

PATIENTFÖRSÄKRING

Dessa försäkringsvillkor utgör tillsammans med försäkringsbrevet det försäkringsavtal som gäller mellan försäkringstagaren och Ålands Ömsesidiga Försäkringsbolag, nedan angiven som försäkringsbolaget.

Kursiverade ord i villkorets text finns beskrivna i punkt 12 Definitioner.

1 FÖRSÄKRINGENS INNEHÅLL

Patientförsäkringen ersätter, i enlighet med vad som stadgas i Patientförsäkringslag (948/2019), personskada som *försäkringstagare* eller den *försäkrade* orsakat *patient* i samband med *hälso- och sjukvård*.

2 FÖRSÄKRINGSTAGARENS UPPLYSNINGSPLIKT

2.1 Upplysningsplikt innan försäkringsavtalet ingås

Försäkringstagaren skall vid ansökan om försäkring ge korrekta och fullständiga svar på försäkringsbolagets frågor vilka kan ha betydelse för bedömningen av försäkringsbolagets ansvar. Försäkringstagaren skall dessutom under försäkringsperioden, utan obefogat dröjsmål, korrigera upplysningar som lämnats till försäkringsbolaget och som försäkringstagaren konstaterat vara oriktiga eller bristfälliga.

2.2 Upplysningsplikt under försäkringsperioden

Försäkringstagaren skall utan dröjsmål meddela försäkringsbolaget, om det i de förhållanden som uppgavs när försäkringsavtalet ingicks eller i de omständigheter som antecknats i försäkringsbrevet skett en sådan förändring under försäkringsperioden som innebär en väsentligt ökad risk som försäkringsbolaget inte kan anses ha beaktat när försäkringsavtalet ingicks.

Fareökning kan förorsakas av till exempel ändring i verksamhetsområdet eller annan verksamhet som utövas inom hälso- och sjukvård.

2.3 Försummad upplysningsplikt

Om försäkringstagaren uppsåtligt eller av grov oaktsamhet försummar sin upplysningsplikt gällande omständigheter som är av betydelse för bedömningen av försäkringsbolagets ansvar och försäkringsbolaget skulle

ha beviljat försäkringen till en högre försäkringspremie om det hade fått den riktiga uppgiften, har försäkringsbolaget, när det har fått uppgiften, rätt att retroaktivt ta ut en högre försäkringspremie. Om försäkringsbolaget skulle ha beviljat försäkringen mot en lägre premie än vad som avtalats, behöver överdebiterad premie inte betalas tillbaka.

Om försäkringstagaren uppsåtligt eller av oaktsamhet, som inte kan anses vara ringa, har försummat att till försäkringsbolaget anmäla omständighet som väsentligt ökar risken för skada och som försäkringsbolaget inte kan anses ha beaktat när försäkringsavtalet ingicks och försäkringsbolaget skulle ha beviljat försäkringen till en högre försäkringspremie om det hade fått kännedom om den ökade risken, har försäkringsbolaget rätt att retroaktivt ta ut en högre försäkringspremie. Försäkringstagaren skall anmäla sådan förändring senast en (1) månad efter det att försäkringstagaren erhållit det första årliga meddelandet efter förändringen.

2.4 Retroaktiv försäkringspremie

Retroaktiv försäkringspremie kan inte tas ut för längre tid än för det innevarande året och för de fem (5) senaste kalenderåren.

3 TIDPUNKT DÅ FÖRSÄKRINGSBOLAGETS ANSVAR INTRÄDER

Försäkringsbolagets ansvar inträder när försäkringsbolaget eller försäkringstagaren ger eller skickar ett antagande svar på den andra avtalspartens anbud, om ingen annan tidpunkt har avtalats individuellt med försäkringstagaren. Begynnelse-tidpunkten för försäkringsbolagets ansvar kan inte tidigareläggas genom avtal.

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.

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

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.

Försäkringsbolaget får inte vägra bevilja och hålla i kraft en försäkring som ansökts hos bolaget. Detta gäller dock inte *grupp-* och *gruppförmånsförsäkringar*.

Försäkringsbolagets ansvar upphör inte fastän försäkringspremierna inte betalas inom utsatt tid (fortsatt ansvar). Det fortsatta ansvaret gäller dock inte för *gruppförsäkringar*.

4 FÖRSÄKRINGSPERIOD

Försäkringsperioden utgör ett (1) kalenderår.

Den första försäkringsperioden upphör vid det kalenderårs utgång som inträffar närmast efter den tidpunkt då försäkringsbolagets ansvar inträdde.

5 FÖRSÄKRINGENS GILTIGHETSTID

Försäkringsbolagets ansvar fortsätter en försäkringsperiod i sänder om inte försäkringstagaren säger upp avtalet.

6 FÖRSÄKRINGSPREMIE

Försäkringspremierna fastställs i enlighet med försäkringsbolagets vid varje tidpunkt gällande premiegrunder. Premiegrunderna kan ändras under försäkringsperioden på grund av ett tekniskt fel i dem eller på grund av en oförutsedd omständighet som väsentligt inverkar på premienivån och som inte beror på försäkringsbolaget.

Om försäkringspremierna på grund verksamhetens karaktär på förhand endast kan beräknas som förskottspremier, fastställs den slutliga försäkringspremierna vid försäkringsperiodens utgång.

Försäkringstagaren är i sådana fall skyldig att inom en (1) månad efter försäkringens upphörande eller försäkringsperiodens utgång tillstålla försäkringsbolaget nödvändiga uppgifter för beräkning av den slutliga försäkringspremierna.

6.1 Betalning av försäkringspremie

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

Om försäkringstagarens betalning inte täcker försäkringsbolagets alla premiefordringar har försäkringstagaren rätt att bestämma vilka premiefordringar som skall avkortas med det belopp som betalats.

Om försäkringstagaren inte skriftligen meddelar annat till försäkringsbolaget så används det betalda beloppet i första hand till att reglera den försäkring till vilken betalningen har riktats.

6.2 Dröjsmål med betalning av försäkringspremie

Om en försäkringspremie inte har betalats senast på förfallodagen, utgår årlig dröjsmålsränta för dröjsmålstiden enligt den räntesats som föreskrivs i vid varje tidpunkt gällande räntelag.

6.3 Försäkringspremiens utsökbarhet

Försäkringspremierna inklusive dröjsmålsränta är direkt utsökbar, med iakttagande av vad som vid varje tidpunkt föreskrivs om utsökning av skatter och avgifter.

7 ÅTERBETALNING AV FÖRSÄKRINGSPREMIE

Om försäkringen upphör före avtalad tidpunkt har försäkringsbolaget rätt till försäkringspremie endast för den tid under vilken försäkringsbolagets ansvar varit i kraft. Återstoden av den redan betalda försäkringspremierna skall återbetalas till försäkringstagaren.

Den försäkringspremie som gäller under försäkringens giltighetstid räknas ut i förhållande till tiden.

Försäkringspremie som understiger 8,00 euro återbetalas inte särskilt.

Eventuell överdebiterad försäkringspremie behöver inte återbetalas om försäkringstagaren har försummat sin upplysningsplikt enligt försäkringsvillkorets punkt 2.3.

7.1 Kvittning mot försäkringspremie som skall återbetalas

Försäkringsbolaget kan avdra obetalda försäkringspremier och andra fordringar som har förfallit till betalning från försäkringspremie som skall återbetalas.

8 ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSVILLKOR

8.1 Ändring under försäkringsperioden

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

- försäkringstagaren har åsidosatt sin upplysningsplikt enligt punkt 2.
- det under försäkringsperioden i de förhållanden som försäkringstagaren uppgivit för försäkringsbolaget när avtalet in gicks eller i någon omständighet som antecknats i försäkringsbrevet har skett en sådan förändring som avses i punkt 2.

Efter att ha fått kännedom om ovan nämnd omständighet skall försäkringsbolaget utan obefogat dröjsmål meddela försäkringstagaren hur och från vilken tidpunkt försäkringspremierna eller övriga avtalsvillkor ändras.

8.2 Ändring vid övergång till ny försäkringsperiod

8.2.1 Anmälningsförfarande

Försäkringsbolaget har rätt att inför övergången till ny försäkringsperiod ändra försäkringsvillkor, försäkringspremier och övriga avtalsvillkor.

Försäkringsvillkor och försäkringspremier

Försäkringsbolaget kan göra ändringar i försäkringsvillkor och försäkringspremier och övriga avtalsvillkor, när ändringen utgörs av

- ny eller ändrad lagstiftning eller myndighetsföreskrift.
- oförutsedd förändring i omständigheterna (till exempel internationell kris, exceptionell naturföreteelse, katastrofartad olycka).

Försäkringspremie och självrisk

Försäkringsbolaget kan göra ändringar i försäkringspremiernas och/eller självriskens belopp om ändringen grundar sig på förändring i försäkringens skadekostnad.

Med försäkringspremie avses grundpremien i enlighet med tarifferna för produkten.

Försäkringsbolaget meddelar om eventuella ändringar av försäkringsvillkoren i samband med fakturan för försäkringspremien. Av meddelandet skall ändringen och tidpunkten för ändringens ikraftträdande framgå.

Om försäkringstagarens rätt att frånträda försäkringsavtalet inom en (1) månad efter att meddelandet avsänts gäller vad som anges i försäkringsvillkorens punkt 9.

9 FÖRSÄKRINGSAVTALETS UPPHÖRANDE

9.1 Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen

9.1.1 Försäkringsskyldigheten har upphört

Försäkringstagaren vars försäkringsskyldighet har upphört kan säga upp patientförsäkringen med ett skriftligt meddelande till försäkringsbolaget.

Sådan uppsägning kan göras under försäkringsperioden.

Om försäkringstagaren inte har angivit något senare datum så upphör försäkringen att gälla när uppsägningsmeddelandet har överlämnats eller avsänts till försäkringsbolaget.

9.1.2 Försäkringsskyldigheten har inte upphört

En försäkringstagare vars försäkringsskyldighet inte har upphört har rätt att säga upp patientförsäkringen endast för överflyttning till en annan försäkringsgivare.

Sådan uppsägning kan göras under försäkringsperioden.

Uppsägningen skall ske skriftligen. Försäkringstagare som bedriver tillståndspliktig verksamhet enligt 4 § i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990), skall till meddelandet foga ett intyg över att ny försäkring har tecknats.

Om försäkringstagaren inte har angivit något senare datum så upphör försäkringen att gälla när uppsägningsmeddelandet och intyg över ny försäkring har överlämnats eller avsänts till försäkringsbolaget.

10 ÅTGÄRDER VID SKADA

Patientförsäkringscentralen handlägger och betalar för försäkringsbolagets del ersättning för patientskada som har inträffat under giltighetstiden för försäkring som försäkringsbolaget har beviljat.

11 HANTERING AV PERSON- OCH SKADEUPPGIFTER

Försäkringsbolaget behandlar sina kunders personuppgifter i enlighet med vid varje tidpunkt gällande dataskyddslagstiftning och ser i sin verksamhet till att integritetsskyddet och försäkringsbolagssekretessen iakttas.

Personuppgifter behandlas bland annat för att erbjuda kunder produkter och tjänster samt för att sköta kundrelationer.

Personuppgifterna kan även användas för kundmarknadsföring samt rapportering till berörda myndigheter.

Försäkringsbolaget samlar in uppgifter främst från sina kunder direkt eller från parter som kunderna har befullmäktigat.

Uppgifter kan även inhämtas från myndigheter, vårdinrättningar eller samarbetsparter.

Uppgifter lämnas till utomstående enbart med kundens uttryckliga samtycke eller när utlämnandet stöder sig på lag.

En närmare beskrivning av hur personuppgifter behandlas inom Försäkringsbolaget finns i bolagets personuppgiftspolicy.

Personuppgiftspolicyn återfinns på bolagets hemsida www.omsen.ax

12 DEFINITIONER

Försäkringstagare

Den som har ingått ett försäkringsavtal med försäkringsbolaget.

Försäkrad

Den till vars förmån en försäkring är i kraft.

Patient

Den som anlitat hälso- och sjukvårdstjänster eller som annars är föremål för sådana tjänster, i blodtjänstlagen (197/2005) avsedd givare av blod eller blodkomponenter, levande givare som avses i 2 kap. i lagen om användning av mänskliga organ, vävnader och celler för medicinska ändamål (101/2001) samt den som undersöks vid sådan forskning som avses i 2 § i lagen om medicinsk forskning (488/1999).

Hälso- och sjukvård

Sådana åtgärder för bestämmande av patientens hälsotillstånd eller för återställande eller upprätthållande av hälsan eller annan behandling med medicinska metoder eller som grundar sig på läkarvetenskap och som utförs av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller vid en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård,

- a) prehospital akutsjukvård som avses i 40 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010),
- b) utlämnande av receptbelagt läkemedel från apotek,

c) i 15 § 3 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården avsedd hjälp som någon annanstans än vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården ges den som är i brådskande behov av vård.

Gruppförsäkring

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

Gruppförmånsförsäkring

Försäkring som erbjuds en grupp och där den försäkrade helt eller delvis betalar premien.

En gruppförmånsförsäkring betraktas vid tillämpningen av detta försäkringsvillkor som en individuell försäkring.