

Dessa villkor utgör tillsammans med försäkringsbrevet och de allmänna avtalsbestämmelserna det försäkringsavtal som gäller mellan den försäkrade och Ålands Ömsesidiga Försäkringsbolag.

INNEHÅLL

1. Försäkringens ändamål	2	6. Ersättningar.....	6
2. Försäkrade och förmånstagare.....	2	6.1 Ersättning till följd av behandling av sjukdom eller olycksfall under resa	6
2.1. Försäkrad med familj	2	6.2 Ersättning till följd av inställd resa.....	8
2.2. Andra försäkrade	2	6.3 Ersättning till följd av avbruten resa	8
2.3. Förmånstagare	2	6.4 Ersättning till följd av försening från resa	9
3. Försäkringens giltighet	2	6.5 Ersättning till följd av väntan	9
3.1. Fortlöpande försäkring.....	2	6.6 Ersättning för bestående men till följd av olycksfall under resa	9
3.2. Tidsbestämd försäkring	2	6.7 Ersättning för dödsfall	10
3.3. Daglig livsmiljö	2	6.8 Ersättning till följd av evakuering eller krisskydd.....	10
3.4. Ansvarets ikraftträdande	2	6.9 Dagersättning	10
3.5. Tidpunkt för resans början och avslut	2	7. Indexvillkor.....	10
3.6. Framskjuten returresa.....	3	8. Uppsägning av försäkring	10
3.7. Giltighet under flygresor.....	3		
3.8. Giltighet vid idrottsutövning	3		
4. Ersättningsbelopp	3		
5. Försäkringsfall som ersätts och begränsningar	3		
5.1. Olycksfall under resa	3		
5.2. Sjukdom under resa.....	4		
5.3. Inställd eller avbruten resa	4		
5.4. Försening från resa samt väntan	5		
5.5. Evakuerings- och krisskydd	5		
5.6. Försäkringsfall som inte ersätts	6		

1. FÖRSÄKRINGENS ÄNDAMÅL

Resenärsförsäkringens ändamål är att enligt dessa villkor ersätta vårdkostnader för olycksfall eller sjukdom som inträffar eller bryter ut under resa, innefattande resan till vistelsen på samt returresan från resmålet.

I försäkringen ingår även ersättning för bestående men och dödsfall till följd av olycksfall som inträffat under resa.

Utöver kostnadsersättning vid sjukdom och olycksfall under resa ingår i enlighet med villkoren i försäkringen ersättning för en inställd eller avbruten resa, ersättning för försening och väntan under en resa, ersättning för hemtransport av avliden samt evakuerings- och krisskydd.

Som merskydd och mot tilläggspremie utges dagsersättning för av olycksfall förorsakad arbetsförmåga, dock bara för personer mellan 18 och 70 år.

För resgods tecknas separat försäkring.

De huvudsakliga ersättningsformerna för respektive försäkrad samt försäkringsbelopp framgår av försäkringsbrevet.

Försäkringen gäller för resor utanför den försäkrades dagliga livsmiljö. Försäkringen gäller således inte under vistelse i eller under resor i den dagliga livsmiljön. För personer som anges i punkten 2.2, gäller försäkringen även i daglig livsmiljö som finns utanför Sverige och Finland.

Ersättning betalas endast för försäkringsfall som har uppstått under den tid som försäkringskyddet är i kraft.

2. FÖRSÄKRADE OCH FÖRMÅNSTAGARE

2.1. Försäkrad med familj

De försäkrade är i enlighet med försäkringsbrevet följande personer som är på resa och som stadigvarande bor i Finland eller Sverige och som omfattas av sjukförsäkringslagen i Finland eller Sverige:

- försäkringstagaren eller annan i försäkringsbrevet namngiven person, och/eller
- försäkringstagarens eller någon annan i försäkringsbrevet namngiven persons barn och barnbarn som är under 18 år samt barn och barnbarn under 18 år till maken, makan, sambon eller registrerad partner som bor i samma hushåll, även om de ovan nämnda barnen eller barnbarnen inte bor i samma hushåll med försäkringstagaren eller någon annan i försäkringsbrevet namngiven person, förutsatt att de är med på resan.

2.2. Andra försäkrade

Försäkrade är även sådana i försäkringsbrevet nämnda, i Finland eller Sverige fast bosatta, personer som vistas i annat land än i Finland eller Sverige på grund av arbete, arbetspraktik eller studier samt i försäkringsbrevet nämnda familjemedlemmar som reser med dessa personer.

2.3. Förmånstagare

Förmånstagare är vid dödsfall och övriga fall den försäkrade, om försäkringstagaren inte skriftligt har meddelat annan förmånstagare till försäkringsbolaget.

3. FÖRSÄKRINGENS GILTIGHET

3.1. Fortlöpande försäkring

En fortlöpande försäkring gäller inom försäkringsbrevet nämnt område under resa som den försäkrade företar utanför sin dagliga livsmiljö i högst 120 dagar räknat från resans början. Försäkringen ersätter inte skadefall som inträffar i den dagliga livsmiljön.

3.2. Tidsbestämd försäkring

En tidsbestämd försäkring gäller under resa som den försäkrade företar utanför sin dagliga livsmiljö och på det område och i den omfattning som anges i försäkringsbrevet. Försäkringen gäller under den tid som anges i försäkringsbrevet och ersätter inte skadefall som inträffar i den dagliga livsmiljön.

3.3. Daglig livsmiljö

Daglig livsmiljö är det område inom vilket den försäkrade dagligen utövar sina affärer och rörelser, t.ex. den försäkrades bostad, arbetsplats, studieplats eller fritidsbostad.

För i punkt 2.2 nämnda personer gäller försäkringen utanför Finland och Sverige även i den dagliga livsmiljön.

I Finland och Sverige gäller försäkringen på resor som enligt fågelvägen görs till en plats på minst 50 kilometers avstånd från den försäkrades bostad, arbetsplats, studieplats eller fritidsbostad. Försäkringen gäller dock inte under vistelse på ovan nämnda platser eller under resor mellan dessa.

3.4. Ansvarets ikraftträdande

Försäkringsbolagets ansvar börjar, om inte annat har avtalats, vid den tidpunkt som anges i försäkringsbrevet, för försäkringsfall som inträffar utanför den försäkrades dagliga livsmiljö och under den tidsperiod då försäkringskyddet är i kraft.

För personer som anges i punkten 2.2 i dessa villkor omfattar ansvaret dock även försäkringsfall som inträffar i daglig livsmiljö utanför Finland och Sverige.

3.5 Tidpunkt för resans början och avslut

Resan börjar, om inte annat har avtalats, när den försäkrade lämnar den dagliga livsmiljön för att företa en resa. Resan avslutas, om inte annat har avtalats, när den försäkrade, utan att avvika från den mest ändamålsenliga rutten, återvänder till den dagliga livsmiljön.

3.6 Framskjuten returresa

Om den försäkrade på grund av tvingande oöverstigligt hinder, som uppstått under resan, inte kan återvända från resan vid planerad tidpunkt, gäller försäkringen fram tills dess att returresan skäligen kan ordnas. Under den förlängda försäkringstiden ersätts endast vårdkostnader, bestående men och dödsfall. Övriga extra kostnader som eventuellt har uppstått till följd av hindret ersätts inte.

3.7 Giltighet under flygresa

Försäkringen gäller under en flygresa när den försäkrade är passagerare i en luftfarkost som är försedd med nationalitetsbeteckning. I händelse av olycksfall vid en flygolycka gäller försäkringen inte för flygpersonalen eller en person som utför uppdrag med anknytning till flygningen.

3.8 Giltighet vid idrottsutövning

- 3.8.1 Försäkringen gäller vid idrottsverksamhet som den försäkrade utövar för att upprätthålla sin fysiska kondition. Försäkringen ersätter inte kostnader för behandling av en skada om olycksfallet har inträffat under tävlingsidrott eller träning för sådan. Försäkringsskyddet kan utökas till att omfatta behandling till följd av skada som inträffat under tävlingsidrott eller träning för sådan. Omfattningen framgår av försäkringsbrevet.
- 3.8.2 Försäkringen gäller dock inte vid försäkringsfall som inträffat vid utövning av följande idrottsgrenar eller specialintressen:
- kampsporter, såsom boxning, MMA eller liknande, dock med undantag av judo, karate och brottning. Med kampsport jämföras sportgrenar som innehåller inslag av sådan kampsport som inte ersätts av denna försäkring,
 - flygrelaterade sportgrenar, såsom fallskärmshopp, glidflygning, bungy hopp eller liknande,
 - klättringsgrenar, såsom bergsbestigning, klipp- och halkklättring eller liknande,
 - offpist, freestyle eller hastighetsåkning och störtlopp eller liknande,
 - fridykning och dykning med dykutrustning, eller
 - hastighetstävling eller träning med motordrivna fortskaffningsmedel eller anordningar.
- 3.8.3 Försäkringen gäller inte för professionell idrott. Det är fråga om professionell idrott när den försäkrade får lön eller annat vederlag för idrottandet eller den försäkrade ska teckna en försäkring enligt lagen om olycksfalls- och pensionskydd för idrottsutövare.

4 ERSÄTTNINGSBELOPP

Ersättning enligt dessa villkor utbetalas sammanlagt högst upp till det belopp som för respektive post antecknats i försäkringsbrevet, varefter försäkringen upphör.

Från ersättningsbeloppet avdras den försäkrades eventuella självrisk, obetalda försäkringspremier och andra obetalda fordringar som försäkringsbolaget eventuellt har på den försäkrade samt lagstadgad ersättning som den försäkrade skulle vara berättigad till med anledning av den inträffade händelsen.

Försäkringsbolagets ansvar för ersättningsbelopp som totalt kan utbetalas i stöd av denna försäkring begränsas till en (1) miljon euro.

5 FÖRSÄKRINGSFALL SOM ERSÄTTS OCH BEGRÄNSNINGAR

5.1 Olycksfall under resa

- 5.1.1 Med olycksfall under resa avses enligt denna försäkring en plötslig, oväntad, yttre händelse som orsakar kroppsskada och som den försäkrade ofrivilligt drabbas av under resan. Skadan skall därtill anmälas till försäkringsbolaget inom ett år från det att olyckan inträffade.
- 5.1.2 För att skada till följd av olycka under resa skall vara ersättningsbar skall vård av legitimerad läkare ha givits under resan eller inom 14 dygn efter resans slut.
- 5.1.3 Som olycksfall under resa betraktas även ett smärttillstånd som omedelbart uppkommit i en muskel eller sena till följd av en enskild kraftansträngning och rörelse och för vilken den försäkrade har behandlats av legitimerad läkare inom 14 dygn efter skadehändelsen. Som vårdkostnader för smärttillstånd enligt denna villkorspunkt ersätts dock inte en magnetundersökning, fysioterapi eller operationsgrepp.
- 5.1.4 Som olycksfall under resa betraktas även händelser som oavsiktligt uppstår under resa, genom värmeslag, solsting, förfrysning, gasförgiftning och förgiftning som förorsakas av ämne som förtärts av misstag, skada till följd av ansefliga tryckförändringar samt drunkning.
- Med olycksfall jämföras även misshandel eller annat avsiktligt våldsdåd riktat mot den försäkrade, dock inte beträffande skador förorsakade av person som står i sådant förhållande till den försäkrade som anges i punkt 5.3.3 och inte heller skador som den försäkrades eget handlande har bidragit till.

Ersättning för misshandel och våldsdåd betalas endast:

- om skadevållaren har förblivit okänd eller inte kan betala skadestånd, eller
- om åtal väcks mot skadevållaren, ska den försäkrade ställa anspråk på skadestånd av denna om försäkringsbolaget så kräver. Försäkringsbolaget betalar då den försäkrades rättegångskostnader.

5.1.5 Som olycksfall under resa ersätts inte följande skador:

- skadefall som berott på den försäkrades sjukdom eller lyte,
- operativt ingrepp, vård eller annan medicinsk behandling av sjukdom eller lyte om åtgärden inte avser behandling som ersätts av denna försäkring,
- förgiftning genom läkemedel, alkohol, narkotiska preparat eller annat berusningsmedel som den försäkrade intagit,
- skadefall som uppstått under påverkan av alkohol, narkotiska preparat, annat berusningsmedel, missbruk eller omotiverad användning av läkemedel,
- förgiftning till följd av medveten förtäring av otjänligt födoämne eller annat ämne som inte är avsett att förtäras,
- avbitning av tand eller tandprotes, även om en yttre faktor bidragit till skadan,
- infektionssjukdom till följd av bett eller sting av insekt eller spindeldjur,
- skadefall till följd av misshandel eller annat avsiktligt våldsdåd där den försäkrades eget handlande har bidragit till skadan, samt
- skadefall som omfattas av annan försäkring, såsom vid trafik och arbetsskada, försäkringsfall på grund av eller till följd av den försäkrades sjukdom, men eller kroppsskada.

5.1.6 Om en sjukdom eller ett lyte utan samband med olycksfallet väsentligen bidragit till en skada eller ett smärttillstånd, betalas ersättning ut för vårdkostnader och men endast till den del de anses ha uppstått till följd av ett ersättningsbart olycksfall enligt punkterna 5.1.1–5.1.5.

5.1.7 Om rätten till lagstadgad ersättning på grund av sjukdom eller olycksfall gått förlorad på grund av försäkringstagarens försummelse, underlåtenhet eller någon annan orsak, ersätter inte heller försäkringsbolaget vårdkostnaderna i fråga.

5.2 Sjukdom under resa

5.2.1 Som sjukdom under resa avses enligt denna försäkring sjukdom som oväntat och plötsligt uppvisar tydliga symptom under resa, eller som enligt medicinsk erfarenhet kan anses ha uppstått under resan. Sjukdomen skall därtill anmälas till försäkringsbolaget inom ett år från resans sista dag.

5.2.2 För att sjukdom under resa skall vara ersättningsbar skall vård av legitimerad läkare ha givits under resan eller inom 14 dygn efter resans slut. Den stadgade tidsfristen för vård inom 14 dygn av legitimerad läkare tillämpas inte på sjukdom vars inkubationstid är längre än 14 dygn. För sådan sjukdom räknas tidsfristen istället från och med tidpunkten då första symptom visar sig.

5.2.3 Som sjukdom under resa betraktas inte sjukdom, vars symptom framträtt eller vars undersökningar varit oavslutade före resans början, även om sjukdomen skulle konstateras under resan.

5.2.4 Även om det inte är fråga om sjukdom under resa, betalas ersättning dock ut för vårdkostnader som orsakats av att en sjukdom som börjat redan före resan plötsligt förvärras eller att sjukdomstillståndet förändras under resan, om detta enligt allmän medicinsk erfarenhet inte varit sannolikt eller väntat. I dessa fall ersätts endast akut vård med karaktären av första hjälpen som givits på resmålet i högst en vecka. Däri ingår inte kostnader för hemtransport.

5.2.5 Försäkringen ersätter inte sjukdom som har orsakats av alkohol, narkotika eller något annat berusningsmedel. Försäkringen ersätter inte heller sjukdom som har orsakats av missbruk eller omotiverad användning av läkemedel.

5.3 Inställd eller avbruten resa

5.3.1 Med en **inställd resa** avses att en resa har förhindrats av följande tvingande skäl:

- den försäkrade eller en annan person som anges i punkt 5.3.3 har plötsligt och oväntat insjuknat, råkat ut för ett olycksfall eller avlidit. Det tvingande skälet bedöms på medicinska grunder, eller
- den försäkrades egendom i Finland eller i Sverige har drabbats av en betydande ekonomisk skada. Med ett tvingande skäl avses att skadan kräver att den försäkrade finns på plats på skadeplassen.

- 5.3.2 Med en **avbruten resa** avses att en påbörjad resa har ändrats av följande tvingande skäl:
- den försäkrade eller en annan person som anges i punkt 5.3.3 har plötsligt och oväntat insjuknat, råkat ut för ett olycksfall eller avlidit. Det tvingande skälet bedöms på medicinska grunder, eller
 - den försäkrades egendom i Finland eller i Sverige har drabbats av en betydande ekonomisk sakskada. Med ett tvingande skäl avses att skadan kräver att den försäkrade finns på plats på skadepplatsen.
- 5.3.3 De övriga personer som avses vid en inställd eller avbruten resa är den försäkrades make/maka/sambo/registrerad partner, barn, adoptiv- och fosterbarn, makes/makas/sambos/registrerad partners barn, barnbarn, föräldrar, svär-, adoptiv- och mor- eller farföräldrar, syskon eller halvsyskon, svärdotter eller svärson, svåger eller svägerska, samt den reskamrat tillsammans med vilken den försäkrade bokar resan på tu man hand. En sambo är en person som har samma bostadsadress som den försäkrade och som sammanlever med honom eller henne i ett äktenskapsliknande förhållande.

5.4 Försening från resa samt väntan

- 5.4.1 Med försening från resa avses att den försäkrade på tur- eller returresan, av orsak som inte kan förutses, inte kommer i tid till den plats från vilken det allmänna färdmedlet, enligt före avresan bokad och betald resa, avgår, eller till vilken det allmänna färdmedlet ankommer, för att:
- det färdmedel som den försäkrade använder försenas av tvingande skäl till följd av väderleksförhållanden, en naturkatastrof, ett tekniskt fel, en brottslig handling eller en myndighetsåtgärd, eller
 - det fordon som den försäkrade använder råkar ut för en trafikolycka eller får ett tekniskt fel.

Som försening anses dock inte ändringar i tidtabeller som meddelats före avfärden från den dagliga livsmiljön.

- 5.4.2 Ersättning betalas om den försäkrade blir tvungen att vänta mer än sex timmar på den plats där en utresa från Finland eller Sverige börjar eller platsen där returresan börjar, på grund av att det allmänna färdmedel som man skulle resa med inte kan anlitas eller inte avgår på utsatt tid av orsaker som anges i punkt 5.4.1. Med plats för utresa och returresa jämföras plats där anslutande färdmedel avgår under utresa och returresa.

- 5.4.3 Försäkringen ersätter inte försening eller väntan om den försäkrade inte har reserverat tillräckligt med tid för färden till den plats där resan börjar, inte heller om man inte har reserverat tillräckligt med tid för att hinna till det anslutande färdmedlet, med beaktande av de förhållanden som rådde innan resan började och av researrangörens, trafikbolagets, flygplatsens eller myndigheternas föreskrifter.

5.5 Evakuerings- och krisskydd

- 5.5.1 Genom evakuerings- och krisskyddet ersätts evakueringskostnader när omständigheterna på resmålet förändras under resan så att Finlands utrikesministerium eller Sveriges utrikesdepartement rekommenderar att man lämnar området:
- på grund av en plötslig naturkatastrof (t.ex. vulkanutbrott, askmoln, tsunami, jordbävning, lavin, jordskred, översvämning),
 - på grund av en plötslig beväpnad konflikt, eller
 - på grund av ett plötsligt terroråd.
- 5.5.2 Ersättning betalas inte ut om resan gjordes till ett område dit Finlands utrikesministerium eller Sveriges utrikesdepartement före resan påbörjades rekommenderat att man inte reser.
- 5.5.3 Från evakuerings- och krisskyddet betalas ersättning ut för psykoterapikostnader när det under resan inträffar följande:
- en plötslig naturkatastrof, beväpnad konflikt eller ett plötsligt terroråd sker på resmålet och finska utrikesministeriet/svenska utrikesdepartementet, till följd av detta, rekommenderar att man lämnar området,
 - den försäkrade är inblandad i en trafikolycka som hotar hans/hennes eller medresenärens liv.
 - den försäkrade drabbas av ett våldsbrott, eller ett försök till sådant. Våldsbrott eller ett försök till sådant ska anmälas till polisen.
 - en omfattande eller livshotande brand eller explosion inträffar i den byggnad som den försäkrade befinner sig i.
- 5.5.4 Förutsättningen för att ersättning betalas ut är att man har uppsökt vård inom föreskriven tid och att eventuell terapi ges inom tre månader från den händelse för vilken man söker ersättning. Kostnader ersätts bara för psykoterapi som ges i hemlandet (Finland eller Sverige). Resekostnader för att få psykoterapi i hemlandet (Finland eller Sverige) ersätts dock inte.

5.6 Försäkringsfall som inte ersätts

Försäkringen ersätter inte försäkringsfall som orsakats av:

- krig eller väpnad konflikt eller då den försäkrade tjänstgör i Förenta nationernas fredsbevarande insatser eller i andra motsvarande uppdrag (ansvarsbegränsningen i denna punkt tillämpas inte under 14 dagar från det att väpnade operationer inleddes, utom i fråga om storkrig, om den försäkrade redan dessförinnan påbörjat sin resa och själv inte deltagit i operationerna),
- en sådan atomskada som avses i atomansvarighetslagen, oberoende av var atomskadan skett, och inte heller till följd av inverkan av vapen eller en anordning som bygger på en kärnreaktion, eller
- att den försäkrade begick eller försökte begå ett brott (i detta fall ersätts dock dödsfall till följd av försäkringsfallet).

Försäkringen ersätter inte heller sådant som lagstadgad försäkring i respektive land har ersatt eller skulle ha ersatt.

6 ERSÄTTNINGAR

6.1 Ersättning till följd av behandling av sjukdom eller olycksfall under resa

- 6.1.1 Rätt till vårdersättning uppstår när sjukdom eller olycksfall under en resa förorsakat den försäkrade vårdkostnader. Vårdkostnader ersätts enligt originalverifikat, till den del de inte ersätts i stöd av någon lag. Vårdkostnader som uppstått till följd av en sjukdom ersätts i högst 120 dagar från det att vården inleddes, och vårdkostnader som uppstått till följd av ett olycksfall ersätts i högst tre år från tidpunkten då olycksfallet inträffade, dock med beaktande av de ersättningsbegränsningar som framgår av försäkringsavtalet.
- 6.1.2 Utöver vad som föreskrivs i de allmänna avtalsbestämmelserna, ska den försäkrade först hos relevant sjukförsäkringsmyndighet söka ersättning för vårdkostnader enligt sjukförsäkringslagen. Därefter ska den ersättnings sökande på egen bekostnad lämna in till försäkringsbolaget sjukförsäkringsmyndighetens originalverifikat över utbetalda förmåner och kopior av tillhörande kvitton. Övriga kvitton över vårdkostnader och utredningar ska lämnas in till försäkringsbolaget i original. Den ersättnings sökande ska lämna in till försäkringsbolaget även andra utredningar som han eller hon har tillgång till och som behövs för att ersättningsärendet ska kunna avgöras.

6.1.3 Om rätten till ersättning enligt sjukförsäkringslagen gått förlorad till följd av den försäkrades försumelse, underlåtenhet eller någon annan orsak, drar försäkringsbolaget av från ersättningen den del som skulle ha betalats med stöd av sjukförsäkringslagen.

6.1.4 Om försäkringsbolaget i något särskilt fall uppmanar den försäkrade att låta en läkare, som utses av försäkringsbolaget, undersöka hans eller hennes hälsotillstånd, är den försäkrade skyldig att följa denna uppmaning. Försäkringsbolaget betalar de kostnader som en sådan undersökning medför.

6.1.5 I vårdkostnader ingår:

- behövliga och skäligen kostnader för behandling och undersökning som ordinerats av läkare när åtgärderna medicinskt sett är nödvändiga och allmänt godtagna för behandling och utredning av tillståndet,
- nödvändiga och skäligen resekostnader till ovan nämnda undersökning eller behandling vid närmaste vårdinrättning (resor med egen bil ersätts enligt FPA:s godkända kilometertaxa för egen bil),
- kostnader för en sådan sjuktransport till hemlandet (Finland eller Sverige) som godkänts på förhand av försäkringsbolaget och som är motiverad med hänsyn till patientens hälsotillstånd och omständigheterna i övrigt samt kostnader för resa och logi för en nödvändig ledsagare (se också punkt 6.1.8),
- kostnader för läkemedel som ordinerats av läkare för behandling av sjukdom eller skada och som säljs med myndighets tillstånd,
- kostnader för nödvändig fysioterapi som ordinerats av läkare och som inleds i omedelbart samband med en operation eller omedelbart efter en gipsning till följd av en olycksfallsskada under resa, dock en behandlingsserie på högst tio gånger per olycksfall,
- vid olycksfallsskada de första ortopediska förbanden eller stöden samt hyra för kryckor,
- kostnad för kläder som förstörts i samband med vård av skada eller sjukdom, reparationskostnader för glasögon, hörapparat och tandprotes samt säkerhetshjälm, som vid olycksfallet varit i den försäkrades bruk och då gått sönder eller anskaffningskostnader för motsvarande nya hjälpmedel, dock högst 300 euro per olycksfall och föremål som gått sönder,

- skäliga kostnader för den första anskaffningen av ett sådant bestående medicinskt hjälpmedel som skadan kräver och som av läkare anses nödvändigt samt kostnader för ett sådant hjälpmedel som använts och gått sönder vid ett olycksfall, såvida dessa kostnader inte ersätts enligt någon lag (med bestående medicinskt hjälpmedel avses ett sådant hjälpmedel som ersätter en förlorad eller försvagad kroppsfunction och som medicinskt sett har ett godtagat vårdresultat),
- behövliga kostnader för vård eller undersökning som tandläkare givit eller ordinerat till följd av olycksfall inklusive skäliga resekostnader upp till sammanlagt högst 120 euro (resor med egen bil ersätts enligt FPA:s godkända kilometertaxa för egen bil),
- kostnader för nödvändig behandling av akut tandvärk och skäliga resekostnader upp till högst 200 euro om värken har börjat och behandling getts under resa. (Dessa kostnader ersätts även om värken orsakats av bitande på tand eller annat än sjukdom under resa. Resor med egen bil ersätts enligt FPA:s godkända kilometertaxa för egen bil.),
- rese- och logikostnader som på förhand godkänkts av försäkringsbolaget och som uppstår för en nära anhörigs resa till den försäkrade och tillbaka till Finland om den försäkrade till följd av en ersättningsgill sjukdom eller ett ersättningsgillt olycksfall under resa är medicinskt sett i ett livshotande tillstånd (ersättning betalas ut för högst 14 dygn),
- nödvändiga telefonkostnader utomlands i anknytning till skötseln av skadeärendet, dock högst 170 euro per försäkringsfall,
- kostnader för anskaffning av nödvändighetsartiklar upp till 170 euro när dessa på grund av de lokala förhållandena inte ingår i sjukhusvården, och
- behövliga läkarutlåtanden som försäkringsbolaget begärt för avgörande av försäkrings- eller ersättningsärendet.

6.1.6 I vårdkostnader ingår inte:

- resekostnader i den dagliga livsmiljön,
- kostnader för vistelse på rehabiliterings-, bad- eller vattenkurinrättning, inte heller kostnader för resor till eller från en sådan inrättning,
- kostnader för rehabilitering, annan fysisk behandling eller med dem jämförbar behandling än sådan som anges i punkt 6.1.5, och inte heller resekostnader tur och retur,
- psykiska följder av olycksfall (från försäkringen ersätts dock traumatisk stressreaktion till följd av olycksfall eller personlighetsförändring till följd av förödande upplevelse, som har medicinskt orsakssamband med olycksfallet),
- kostnader till följd av graviditet efter graviditetsvecka 28,
- andra än de läkarutlåtanden som anges i punkt 6.1.5, eller
- sådana vårdkostnader som inte anges i punkt 6.1.5.

6.1.7 Om det är uppenbart att den kostnad som man söker ersättning för betydligt överskrider den normala, allmänt godkända och tillämpade nivån för de aktuella kostnaderna, har försäkringsbolaget rätt att till denna del sänka ersättningsbeloppet, dock inte mer än till den ovan nämnda skäliga nivån.

Försäkringsbolaget har rätt att hänvisa den försäkrade för undersökning eller behandling till en serviceproducent som försäkringsbolaget valt. Om undersökningen görs eller vården ges hos eller av en annan serviceproducent än den som försäkringsbolaget valt, betalas ersättning ut högst enligt kostnadsnivån hos den serviceproducent som försäkringsbolaget valt.

Försäkringsbolaget ansvarar inte för kostnader som kan ersättas av patient- eller läkemedelsförsäkring eller i övrigt där det föreligger ett vårdgivar- eller läkemedelsansvar t.ex. vid felbehandling. Vidare ansvarar försäkringsbolaget inte heller i övrigt för någon form av skada som har uppkommit vid hälso- och sjukvård, t.ex. vid utredning, behandling, rådgivning, omvårdnad, läkemedelsförskrivning eller läkemedelsanvändning.

- 6.1.8 Försäkringsbolaget kan kräva att den försäkrade på försäkringsbolagets bekostnad transporteras till hemlandet för vård, om den lokala vården skulle visa sig mycket kostsam i förhållande till motsvarande vård i hemlandet.
- 6.1.9 Genom att godkänna försäkringsvillkoren ger försäkringstagaren sitt samtycke att försäkringsbolaget och dess anvisade samarbetspartners från behandlande läkare och sjukhus får inhämta uppgifter om försäkringstagarens hälsotillstånd för nyttjande vid skadebehandling.

6.2 Ersättning till följd av inställd resa

- 6.2.1 Vid inställd resa betalas till den försäkrade ersättning för den del av priset på en resa som har betalats före resan påbörjats och som researrangören eller tjänsteleverantören enligt Lag om kombinerade resetjänster, eller annan lag, inte kompenserar till den försäkrade.

Om det inte är fråga om en resa enligt Lag om kombinerade resetjänster betalas ersättning för den del av priset på en resa som har betalats före resan påbörjats och som researrangören eller tjänsteleverantören enligt sina resevillkor inte kompenserar till den försäkrade.

Den försäkrade ska utan dröjsmål meddela researrangören eller tjänsteleverantören om resan ställs in. Om den försäkrade försummar sin anmälningsplikt, har försäkringsbolaget till följd av försummelsen rätt att från den ersättning som betalas ut till den försäkrade dra av den gottgörelse som inte erhållits av researrangören eller tjänsteleverantören.

- 6.2.2 Försäkringen ersätter inte en inställd resa om:

- försäkringen har tecknats senare än tre dygn före resans början,
- orsaken till att resan har ställts in har framkommit innan försäkringen tecknades eller resan bokades eller betalades,
- orsaken är den försäkrades fruktan för att smittas av sjukdom eller någon annan rädsla,
- det plötsliga insjuknandet beror på missbruk eller omotiverad användning av läkemedel, på bruk av alkohol eller narkotika,
- annulleringsorsaken är strejk, eller
- researrangören/tjänsteleverantören inte fullgör sina förpliktelser.

- 6.2.3 För en inställd resa betalas det inte ut ersättning om försäkringspremiens betalning är en förutsättning för att försäkringsskyddet skall träda i kraft och orsaken till att resan har ställts in har framkommit före premiebetalningen.

6.3 Ersättning till följd av avbruten resa

- 6.3.1 På grund av en avbruten resa betalas:

- nödvändiga extra rese- och inkvarteringskostnader orsakade av retur till hemorten eller fortsatt resa enligt den ursprungliga resplanen, dock inte kostnader för måltider eller mat,
- skäliga av godkända resekostnader för en ny enkelresa till resmålet om detta under försäkringens giltighetstid är nödvändigt för att fortsätta studier eller anställningsförhållande,
- kostnader för tjänster, utflykter och resor på resmålet som den försäkrade inte har utnyttjat men betalat separat i förskott, dock högst upp till 1 700 euro,
- vårdnadshavarens extra rese- och inkvarteringskostnader till följd av avbruten resa av ett barn under 18 år som försäkrats i försäkringsbolaget om det försäkrade barnets resa på ett tvingande sätt ändrar på grund av sjukdom eller olycksfall under resa,
- direkta rese- och inkvarteringskostnader för en nära anhörig som försäkringsbolaget godkänt på förhand vid tur/returreisa till den försäkrade eller för en medresande extra rese- och inkvarteringskostnader om den försäkrade är i livsfarligt tillstånd och inte kan transporteras till hemlandet, samt
- ersättning för förlorade resdagar om den försäkrades semesterresa avbrutits på grund av den försäkrades förtida återkomst från resan eller den försäkrades sjukhusvård som varat över ett dygn utan avbrott, vilket villkoras vid att sjukdomens eller olycksfallets art på medicinska grunder kräver att den försäkrade återvänder till hemlandet, och kan styrka detta mot uppvisande av läkarintyg. Ersättningen är 50 euro per varje resdag den försäkrade förlorat, dock högst det pris som betalats för resan före resan påbörjades. Ersättning för förlorade resdagar betalas även till medresande vårdnadshavare om personen som tagits in för sjukhusvård är under 18 år.

- 6.3.2 Ersättning för förlorade resdagar betalas på grund av sjukhusvård eller förtida återkomst från resa och högst under 45 dagar. Resdagarna beräknas från tidpunkten när resan inletts i fulla 24 timmars perioder. Förlorade resdagar beräknas i fulla 24 timmars perioder fr.o.m. tidpunkten då sjukhusvården börjat eller resan avbröts fram till tidpunkten då sjukhusvården upphört eller högst fram till tidpunkten då resan skulle upphöra.

Om den sista beräknade fulla perioden överskrider med 12 timmar anses även denna tidsperiod som en dag.

- 6.3.3 Om den försäkrade förlorar tre fjärdedelar av alla sina resdagar, anses han eller hon ha förlorat alla resdagar.
- 6.3.4 Ersättning för förlorade resdagar betalas inte för en person som har avlidit under resa.
- 6.3.5 Försäkringsbolagets ansvar vid avbruten resa är alltid begränsat till totalt 5 000 euro och endast till den andel av kostnaderna som inte ersätts av transportbolaget, researrangören eller annan tjänsteleverantör.

6.4 Ersättning till följd av försening från resa

- 6.4.1 Till följd av försening från resa betalas nödvändiga och skäliga extra kostnader som uppstår när den försäkrade fortsätter sin resa. Som ersättning betalas ut högst priset på den ursprungliga resan per försäkrad, dock högst 2 000 euro per försäkrad och resa. För medföljande barn under 18 år ersätts högst 1 000 euro per barn och resa.
- 6.4.2 Om det är omöjligt att fortsätta resan, ersätts priset som betalats på förhand för resan, som ställts in på grund av försening, till den del den ställts in, dock högst 2 000 euro per försäkrad och resa. För medföljande barn under 18 år ersätts högst 1 000 euro per barn och resa.
- 6.4.3 Om den försäkrade på grund av ersättningsbar försening inte kan fortsätta sin resa, betalas ersättning för förlorade resdagar. Förlorade resdagar beräknas i fulla 24 timmars perioder fr.o.m. försenings-tidpunkten fram till tidpunkten då resan skulle upphöra, dock högst under 45 dagar. Om den sista perioden är längre än 12 timmar anses även denna tidsperiod som en dag. Ersättningen är 50 euro per varje resdag den försäkrade förlorat. Ersättningen kan dock högst uppgå till det pris på resan som betalades före resan påbörjades.
- 6.4.4 Från ersättningar vid försening avdras den kreditering eller ersättning den försäkrade har rätt att få från transportbolaget eller researrangören. Ersättning betalas inte ut för den del som researrangören, hotellet, trafikbolaget eller motsvarande återbetalar betalningen.

6.5 Ersättning till följd av väntan

- 6.5.1 I ersättning betalas högst 35 euro för varje sex timmars period som följer efter en inledande väntetid om sex timmar. I ersättning betalas sammanlagt högst 350 euro per försäkrad.
- 6.5.2 Ersättning för väntetid och ersättning för förlorade resdagar utbetalas inte för samma tidsperiod.

6.6 Ersättning för bestående men till följd av olycksfall under resa

- 6.6.1 Med men avses ett allmänt men som skadan enligt medicinsk bedömning orsakar den försäkrade. Med allmänt men avses nedsatt funktionsförmåga till följd av olycksfall (funktionsnedsättning). Funktionsförmågan jämförs med funktionsförmågan hos en frisk person i samma ålder. Då beaktas de begränsningar som skadan, med hänsyn till dess art och svårighetsgrad, i regel medför i det dagliga livet. Vid bedömning av funktionsförmågan beaktas inte individuella omständigheter som yrke, levnads- och bostadsförhållanden eller intressen. Vid bedömning av funktionsförmågan beaktas den förbättring av funktionsförmågan som nåtts med hjälp av en ledprotes, en protes eller något annat hjälpmedel.
- 6.6.2 Invaliditetsgraden fastställs utgående från Social- och hälsoministeriets förordning om invaliditetsklassificeringen enligt lagen om olycksfallsförsäkring. Invaliditetsgraden fastställs enligt den invaliditetsklassificering som gällde då olycksfallet inträffade. Skadorna är indelade i invaliditetsklasser från 1 till 20, så att invaliditetsklass 20 avser fullständig invaliditet.
- 6.6.3 Om menet har blivit bestående, betalas en engångsersättning ut. Bestående men fastställs tidigast ett år efter att olycksfallet inträffade. Ersättning för bestående men betalas inte ut om den försäkrade avlider inom ett år efter olycksfallet. Vid fullständigt bestående men utbetalas det försäkringsbelopp som gällde vid tidpunkten för olycksfallet. För partiellt men utbetalas så många tjugonedelar av försäkringsbeloppet som invaliditetsklassen anger. Ersättning betalas dock inte ut för bestående men som framträder senare än tre år efter olycksfallet.
- 6.6.4 Ersättning betalas inte ut för psykiska följder som orsakats av olycksfallet. Från försäkringen ersätts dock traumatisk stressreaktion till följd av olycksfall eller personlighetsförändring till följd av förödande upplevelse, som har medicinskt orsakssamband med olycksfallet.
- 6.6.5 Om invaliditetsklassen ändras på grund av att skadan förvärrats innan tre år gått från det att ersättning för bestående men utbetalades, utbetalas en tilläggsersättning. Tilläggsersättningen är skillnaden mellan ersättningen i den invaliditetsklass som ändrats till följd av att skadan förvärrats och ersättningen i den betalda invaliditetsklassen.
- 6.6.6 Tilläggsersättning på grund av att menet förvärrats betalas ut endast en gång och endast för en redan ersatt skada som förvärrats. Ersättningsbeloppet justeras inte om skadan förvärras efter utgången av ovan nämnda period.

6.7 Ersättning för dödsfall

- 6.7.1 Om den försäkrade har avlidit under resan, ersätts enligt originalräkning eller verifierat skäligen kostnader för hemtransport eller begravningskostnader utomlands. Dessa kostnader ersätts även om den försäkrades död orsakats av ett försäkringsfall som annars inte skulle ersättas.
- 6.7.2 Om den försäkrade avlider till följd av ett olycksfall, betalas det försäkringsbelopp ut som gällde då olycksfallet inträffade. Från denna ersättning dras av den ersättning för bestående men som betalats ut med anledning av samma olycksfall. Ersättning utbetalas dock inte om den försäkrade avlider efter att det gått tre år från det att olycksfallet inträffade.

6.8 Ersättning till följd av evakuering eller krisskydd

- 6.8.1 Från evakuerings- och krisskyddet betalas som evakueringskostnader direkta, nödvändiga och rimliga extra kostnader för resa och logi, vilka uppstår för transport till närmaste trygga ställe eller till Finland eller Sverige om resan till Finland eller Sverige anses nödvändig eller behövlig.
- 6.8.2 Kostnader ersätts högst upp till 2 000 euro per försäkrad och resa, också för medföljande barn under 18 år. Kostnaderna ska vara godkända av försäkringsbolaget på förhand. Efter evakueringen kan kostnader för återresa till det ursprungliga resmålet ersättas om evakueringen skett till ett närmaste tryggt ställe utomlands och omständigheterna på det ursprungliga resmålet tillåter återkomst enligt den ursprungliga resplanen. Kostnader för återresa från Finland eller Sverige till resmålet ersätts inte från evakuerings- och krisskyddet.
- 6.8.3 Från evakuerings- och krisskyddet ersätts inte förlorade resdagar, inkomstbortfall eller indirekta kostnader, som rese- och logikostnader, kostnader för mat, parkering, telefon eller andra motsvarande kostnader. Försäkringen ersätter inte kostnader som researrangören ansvarar för.
- 6.8.4 Psykoterapikostnader som ersätts är skäligen kostnader för psykoterapi, som ordinerats av läkare och som getts av en psykoterapeut eller psykiater som godkänts av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira eller motsvarande myndighet i Sverige, för högst fem besök i Finland eller Sverige efter skadefallet. Den ersatta terapin ska följa allmänt godtagen medicinsk uppfattning och vara nödvändig som behandling av sjukdomen/skadan eller den inträffade händelsen. Om psykoterapi ges som par-, familje-, eller gruppterapi, ersätts terapin bara för den försäkrades del. Psykoterapikostnader ersätts dock inte om gärningsmannen till våldsbrott eller försök till våldsbrott är en person som anges i punkt 5.3.3.

6.9 Dagersättning

- 6.9.1 Dagersättning för av olycksfall förorsakad arbetsoförmåga beviljas för 18–70 åriga personer endast som merskydd och mot tilläggspremie.
- 6.9.2 Rätt till dagsersättning för den tid den försäkrade är arbetsoförmögen uppstår då den försäkrade, under den tid då dagernsättningsformen är giltig, blir arbetsoförmögen på grund av ett olycksfall.
- 6.9.3 För fullständig arbetsoförmåga betalas den dagsersättning som gällde då olycksfallet inträffade och för partiell arbetsoförmåga den del av dagsersättningen som motsvarar den nedsatta arbetsförmågan.
- 6.9.4 Den försäkrade är fullständigt arbetsoförmögen om hon eller han är helt oförmögen att utföra sina sedvanliga arbetsuppgifter, och partiellt arbetsoförmögen om hon eller han är delvis oförmögen att utföra dessa uppgifter.
- 6.9.5 Dagersättningen utbetalas tidigast från den dag läkarvården började och utbetalningen upphör senast då ett år har förflutit från olycksfallet. Om olycksfallet medför bestående men och invaliditetsgraden blir bestående innan ett år förflutit från olycksfallsdagen, utbetalas inte längre dagsersättning.

7 INDEXVILLKOR

Försäkringsbolaget har rätt att årligen i början av försäkringsperioden indexjustera försäkringsbeloppen och premierna. Om inte annat antecknats i försäkringsbrevet är försäkringen bunden till lönekoeficient enligt lagen om pension för arbetstagare. Som lönekoeficient används värdet för det kalenderår som föregår ingången av försäkringsperioden.

8 UPSÄGNING AV FÖRSÄKRING

Försäkringstagarens och försäkringsbolagets rätt att säga upp försäkringen framgår av de allmänna avtalsbestämmelserna AXAA, punkten 14, samt vad som anges i denna punkt.

I tillägg till vad som anges i de allmänna avtalsbestämmelserna AXAA, punkten 14.1, gällande försäkringstagares rätt att säga upp försäkringen, har försäkringstagare ingen uppsägningsrätt om försäkringsperioden enligt avtalet är kortare än 30 dagar.

