eller räddningsplikt, handlade i syfte att hindra skada på person eller egendom under sådana förhållanden att försummelsen eller åtgärden kunde försvaras.

Vad som i denna punkt tillämpas på den *försäkrade* ska även tillämpas på den som i punkt 7 identifieras med den *försäkrade*.

8.2 Personförsäkring

(36§)

Försäkringsbolaget får inte för att frita sig från eller begränsa sitt ansvar åberopa punkt 6 ovan om den *försäkrade* när denne framkallade *försäkringsfallet* var yngre än 12 år eller befann sig i ett sådant sinness tillstånd att den *försäkrade* inte skulle ha kunnat dömas till straff för brott. *Försäkringsbolaget* får inte för att frita sig från eller begränsa sitt ansvar åberopa punkterna 4.3 och 6 i det fall att den *försäkrade*, när denne orsakade ökningen av risken eller *försäkringsfallet*, handlade i syfte att hindra skada på person eller egendom under sådana omständigheter att försummelsen eller åtgärden kan försvaras.

9. Ersättningsförfarande

9.1 Ersättningssökandens skyldigheter

(32§, 69§ och 72§)

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

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

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

Den *försäkrade* ska delta i skadeutredningen samt bidra till att utreda den egentliga orsaken till skadan samt vem som orsakat skadan. Den *försäkrade* får inte försvåra skadeutredningen genom att avlägsna sig från skadepplatsen, inta alkohol eller annat rusmedel efter skadefallet eller på annat sätt försvåra skadeutredningen.

9.2 Preskription av rätten till ersättning

(73§)

Försäkringsersättning ska sökas från *försäkringsbolaget* inom ett (1) år efter att den som söker ersättning fått kännedom om försäkringens giltighet, *försäkringsfallet* och skadepåföljden som *försäkringsfallet* orsakat.

Ersättningsanspråk ska i varje fall göras inom tio (10) år efter *försäkringsfallet* eller, om försäkringen tecknats för personskador eller skadeståndsskyldighet, efter det att skadepåföljden uppkommit.

Med framläggande av ersättningsanspråk jämföras anmälan om *försäkringsfallet*. Om något ersättningsanspråk inte läggs fram inom tidsfristen som anges ovan, förlorar den som söker ersättning sin rätt till ersättningen.

9.3 Försäkringsbolagets skyldigheter efter skada

(7§, 9§, 68§ och 70§)

Efter inträffat *försäkringsfall* ska *försäkringsbolaget* till den som söker ersättning och andra ersättningsberättigade, lämna uppgifter om försäkringens innehåll och om förfarandet vid ansökan om ersättning. Eventuella förhandsuppgifter som ersättningsökanden fått om förestående ersättning, ersättningsbelopp eller betalningsmetod för ersättningen, inverkar inte på ersättningskyldigheten enligt

försäkringsavtalet.

Försäkringsbolaget betalar med anledning av ett *försäkringsfall* utan dröjsmål, och senast inom 30 dagar efter att bolaget fått de handlingar och uppgifter som behövs för utredning av bolagets ansvar, ersättning enligt försäkringsavtalet eller meddelar att ersättning inte betalas. Om ersättningsbeloppet inte är ostridigt, ska *försäkringsbolaget* dock betala eventuell ostridig del av ersättningen inom ovan nämnd tid. På försenad ersättning betalar *försäkringsbolaget* dröjsmålsränta i enlighet med vid varje tidpunkt gällande räntelag.

Försäkringsbolaget delger även den skadelidande om ett ersättningsbeslut som gäller ansvarsförsäkring.

Om försäkringsersättning betalas till en omyndig, meddelar *försäkringsbolaget* betalningen till förmyndarmyndigheten i den omyndigas hemkommun, om beloppet totalt överstiger 1 000 euro och ersättningen innefattar annat än ersättning för kostnader eller förmögenhetsförluster som har orsakats av ett *försäkringsfall*.

9.4 Kvittning

Från ersättning kan avdras den försäkrades obetalda förfallna försäkringspremier samt försäkringens obetalda förfallna försäkringspremier från vilken ersättning ansöks samt *försäkringsbolagets* övriga förfallna och ostridiga fordringar på alla de *försäkringsbolags* vägnar som kan stå som försäkringsgivare i samma avtal eller faktura.

9.5 Sanktioners inverkan på försäkringsersättningen

Försäkringsbolaget är inte skyldig att betala ersättning, skadestånd, avvärningskostnad, utrednings- eller rättegångskostnad och inte heller andra ekonomiska ersättningar, om en sådan betalning skulle vara i strid med sanktioner, andra begränsande åtgärder eller lagstiftning som fastställts av finska staten, Förenta nationerna, Europeiska unionen eller av behöriga organ i dessa.

9.6 Ändrad lagstiftning

Om lagstiftning som berör försäkringen ändras under *försäkringsperioden*, så att *försäkringsbolagets* ansvar avsevärt ökar eller utvidgas jämfört med vad som gällde före ändringen, tillämpas lagstiftningen på försäkringsavtalet så som den gällde när *försäkringsperioden* inleddes.

10. Försäkringsersättning vid skadeförsäkring

10.1 Överförsäkring och berikandeförbud

(57§)

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

Försäkringsbolaget är inte skyldig att med anledning av en skada 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 *försäkringsbolaget* eller dennes representant, ska ersättning betalas enligt försäkringsbeloppet, utom i det fall att värderingen påverkats av att försäkringstagaren uppsåtligen har lämnat oriktiga eller bristfälliga uppgifter.

10.2 Underförsäkring

(58§)

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

Försäkringsbolaget är skyldigt att med anledning av en skada som drabbat underförsäkrad egendom eller ett underförsäkrat intresse ersätta endast en så stor del av skadan som motsvarar förhållandet mellan försäkringsbeloppet och egendomens eller intressets rätta värde.

Om försäkringsbeloppet dock väsentligen grundar sig på en värdering som har gjorts av *försäkringsbolaget* eller dennes representant, ska ersättning betalas enligt skadebeloppet, dock högst upp till försäkringsbeloppet.

11. Sökande av ändring i försäkringsbolagets beslut

(8§, 68§ och 74§)

Försäkringstagaren, eller ersättningssökanden, har olika rättsmedel till sitt förfogande för att söka ändring i *försäkringsbolagets* beslut.

11.1 Självrättelse och omprövning

Om *försäkringstagaren* eller ersättningssökanden misstänker ett fel i *försäkringsbolagets* beslut har denne rätt att av handläggaren i ärendet få närmare information om de omständigheter som har lett fram till avgörandet. *Försäkringsbolaget* ska genom självrättelse korrigera beslutet eller om nya utredningar ger anledning därtill.

Om ärendet, trots *försäkringstagarens* eller ersättningssökandens begäran, inte har blivit utrett, kan kunden hos *försäkringsbolaget* ansöka om ändring av beslut i frivillig försäkring genom omprövning.

Ändring ska sökas inom tre (3) månader efter att kunden har fått det skriftliga beslutet.

11.2 FINE och konsumenttvistenämnden

Om *försäkringstagaren* eller ersättningssökanden är missnöjd med *försäkringsbolagets* beslut, kan denne be om råd och handledning hos FINEs Försäkrings- och finansrådgivning. Den är ett opartiskt organ med uppgift att ge konsumenter råd i bland annat försäkrings- och ersättningsärenden. FINEs Försäkrings- och finansrådgivning och Försäkringsnämnden ger även rekommendationer till avgöranden i tvistemål som gäller tolkning och tillämpning av lagar och försäkringsvillkor i ett försäkringsförhållande.

Beslutsrekommendation kan även begäras av Konsumenttvistenämnden som endast ger utlåtanden till konsumenter.

Rådgivningstjänsterna och beslutsrekommendationerna är avgiftsfria.

11.3 Tingsrätt

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

Talan med anledning av *försäkringsbolagets* beslut ska väckas inom tre (3) år efter att sakägaren fått skriftligt besked om *försäkringsbolagets* 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.

12. Försäkringsbolagets regressrätt

12.1 Försäkringsbolagets regressrätt mot tredje man

(75§)

Den *försäkrades* rätt att kräva skadestånd av tredje man som är ersättningsansvarig för skadan övergår till *försäkringsbolaget* till det belopp bolaget har betalat i ersättning för skadan. *Försäkringsbolaget* har vid *personförsäkringar* rätt att kräva ersättning av tredje man endast för ersättningar som avser kostnader förorsakade av sjukdom eller olycksfall och för ersättningar som betalats för förlust av förmögenhet.

Om skadan har förorsakats av tredje man i egenskap av privatperson, arbetstagare, tjänsteman eller annan med dessa enligt skadeståndslagens 3 kapitel 1 § jämställbar person eller som fordonets ägare, innehavare, förare eller passagerare, uppkommer för *försäkringsbolaget* regressrätt gentemot den ifrågavarande personen endast

om denne orsakat skadan uppsåtligen eller av grov oaktsamhet eller om denne är ersättningsansvarig för skadan oberoende av oaktsamhet.

Om skadan har förorsakats vid framförande av motorfordon, har *försäkringsbolaget* utöver det ovan nämnda dessutom rätt att återkräva den ersättning som utbetalats till följd av skadan, om föraren har förorsakat skadan då denne framfört fordonet i ett sådant tillstånd att alkoholhalten i förarens blod under körningen eller därefter uppgår till minst 1,2 promille eller föraren har minst 0,53 milligram alkohol per liter i sin utandningsluft, eller förarens förmåga att utföra de prestationer som uppgiften kräver är kännbart nedsatt av påverkan av något annat rusmedel än alkohol, eller av samverkan mellan sådana ämnen.

Om skadan har förorsakats av att motorfordon använts i trafik, har det *försäkringsbolag* som betalat ersättning ur den frivilliga försäkringen regressrätt gentemot trafikförsäkringsbolaget upp till det belopp som *försäkringsbolaget* har betalat i ersättning för skadan.

12.2 Försäkringsbolagets regressrätt i skadeförsäkring mot försäkringstagaren, den försäkrade eller en med denne jämställbar person

(75§)

Försäkringsbolaget får helt eller delvis återkräva ersättning som bolaget betalat till en *försäkrad* som avses i punkt 15.1 av en sådan *försäkringstagare*, *försäkrad* eller med denne, enligt punkt 7 ovan, jämställbar person, som framkallat *försäkringsfallet* (punkt 6) eller åsidosatt sin skyldighet enligt nedan:

- försummad upplysningsplikt (punkt 1.2)
- försummelse att meddela om ökad skaderisk (punkterna 4.2 och 4.3)
- försummelse att iaktta *säkerhetsföreskrift* (punkt 5.1)
- försummad räddningsplikt (punkt 5.2).

13. Ändring av försäkringsavtal

13.1 Ändring av avtalsvillkoren för en skadeförsäkring under försäkringsperioden

(18§)

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

- *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* har åsidosatt sin upplysningsplikt enligt punkt 1.2

eller

- det under *försäkringsperioden* i de förhållanden som *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* uppgivit för *försäkringsbolaget* när avtalet ingicks eller i någon omständighet som antecknats i försäkringsbrevet har skett en sådan förändring som avses i punkt 4.2.

Efter att ha fått kännedom om ovan nämnd omständighet ska *försäkringsbolaget* utan obefogat dröjsmål sända ett meddelande om hur och från vilken tidpunkt försäkringspremien eller övriga avtalsvillkor ändras.

13.2 Ändring av avtalsvillkoren för en personförsäkring under försäkringsperioden

(20§)

Försäkringsbolaget har rätt att under *försäkringsperioden* ändra försäkringspremien eller andra avtalsvillkor så att de motsvarar de riktiga eller ändrade förhållandena om

1. *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses vara ringa har åsidosatt sin upplysningsplikt enligt punkt 1.3 och *försäkringsbolaget*, om korrekta och fullständiga upplysningar hade lämnats, skulle ha beviljat försäkring endast mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än de avtalade, eller

2. *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* har förfarit svikligt vid uppfyllandet av upplysningsplikten enligt punkt 1.3 och försäkringen, trots detta, på grund av jämkning av påföljden för försummelsen, är bindande för *försäkringsbolaget* enligt punkt 1.3, eller
3. det under *försäkringsperioden*, i de omständigheter som *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* uppgivit för *försäkringsbolaget* när avtalet ingicks, har skett en sådan förändring som avses i punkt 4.3 och *försäkringsbolaget* skulle ha beviljat försäkring endast mot högre premie eller på andra villkor i det fall att omständigheten som hänför sig till den *försäkrade* skulle ha motsvarat ändringen redan då försäkringen beviljades.

Efter att ha fått kännedom om ovan nämnd omständighet ska *försäkringsbolaget* utan obefogat dröjsmål sända ett meddelande om hur och från vilken tidpunkt försäkringspremien eller övriga avtalsvillkor ändras.

13.3 Ändring av avtalsvillkor för fortlöpande skadeförsäkring och personförsäkring vid övergång till ny försäkringsperiod

(19§ och 20a§)

13.3.1 Anmälningsförfarande

Försäkringsbolaget har rätt att vid övergången till ny *försäkringsperiod* ändra försäkringsvillkor, försäkringspremier, självrisk och övriga avtalsvillkor, då ändringen sker i stöd av

- ny eller ändrad lagstiftning eller en myndighetsföreskrift
- ändrad rättspraxis
- oförutsedd förändring i omständigheterna, till exempel internationell kris, exceptionell naturföreteelse, katastrofartad olycka
- förändring i avtalsvillkoren för *försäkringsbolagets* återförsäkringskydd
- förändring i försäkringens förvaltnings- eller omkostnader
- förändring i skadekostnaden eller i förhållandet mellan betalda försäkringsersättningar och försäkringspremier
- ändring i skadehistoria eller i skadeutveckling hos försäkringsobjektet, eller en del av ett sådant.

Försäkringspremierna kan vara olika för olika grupper av *försäkringstagare* genom att använda olika premiegrunder som motsvarar skaderisken och kostnaderna. Premiegrunderna och försäkringspremien kan ändras på basis av statistiskt material som gäller försäkringar och skador för att motsvara skaderisken och kostnaderna.

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

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

Försäkringsvillkoren och försäkringspremien, *självrisker* eller de övriga avtalsvillkoren för *personförsäkring* kan inte ändras på grund av att den försäkrade personens hälsotillstånd har försämrats efter att försäkringen tecknades eller att det har inträffat ett *försäkringsfall* i den berörda försäkringen.

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

Försäkringspremien påverkas även av eventuella kundförmåner och rabatter vars storlek, grunder för beviljande samt varaktighet och giltighetstider kan ändra.

Om *försäkringsbolaget* inför ändringar avsedda i punkt 13.3.1 i försäkringsavtalet sänder *försäkringsbolaget*, i samband med premiefakturan, ett meddelande till *försäkringstagaren* om hur försäkringspremien eller övriga avtalsvillkor ändras. Vid *skadeförsäkring* träder ändringen i kraft vid ingången av den första *försäkringsperiod* som infaller efter att en (1) månad har förflutit efter det att meddelandet avsänts. Vid *personförsäkring* träder ändringen i kraft vid ingången av den första *försäkringsperiod* eller, om *försäkringsperioden* är kortare än ett (1) år eller om ingen *försäkringsperiod* avtalats, vid ingången av det första kalenderår som infaller efter att en (1) månad har förflutit efter det att meddelandet avsänts.

13.3.2 Ändringar som förutsätter att försäkringsavtalet sägs upp

Om *försäkringsbolaget* ändrar försäkringsvillkor, försäkringspremier eller övriga avtalsvillkor i andra fall än vad som anges i punkt 13.3.1 ovan, eller om *försäkringsbolaget* utelämnar en kraftigt marknadsförd förmån ur försäkringen, ska *försäkringsbolaget* skriftligen säga upp försäkringen att upphöra vid utgången av *försäkringsperioden*. *Försäkringsbolaget* sänder meddelande om uppsägningen senast en (1) månad före *försäkringsperiodens* utgång.

Denna villkorspunkt tillämpas inte på försäkringsavtal som ingåtts med *försäkringstagare* som inte är konsument och sådan annan fysisk eller juridisk person som i sin egenskap av försäkringsbolagets avtalspart kan jämföras med en konsument. I sådana försäkringsavtal kan försäkringsvillkoren och grunderna för försäkringspremien alltid ändras genom anmälningsförfarandet.

14. Försäkringsavtalets upphörande

14.1 Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen

(12§)

Försäkringstagaren har rätt att när som helst säga upp en försäkring att upphöra under *försäkringsperioden*. Uppsägningens rätt finns dock inte om försäkringsperioden enligt försäkringsavtalet är kortare än 30 dygn.

Uppsägningen ska ske skriftligen. Om *försäkringstagaren* inte har angivit något senare datum, upphör försäkringen att gälla när uppsägningsmeddelandet har överlämnats eller avsänts till *försäkringsbolaget*.

En uppsägning som tillställts ett av de *försäkringsbolag* som är försäkringsgivare i en försäkring är giltig också för de andra försäkringsbolagens del.

14.2 Försäkringsbolagets rätt att säga upp skadeförsäkring under försäkringsperioden

(15§)

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

- *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* innan försäkringen beviljades har lämnat oriktiga eller bristfälliga upplysningar och om *försäkringsbolaget* inte skulle ha beviljat försäkringen om bolaget känt till det rätta sakförhållandet,
- det under *försäkringsperioden*, i de förhållanden som *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* uppgivit för *försäkringsbolaget* när avtalet ingicks eller i någon omständighet som antecknats i försäkringsbrevet skett en förändring som väsentligt ökar risken för skada och som *försäkringsbolaget* inte kan anses ha beaktat när avtalet ingicks,
- den *försäkrade* uppsåtligen eller av grov oaktsamhet har åsidosatt en *säkerhetsföreskrift*,
- den *försäkrade* har förorsakat *försäkringsfallet* uppsåtligen eller av grov oaktsamhet eller
- den *försäkrade* efter *försäkringsfallet* svikligen har lämnat *försäkringsbolaget* oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömning av *försäkringsbolagets* ansvar.

Försäkringsbolaget ska efter att ha fått vetskap om uppsägningsskäl, utan obefogat dröjsmål, skriftligen säga upp försäkringen. Försäkringen upphör att gälla en (1) månad efter att uppsägningsmeddelandet avsänts.

Försäkringsbolagets rätt att säga upp en försäkring på grund av underlåten premiebetalning bestäms i enlighet med punkt 3.2.

14.3 Försäkringsbolagets rätt att säga upp personförsäkring under försäkringsperioden

(17§)

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

- *försäkringstagaren* eller den *försäkrade*, innan försäkringen beviljades, uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte kan anses ringa åsidosatt sin upplysningsplikt i punkt 1.3 och *försäkringsbolaget* inte skulle ha beviljat försäkringen om korrekta och fullständiga svar hade getts
- *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* har förfarit svikligt när denne uppfyllde sin upplysningsplikt i punkt 1.3 och försäkringsavtalet ändå är bindande för *försäkringsbolaget* i stöd av nämnda punkt.
- det under *försäkringsperioden* skett en ändring som avses i punkt 4.3 i de omständigheter som *försäkringstagaren* eller den *försäkrade* meddelat *försäkringsbolaget* när avtalet ingicks och *försäkringsbolaget* inte skulle ha beviljat försäkringen i det fall att omständigheten som hänför sig till den *försäkrade* skulle ha motsvarat ändringen redan då försäkringen beviljades.
- den *försäkrade* uppsåtligen har framkallat *försäkringsfallet*.
- den *försäkrade* efter *försäkringsfallet* svikligen har lämnat *försäkringsbolaget* oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är av betydelse för bedömningen av *försäkringsbolagets* ansvar.

Försäkringsbolaget ska efter att fått vetskap om uppsägningsgrunden, utan obefogat dröjsmål, skriftligen säga upp försäkringen. Försäkringen upphör att gälla en (1) månad efter att uppsägningsmeddelandet avsänts.

Försäkringsbolagets rätt att säga upp en *personförsäkring* på grund av försenad premiebetalning fastställs i enlighet med punkt 3.2.

14.4 Försäkringsbolagets rätt att säga upp en skadeförsäkring vid försäkringsperiodens utgång

(16§)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid *försäkringsperiodens* utgång. Uppsägningen ska ske skriftligen, senast en (1) månad före *försäkringsperiodens* utgång.

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

(17a§)

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp en försäkring att upphöra vid utgången av *försäkringsperioden*. Om *försäkringsperioden* är kortare än ett (1) år eller om det inte har avtalats om någon *försäkringsperiod*, har *försäkringsbolaget* en rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid utgången av kalenderåret.

Uppsägningen ska ske skriftligen, senast en (1) månad före *försäkringsperiodens* utgång eller, om försäkringsperiod inte avtalats, senast en (1) månad före kalenderårets utgång.

En försäkring ska inte sägas upp av den anledningen att den *försäkrades* hälsotillstånd har försämrats efter det att försäkringen tecknades eller på grund av att ett *försäkringsfall* har inträffat.

14.6 Ägarbyte vid skadeförsäkring

(63§)

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

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

15. Tredje mans rätt vid skadeförsäkring

15.1 Övriga försäkrade, till vars förmån en egendomsförsäkring gäller

(62§)

Om annat inte har avtalats, 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.

15.2 Den försäkrades ställning när ett försäkringsfall har inträffat

(65§)

Försäkringsbolaget får i syfte att sänka eller förvägra ersättningen, gentemot en *försäkrad* som avses i punkt 15.1 åberopa stadgandena om *försäkringstagarens* eller annan *försäkrads* åsidosättande av upplysningsplikt, punkt 1.2, eller anmälan om ökad skaderisk (fareökning), punkt 4.2, endast i det fall att den *försäkrade* 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 *försäkringsbolaget* samt lyfta ersättningen, utom då den *försäkrade* nämns vid namn i avtalet eller har uppgivit att denne själv bevakar sin rätt eller då det är fråga om inteckningshavares rätt att få betalning ur ersättningen.

15.3 Företrädesrätt till betalning ur ersättningen

(66§)

Om en egendomsförsäkring gäller till förmån för en fysisk eller juridisk 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 ställer säkerhet för reparationen. Vad som här stadgas gäller på motsvarande sätt till förmån för en fysisk eller juridisk person som har retentionsrätt i egendomen, till säkerhet för en fordran som har 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.

15.4 Den skadelidandes rätt till ersättning vid ansvarsförsäkring

(67§)

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

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

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

15.5 Den skadelidandes rätt att söka ändring vid ansvarsförsäkring

(68§)

Den skadelidande har rätt att med anledning av försäkringsbolagets beslut vända sig till försäkringsbolaget, FINEs Försäkrings- och finansrådgivning, konsumenttvistenämnden eller väcka talan mot försäkringsbolaget, i enlighet med punkt 11.

16. Inflationsskydd

Försäkringsbeloppen, maximiersättningarna, försäkringspremierna och *självriskerna* är bundna till index, om detta anges i försäkringsbrevet eller i försäkringens specifika produktvillkor.

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

17. Hantering av person- och skadeuppgifter

Försäkringsbolaget samlar in och behandlar personuppgifter i syfte att erbjuda och tillhandahålla produkter och tjänster samt för att sköta kundförhållandet och för att uppfylla lagstadgade skyldigheter. Uppgifterna kan även användas i marknadsföringssyfte.

Försäkringsbolagets fullständiga dataskyddsbeskrivning finns tillgänglig på www.omsen.ax. Dataskyddsbeskrivningen kan även fås per post eller e-post genom att skicka en begäran till e-post: dso@omsen.ax, eller genom att kontakta *försäkringsbolagets* kontor.

18. Digitala tjänster

Om *försäkringstagaren* har ingått avtal om *försäkringsbolagets* digitala tjänster, kan *försäkringstagaren* utträta ärenden via sådan tjänst i den omfattning som *försäkringsbolaget* vid varje tidpunkt erbjuder.

Om *försäkringsbolagets* digitala tjänster anlitas för skötsel av försäkrings- och ersättningsärenden, tillämpas på försäkringen, utöver försäkringsavtalets villkor, även de allmänna villkoren för digitala tjänster och de specifika villkoren för respektive digital tjänst.

Försäkringsbolaget har rätt att sända samtliga uppgifter i anslutning till försäkringar och ersättningsärenden, till *försäkringsbolagets* nät- och mobiltjänster. Sådana uppgifter är bland annat försäkringsvillkor, försäkringsbrev, beslut, fakturor, meddelanden, anmälningar, svar, ändringar och uppsägningar.

Försäkringstagaren har rätt att få ovan nämnda uppgifter per post inom en skälig tid efter att *försäkringstagaren* meddelat *försäkringsbolaget* att denne vill ha uppgifterna per post.

19. Definitioner

Personförsäkring

Försäkring som gäller för fysiska personer.

Skadeförsäkring

Försäkring mot förluster som beror på sakskada, skadeståndsskyldighet eller annan förmögenhetsskada.

Terrorhandling

Med terrorhandling avses en skadebringande brottslig handling riktad mot allmänheten – t.ex. en våldshandling eller en farlig spridning av biologiska eller kemiska substanser – som framstår att vara utförd i syfte att utöva inflytande på politiska, religiösa eller andra ideologiska organ eller att injaga skräck.

Gruppförsäkring

Försäkring där de försäkrade är eller kan vara medlemmar av en grupp som anges i försäkringsavtalet (gruppförsäkringsavtal).

Försäkringsbolag

Bolaget som beviljat försäkringen, det vill säga försäkringsgivaren.

Försäkringstagare

Den som ingått försäkringsavtal med *försäkringsbolaget*. Om den rätt som grundar sig på försäkringen överläts, ska på förvärvaren tillämpas vad som stadgas om försäkringstagare.

Försäkrad

Den till vars förmån försäkringen gäller.

Försäkringsperiod

Den för försäkringen avtalade tidsperioden under vilken försäkringen gäller. Försäkringsperioden antecknas i försäkringsbrevet.

Försäkringsfall

En händelse, som till sin typ, uppfyller försäkringsvilkorens kriterier på ersättningsbar skada från försäkringen.

Självrisk

Den andel av skadekostnaderna som den *försäkrade* själv betalar.

Säkerhetsföreskrift

En i försäkringsbrevet, försäkringsvilkoren eller annan skriftligen utfärdad skyldighet att följa anvisningar som syftar till att förhindra eller begränsa uppkomsten av skada.