

Nordea MyLife

Försäkringsvillkor, privatkunder Gäller från 2.4.2024

ALLMÄNNA FÖRSÄKRINGSVILLKOR

1. Försäkringens innehåll och tillämplig lag

Försäkringens innehåll fastställs i avtalet, beräkningsgrunderna och dessa villkor. Finsk lagstiftning tillämpas på försäringen.

2. Försäkringsbolag

Med försäkringsbolag avses Nordea Försäkring Finland Ab i fråga om andra skydd än dödsfallsskyddet där försäkringsbolaget avser Nordea Livförsäkring Finland Ab.

3. Skyddsbelopp

I försäkringsavtalet fastställs de valda skydden och skyddsbeloppen. Ersättningen betalas utifrån försäkringsfallet och i enlighet skyddets belopp som är i kraft vid tidpunkten av försäkringsfallet.

Med stöd av hälsoskyddet ersätts undersöknings- och vårdkostnader som uppstått under skyddets giltighetstid sammanlagt högst upp till skyddsbeloppet enligt försäkringsavtalet.

4. Försäkringsbolagets allmänna ansvarsbegränsningar

Försäkringsbolaget svarar inte för indirekt skada, eller för skada som orsakas av funktionsstörningar i nätbanken eller av sådant som står utanför försäkringsbolagets rimliga påverkningsmöjligheter.

5. Försäkringsperiod

Försäkringsperioden är ett år. Den börjar från att försäkringen träder i kraft och fortsätter en försäkringsperiod i sänder om inte någondera avtalsparten meddelar annat. I dödsfallsskyddet är försäkringsperioden ändå den giltighetstid för skyddet som antecknats i försäkringsavtalet.

6. Försäkringspremie

Försäkringspremien bestäms utifrån skyddets belopp, den försäkrades ålder och hälsotillstånd på det sätt som definieras närmare i försäkringens beräkningsgrunder. Försäkringspremien för skydd vid allvarlig sjukdom påverkas också av om den försäkrade använt tobaksvaror under de senaste 12 månaderna. Den försäkrade är skyldig att senast på den följande försäkringspremiens förfallodag anmäla att hen har börjat använda tobaksvaror. Försäkringspremien höjs då på så sätt

att den motsvarar premien för en person som använder tobaksvaror. Premien sänks till nivån för en person som inte använder tobaksvaror när försäkringsbolaget får ett skriftligt meddelande om att den försäkrade inte har använt tobaksvaror under de senaste 12 månaderna.

Om beloppet av den betalda försäkringspremien är mindre eller större än det fakturerade beloppet och försäkringsägaren inte har fastställt hur premien ska fördelas, riktas premien till försäkringsskydden i förhållande till det fakturerade beloppet av skydden.

Försäkringsbolaget har rätt att dra av en förfallen och obetald försäkringspremie från det ersättningsbelopp som utbetalas.

7. Indexjustering av hälsoskyddet

Skyddsbeloppet och försäkringspremien för hälsoskyddet indexjusteras varje försäkringsperiod. Skyddsbeloppet och försäkringspremien är bundna till kostnadsindexet (2015 = 100) för ämnesområdet hälsa och social trygghet under konsumentprisindexet. Skyddsbeloppet och försäkringspremien höjs i början av varje försäkringsperiod med lika många procent som kostnadsindexet avviker från sitt tidigare värde. Om kostnaderna för hälsovårdsprodukter inte har stigit justeras skyddsbeloppet eller försäkringspremien inte utifrån indexjusteringen.

Beloppen av andra skydd och försäkringspremierna är inte bundna till index.

8. Ändring av försäkringsvillkoren och beräkningsgrunderna

Försäkringsbolaget har rätt att ändra försäkringsvillkoren och försäkringspremierna samt de övriga avtalsvillkoren om ändringen beror på ändringar i den allmänna skadeutvecklingen eller räntenivån.

Försäkringsbolaget har rätt att ändra försäkringsvillkoren och försäkringspremien samt övriga avtalsvillkor för andra än dödsfallsskyddet också när ändringen grundar sig på

- ny eller ändrad lagstiftning eller myndighetsföreskrift
- en oföretsebar ändring av omständigheterna
- ändring av kostnaderna för upprätthållande eller åtgärdande av försäkringar
- geografiskt ojämn fördelning av ersättningsutgifter varvid försäkringspremien kan justeras regionalt eller
- någon annan faktor som avsevärt påverkar

försäkringsbolagets verksamhet och som försäkringsbolaget inte rimligen kan påverka väsentligt eller vars följder försäkringsbolaget inte rimligen kan begränsa i tillräcklig grad.

9. Försäkringens och skyddens giltighetstid

De valda skydden i försäkringen träder i kraft när ansökan och den eventuellt därtill hörande hälso- och arbetsutredningen lämnats till försäkringsbolaget eller dess ombud, förutsatt att försäkringen kan beviljas.

Det enskilda skyddet upphör

- då skyddet sägs upp eller
- vid en i försäkringsavtalet avtalad tidpunkt eller
- då ett försäkringsfall inträffar, i fråga om skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsoförmåga dock först då försäkringsbolaget har betalat arbetslöshetsersättning för sammanlagt 24 månader och ersättning för tillfällig arbetsoförmåga för sammanlagt 36 månader eller
- i fråga om hälsoskyddet då det maximala beloppet för skyddet har betalats eller
- vid utbetalning av ersättning med stöd av skydd med engångsersättning.

Försäkringen upphör i sin helhet

- då alla skydd i försäkringen har upphört eller
- när den försäkrade dör eller
- försäkringen sägs upp.

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp andra skydd än dödsfallsskyddet att upphöra i slutet av kalenderåret.

10. En egenskap som uppmuntrar till aktivitet

Det går att komplettera försäkringen med en egenskap som uppmuntrar till aktivitet. På egenskapen tillämpas vid var tid gällande regler. I fråga om andra skydd än dödsfallsskyddet har försäkringsbolaget rätt att sluta erbjuda egenskapen genom att meddela försäkringsägaren om det. I fråga om dödsfallsskyddet går det att dela ut överskott som försäkringarna har genererat som tilläggsförmån för de försäkringar till vilka funktionen har anslutits. Tilläggsförmånen delas då ut i form av förhöjt ersättningsbelopp då försäkringsersättning med stöd av dödsfallsskyddet betalas ut.

I fråga om dödsfallsskyddet kan försäkringsbolaget som tilläggsförmån dela ut överskott som försäkringarna har genererat också för sådana försäkringar till vilka funktionen som uppmuntrar till aktivitet inte anknutits. Även då delas tilläggsförmånen ut i form av förhöjt ersättningsbelopp då försäkringsersättning med stöd av dödsfallsskyddet betalas ut.

SKYDDSSPECIFIKA FÖRSÄKRINGSVILLKOR

11. Försäkringsfall och ersättningsbegränsningar

11.1 Dödsfallsskydd

11.1.1 Vid dödsfallsskyddet ersätts försäkringsbeloppet på grund av försäkringsfall som är den försäkrades dödsfall under tiden när skyddet är i kraft.

11.1.2 Ersättning för den försäkrades död betalas inte om en bidragande orsak till den försäkrades död var

- den försäkrades självmord innan ett år förflutit sedan ansvaret börjat
- deltagande i terrordåd, upplopp, väpnad konflikt eller kriminell verksamhet
- krig som Finland inte varit föremål för, eller
- radioaktiv strålning som dödat flera människor.

11.2 Skydd vid allvarlig sjukdom

11.2.1 Försäkringsersättning betalas för försäkringsfall som den försäkrade under skyddets giltighetstid konstateras ha eller behandlas för på ett allmänt godtaget medicinskt sätt

11.2.1.1 Cancer

För att cancer ska kunna ersättas krävs att den försäkrade konstateras ha cancer. Konstaterande av följande sjukdomar berättigar inte till ersättning:

- hudcancer som inte har metastaserat, eller
- förstadier till cancer eller carcinoma in situ.

11.2.1.2 MS

För att MS ska kunna ersättas krävs att en specialistläkare i neurologi konstaterar MS med säkerhet.

11.2.1.3 Hjärtinfarkt

För att hjärtinfarkt ska kunna ersättas krävs att den försäkrade konstateras ha hjärtinfarkt i sjukdomens akuta skede.

11.2.1.4 Akut ballongvidgning

För att akut ballongvidgning ska kunna ersättas krävs att ballongvidgningen genomförs inom 72 timmar från att den försäkrade har anlänt till sjukhusets akutmottagning.

11.2.1.5 Bypassoperation

11.2.1.6 Njursvikt

För att njursvikt ska kunna ersättas krävs att den gäller båda njurarna, är grav och obotlig.

11.2.1.7 Stroke

För att stroke ska ersättas krävs att den orsakar minst medelsvår permanent neurologisk skada (invaliditetsklass 6 enligt SHM:s förordning 768/2015).

11.2.1.8 Stor organtransplantation

Som stor organtransplantation ersätts det att den försäkrade genomgår transplantation av hjärta, lungor, lever, bukspottskörtel, njurar eller benmärg.

11.2.2 Ersättning för allvarlig sjukdom betalas inte om en bidragande orsak till försäkringsfallet har varit

- olycksfall
- alkoholism eller användning av narkotika
- användning av läkemedel med undantag av användning bevisligen enligt läkarordination
- hiv-smitta eller aids
- radioaktiv strålning som dödat flera människor, eller
- den försäkrades självmordsförsök.

11.3 Skydd vid permanent arbetsförmåga

11.3.1 Den försäkrade har rätt till försäkringsersättning om hen under skyddets giltighet har blivit permanent arbetsförmögen.

Som permanent arbetsförmögen betraktas en försäkrad, som slutligt mist sin förmåga att utföra sitt vanliga arbete och som med all sannolikhet är oförmögen att utföra även annat arbete, som med beaktande av ålder och yrkeskunskap måste anses vara lämpligt och trygga en skälig utkomst för hen.

11.3.2 Ersättning för permanent arbetsförmåga betalas inte om en bidragande orsak till den permanenta arbetsförmågan har varit

- den försäkrades självmordsförsök
- alkoholism eller användning av narkotika
- användning av läkemedel med undantag av användning bevisligen enligt läkarordination
- deltagande i terrordåd, upplopp, väpnad konflikt eller kriminell verksamhet
- krig som Finland inte varit föremål för
- radioaktiv strålning som dödat flera människor eller
- om permanent arbetsförmåga hade börjat mindre än en månad före den försäkrades död.

11.4 Skydd vid dödsfall eller permanent arbetsförmåga till följd av olycksfall

11.4.1 Försäkringsersättningen betalas om en olycka som inträffat under skyddets giltighet konstateras ha orsakat den försäkrade något av följande försäkringsfall:

- dödsfall eller
- permanent arbetsförmåga.

Som permanent arbetsförmögen betraktas en försäkrad, som slutligt mist sin förmåga att utföra sitt vanliga arbete och som med all sannolikhet är oförmögen att utföra även annat arbete, som med beaktande av ålder och yrkeskunskap måste anses vara lämpligt och trygga en skälig utkomst för hen.

Ersättningen kräver att skyddet fortfarande är i kraft vid tidpunkten av försäkringsfallet.

Ett olycksfall är en plötslig, oväntad och yttre händelse som orsakar kroppsskada och inträffar mot den försäkrades vilja. En skada som uppstår långsamt och orsakas av exceptionella omständigheter eller rörelser anses inte ha orsakats av ett olycksfall.

11.4.2 Ersättning för dödsfall till följd av olycksfall betalas inte om en bidragande orsak till den försäkrades död har varit

- deltagande i terrordåd, upplopp, väpnad konflikt eller kriminell verksamhet
- krig som Finland inte varit föremål för, eller
- radioaktiv strålning som dödat flera människor.

Ersättning betalas inte heller om det har löpt mer än ett år från olycksfallet till dödsfallet.

11.4.3 Ersättning för permanent arbetsförmåga till följd av olycksfall betalas inte om en bidragande orsak till försäkringsfallet har varit

- sjukdom, kroppsskada eller skada som orsakats av annat än ersättningsbart olycksfall
- plötslig kraftansträngning eller rörelse, om ingen läkarvård har givits inom 14 dygn efter händelsen
- medicinsk åtgärd
- användning av läkemedel med undantag av användning bevisligen enligt läkarordination
- förgiftning som orsakats av alkohol eller narkotika
- tävlingsidrott eller därtill hörande träning. Tävlingsidrott avser exempelvis att man deltar i träningar, tävlingar, evenemang eller matcher som ett idrottsförbund eller en idrottsförening arrangerar.
- utövande av någon av aktiviteterna nedan eller därmed liknande aktiviteter:
 - motorsport
 - flygsportgrenar
 - utförsäkning utanför markerade nedfarter
 - dykning med utrustning
 - klättringssporter
 - kontakt- eller kampsporter
- deltagande i terrordåd, upplopp, väpnad konflikt eller kriminell verksamhet
- krig som Finland inte varit föremål för
- radioaktiv strålning som dödat flera människor, psykiska följder av olycksfall, eller
- den försäkrades självmordsförsök.

Ersättning för permanent arbetsförmåga betalas inte, om den permanenta arbetsförmågan börjar när över tre år har förflutit från olycksfallet.

11.5 Skydd vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga

Skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga bildar ett försäkringsskydd och de kan inte väljas separat från varandra.

11.5.1 Skydd vid arbetslöshet

11.5.1.1 Den försäkrade har rätt till försäkringsersättning om hen under skyddets giltighet blir arbetslös.

Med arbetslös avses en försäkrad som

- till följd av arbetslöshet är helt utan ordinarie arbete, och
- har anmält sig hos de lokala arbetskraftsmyndigheterna som arbetslös arbetssökande, och
- är berättigad till arbetslöshetsdagpenning som antingen staten eller en privat arbetslöshetskassa betalar

och vars anställnings- eller tjänsteförhållande har upphört på grund av att arbetsgivaren har sagt upp det under skyddets giltighet eftersom arbetet i fråga väsentligt och permanent minskat av orsaker som beror på ekonomiska, produktionsmässiga eller omstrukturering av arbetsgivarens verksamhet, eller då arbetslösheten grundar sig på arbetsgivarens konkurs eller dödsfall.

Dessutom kräver ersättningen att arbetslösheten har fortgått utan avbrott över 14 kalenderdagar i följd efter att karenstiden börjat. Ersättning betalas inte för denna period. Därefter betalas ersättning för varje därpå följande dag av arbetslöshet.

Dagsersättningen är 1/30 av den månatliga ersättningen som uppges i försäkringsavtalet. Den månatliga ersättningen höjs med 10 procent om den försäkrade på arbets- eller tjänsteförhållandets slutdatum har ett eller flera minderåriga barn som antecknats i befolkningsregistret. Ersättningarna betalas månatligen på det konto som fastställs i ersättningsansökan.

Under skyddets giltighet betalas ersättning för det tidigaste av de följande fallen:

- det datum den försäkrade inte längre är arbetslös eller inte uppvisar tillräckliga bevis på sin arbetslöshet
- försäkringsbolaget har betalat arbetslöshetsersättning för 12 månader (360 dagar) på grund av samma fall av arbetslöshet
- försäkringsbolaget har betalat arbetslöshetsersättning för 24 månader (720 dagar) på grund av alla arbetslöshetsperioder, eller
- det datum då den försäkrades arbetsavtal, tjänst eller tjänsteförhållande för viss tid skulle ha löpt ut.

Om den försäkrade med stöd av denna försäkring har betalats ersättning för 12 månader på grund av samma fall av arbetslöshet, ska den försäkrade efter arbetslösheten ha arbetat i sex månader utan avbrott för att ha rätt till ny ersättning.

11.5.1.2 Ersättning för arbetslöshet betalas inte

- om den försäkrade vid ansökan om försäkringen hade anledning att förvänta sig bli arbetslös
- om den försäkrade blir permitterad eller arbetslös eller får besked om permitteringen eller arbetslösheten innan 60 dagar har förflutit sedan skyddet trädde i kraft
- om den försäkrade inte varit i ett anställnings- eller tjänsteförhållande omedelbart innan hen blev arbetslös
- om den försäkrade blir arbetslös från ett arbete utanför Finland hos annan än en finländsk arbetsgivare
- om den försäkrade blir arbetslös på grund av att avtalsperioden för ett arbetsavtal, en tjänst eller ett tjänsteförhållande för viss tid löper ut
- om den försäkrade blir arbetslös på något avsiktligt sätt eller frivilligt
- om den försäkrades anställnings- eller tjänsteförhållande hävs under prövotiden
- om den försäkrade är permitterad
- om den försäkrade samtidigt får ersättning för tillfällig arbetsförmåga
- om den försäkrade är en person som bedriver företagsverksamhet eller verkställande direktör (se definitionen av en person som bedriver företagsverksamhet i produktbeskrivningens försäkringsordlista)
- för den tid under vilken den försäkrade har rätt att få lön, lön för uppsägningstid, semesterersättning eller annan motsvarande ersättning av arbetsgivaren.

11.5.2 Skydd vid tillfällig arbetsförmåga

11.5.2.1 Den försäkrade har rätt till försäkringsersättning om hen under försäkringens giltighet utan egen förskyllan blir tillfälligt arbetsförmögen (sjukledig), dvs. ett försäkringsfall inträffar.

Med tillfälligt arbetsförmögen avses en försäkrad som till följd av ett olycksfall eller en sjukdom hindras från att utföra sitt vanliga arbete eller annat sådant arbete som hen utifrån sin utbildning och erfarenhet rimligen skulle kunna utföra. Arbetsförmågan anses ha börjat den dag då en läkare under försäkringens giltighet för första gången har konstaterat att den försäkrade är arbetsförmögen. Ersättning kräver att arbetslösheten ska fortgå utan avbrott över 14 dagar i följd.

Ersättning betalas inte för de 14 första dagarna av arbetsförmåga orsakad av en enskild sjukdom eller ett enskilt olycksfall. Därefter betalas ersättning för varje därpå följande dag av arbetsförmåga. Dagsersättningen är 1/30 av den månatliga ersättningen som uppges i försäkringsavtalet. Den månatliga ersättningen höjs

med 10 procent om den försäkrade vid ingången av arbetsoförmågan har ett eller flera minderåriga barn som antecknats i befolkningsregistret. Ersättningarna betalas månatligen på det konto som fastställs i ersättningsansökan.

Ersättningen med stöd av skyddet vid tillfällig arbetsoförmåga fördubblas om den försäkrade är en person som bedriver företagsverksamhet eller verkställande direktör och inte har rätt till arbetslöshetsersättning med stöd av denna försäkring (se definitionen av en person som bedriver företagsverksamhet i produktbeskrivningens ordlista).

Under skyddets giltighet betalas ersättning för det tidigaste av de följande fallen:

- det datum då den försäkrades arbetsförmåga återställs eller hen inte uppvisar tillräckliga bevis på sin arbetsförmåga
- ersättningar har betalats för sammanlagt 12 månader (360 dagar) för arbetsförmåga på grund av samma sjukdom eller olycksfall, eller
- ersättningar har betalats för sammanlagt 36 månader (1 080 dagar) för arbetsförmåga på grund av flera olika sjukdomar eller olycksfall.

11.5.2.2 Ersättning för tillfällig arbetsförmåga betalas inte om den försäkrade samtidigt får ersättning för arbetslöshet, eller om arbetsförmåga berodde på eller en bidragande orsak till den har varit

- psykiatrisk sjukdom eller psykiskt symptom eller psykisk störning eller tillstånd som orsakats av stress
- ryggsjukdom, ryggvärk eller motsvarande ryggbesvär, såvida det inte finns en nödvändig utredning i enlighet med allmänt godkänd medicinsk erfarenhet om nedsatt ryggfunktion som orsakar arbetsförmågan
- den försäkrades självmordsförsök
- graviditet, förlossning eller abort
- användning av alkohol eller annan narkotika
- användning av läkemedel med undantag av användning bevisligen enligt läkarordination
- deltagande i terrordåd, upplopp, väpnad konflikt eller kriminell verksamhet
- krig som Finland inte varit föremål för
- radioaktiv strålning som dödat flera människor, eller
- hiv-smitta eller aids.

11.6 Hälsoskydd

Den försäkrade har rätt till ersättning under skyddets giltighetstid då hens sjukdom eller skada orsakar kostnader för undersökning eller vård som har getts i Finland. Kostnaderna ersätts inte till den del som de skulle vara ersättningsbara med stöd av lag, annan försäkring eller annat avtal. Ersättningen kräver att sjukdomen har börjat eller olycksfallet inträffat under skyddets giltighetstid.

11.6.1 Ersättningsbara kostnader är

- arvoden för läkare eller annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården samt kostnader för undersökning och vård som dessa har ordinerat
- kostnader för ett individuellt ortopedisk hjälpmedel som ordinerats för fraktur samt därtill eller till ersättningsbar operation hörande fysioterapi, fysikalisk behandling, rådgivning eller handledning som ordinerats av läkare eller legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvård.
- dagsavgifter vid sjukvård
- avgifter för ambulans
- hälsocentrals- och poliklinikavgifter
- kostnader för plastikkirurgisk behandling efter olycksfall eller bröstcancer
- kostnader för vård av skada på tänder till följd av olycksfall med undantag av undersöknings- och vårdkostnader för skador på tänder och tuggorgan som beror på bitande.

Ett olycksfall är en plötslig, oväntad yttre händelse som orsakar kroppsskada och inträffar mot den försäkrades vilja. En skada som uppstår långsamt och orsakas av exceptionella omständigheter eller rörelser anses inte ha orsakats av ett olycksfall.

Ersättningen kräver att kostnaderna är medicinskt motiverade och nödvändiga enligt allmänt godkänd medicinsk erfarenhet för att undersöka eller behandla sjukdomen eller skadan i fråga.

11.6.2 Ersättningsbegränsningar

Kostnader från följande ersätts inte

- läkemedel och baskrämer
- näringspreparat, vitaminer, spår- och mineralämnen, naturläkemedel, naturprodukter, homeopatiska eller antroposofiska preparat eller liknande preparat
- hjälpmedel såsom ortopediska stöd, bandage, stödutrustning, hörapparater, tandproteser, proteser eller medicinska hjälpmedel
- resor eller övernattningar
- hembesök och vård i den försäkrades hem
- vård vid en socialvårdsanstalt eller en boendeserviceenhet
- behandlingar i rehabiliterings-, spa-, vatten-, naturvårdsanläggningar eller liknande behandlingsanläggningar
- spårämnesundersökningar eller åtgärder som kan jämföras med dessa
- undersökningar och behandlingar av beroenden, såsom nikotin-, alkohol-, drog- och spelberoende
- psykoterapi
- tal-, ergo- eller näringsterapi, neuropsykologisk rehabilitering eller andra undersökningar och behandlingar som kan jämföras med dessa
- fysioterapi, akupunktur, fysikalisk behandling, rådgivning eller handledning eller andra undersökningar och

behandlingar som kan jämföras med dessa, i annat fall än för kostnader som specificeras som ersättningsbara

- synkontroller, korrigerande brytningsfel, undersökningar och behandlingar av grå starr eller anskaffning av glasögon eller kontaktlinser
- förebyggande undersökningar och behandlingar, såsom vaccinationer, hälsokontroller och årliga kontroller
- genetiska undersökningar eller andra undersökningar för att diagnostisera eller reda ut sjukdomar som inte uppvisat symtom innan undersökningen påbörjades
- preventivmedel, graviditet, abort, missfall, förlossning, infertilitet eller sterilisering
- undersökningar och behandlingar av klimakteriesymtom
- undersökning eller behandling av sexuell förmåga
- kosmetiska behandlingar
- plastikkirurgiska undersökningar eller behandlingar som inte beror på olycksfall eller bröstcancer
- undersökningar och behandlingar i anslutning till utseende eller livskvalitet, till exempel skallighet
- undersökningar och behandlingar i samband med snarkning, om det inte är fråga om vid behandling av sömnapné som bekräftats genom sömnregistrering
- undersökningar och behandlingar av fetma
- undersökning och borttagning av födelsemärken
- könsdysfori, såsom könskorrigerande operation
- undersökningar eller behandlingar av tänder eller tuggorgan, i annat fall än tandvård till följd av olycksfall som är ersättningsbara. Kostnader för tandvård vid olycksfall ersätts inte heller till den del kostnaderna beror på någon annan än ersättningsbar sjukdom, kroppsskada eller skada.
- läkarintyg och läkarutlåtanden.

Kostnader för undersökningar och behandlingar av komplikationer som orsakas av ovan nämnda ingrepp ersätts inte heller.

Inkomstbortfall eller indirekta kostnader är inte ersättningsbara vård- eller undersökningskostnader.

11.6.2.1 Ersättning betalas inte heller för kostnader som har att göra med

- den försäkrades sjukdom eller förgiftning som har orsakats av alkohol- eller läkemedelsmissbruk eller bruk av annat rusmedel
- tävlingsidrott eller därtill hörande träning. Tävlingsidrott avser exempelvis att man deltar i träningar, tävlingar, evenemang eller matcher som ett idrottsförbund eller en idrottsförening arrangerar.
- utövande av aktiviteterna nedan eller därmed liknande aktiviteter:
 - amerikansk och australisk fotboll samt rugby
 - utförscyckling och skridskoåkning utför (ice cross downhill)

- roller derby
- motorsport såsom rally, karting, gokarting och motocross
- flygsporter såsom varmlufts- och gasballongflygning, motorflygning, häng- och skärmflygning, ultralätt flygning, fallskärmslipp, vindtunnelflygning, flygning med amatörbyggt luftfartyg, segelflygning och motorsegelflygning
- bungey- och basehopp
- utförsåkning utanför markerade backar, speedskiing, störtlopp och freestyle
- dykning med utrustning eller fridykning
- klättringssporter, såsom väggklättring utan skydds- och säkerhetsutrustning samt bergs-, is- och klippklättring
- kamp-, självförsvars- eller kontaktsportgrenar
- kraftsporter, såsom styrketräning, tyngdlyftning, styrkelyft och strongmantävling.
- deltagande i terrordåd, upplopp, väpnad konflikt eller kriminell verksamhet
- krig som Finland inte varit föremål för
- undersökningar eller behandlingar som ordinerats och getts utanför Finland.

11.6.3 Försäkringsbolaget har rätt att hänvisa den försäkrade till en vårdenhet som försäkringsbolaget anvisar. Om den försäkrade vägrar att ta emot en erbjuden vårdplats, ersätter försäkringsbolaget kostnaderna i enlighet med kostnadsberäkningen för den vårdplats som försäkringsbolaget tillhandahåller.

11.6.4 Om den kostnad som ersättning har ansökts för väsentligt överstiger den allmänt accepterade och tillämpliga skäliga nivån, har försäkringsbolaget rätt att nedjustera ersättningsbeloppet.

11.6.5 Ersättningsbara kostnader betalas till den del de överstiger självriskerna per försäkringsår. Självriskerna riktas till det försäkringsår under vilket ersättningsansökan har kommit till försäkringsbolaget. Från undersöknings- och vårdkostnaderna dras först av ersättningarna enligt sjukförsäkringslagen.