

Försäkringsvillkor: 75FIN293

Olycksfallsförsäkring för Idrott

Villkor för idrottsförsäkring för Finska Idrottsförbunds spelpassförsäkring (Version 06/2021)

Villkor för försäkring

Detta är en översättning av den finska texten och ifall det råder olikheter mellan texterna är det den finska versionen som är gällande.

Innehåll:

| | | |
|----|----------------------------------------------------|---|
| 1 | För vem gäller försäkringen | 1 |
| 2 | Försäkringen träder i kraft..... | 1 |
| 3 | Var gäller försäkringen..... | 1 |
| 4 | Försäkringens giltighet..... | 1 |
| 5 | Skador som ersätts av försäkringsgivaren..... | 2 |
| 6 | Ersättningskategorier | 2 |
| 7 | Gällande begränsningar..... | 2 |
| 8 | Förändrad skaderisk och säkerhetsbestämmelser..... | 3 |
| 9 | Ersättningsansökan | 3 |
| 10 | Skadehanteringsprocessen | 4 |
| 11 | Klagomål | 6 |
| 12 | Information om försäkringsgivare | 6 |
| 13 | Användning av personuppgifter | 6 |
| 14 | Internationella sanktioner..... | 7 |
| 15 | Tillämplig lag | 7 |
| 16 | Utökad licensförsäkring..... | 7 |

1 För vem gäller försäkringen

Försäkrade är alla spelare/idrottare, tränare, domare samt funktionär yngre än 70 år som har registrerat sig enligt Idrottsförbunds regler och köpt licens-/spelpassförsäkring eller spelare som på något annat sätt anses vara berättigade till försäkringsskyddet. För barn under 12 år gäller försäkringen i all sport organiserad av Finländska idrottsförbund till vilka spelpass/licens är förvärvat.

Idrottsförbund representerar sina klubbmedlemmar och är grupprepresentant i denna gruppformånsförsäkring, till vilken enskilda försäkrade ansluter sig (individuellt anslutning).

Om den försäkrade och försäkringstagaren är skilda personer är det försäkringstagarens plikt att informera den försäkrade om försäkringsskyddets villkor och giltighetstid eller om eventuella förändringar i dem.

2 Försäkringen träder i kraft

Försäkringen är tidsbunden och i kraft enligt Idrottsförbunds licens-/spelpasssäsongen (senare

licenssäsong) och försäkringsperioden slutar vid licenssäsongens slut.

Om försäkringsansökningen har gjorts före Idrottsförbunds licens-/spelpasssäsong börjar, träder försäkringen i kraft från början av säsongen förutom för spelare som inte har försäkring för den föregående säsongen och som gör försäkringsansökan under föregående månad av början. För dessa spelare är försäkringen i kraft från ansökningstidpunkten. Ifall ansökningen har gjorts efter säsongens början träder försäkringen i kraft då ansökan gjorts. Försäkringen är tidsbestämd och försäkringsperioden slutar vid licenssäsongens slut.

3 Var gäller försäkringen

Försäkringen gäller över hela världen för spel/sporttävlingar, övningar och spel-/övningsresor som anordnas av Finlands idrottsförbund, dess distrikt och klubbar/lag eller när man deltar utomlands i liknande evenemang som anordnas av det lokala idrottsförbundet, dess distrikt och klubbar / lag.

4 Försäkringens giltighet

4.1 Organiserad idrottsverksamhet

Försäkringen omfattar organiserad idrottsverksamhet av den typ som avtalet avser, inklusive träningar/övningar som hör till denna sport:

- under matcher, tävlingar, utställningar/uppvisningar.
- under officiell träning på idrottsplaner/i hallar.
- under ömsesidig träning utanför idrottsplaner/hall under ledning av instruktör.
- under sådan träning utanför planen/hallen som är en naturlig del av det officiellt organiserade träningsprogrammet.
- All uppvärmning/tänjning under någon av punkterna a till d.
- under träningar, fysisk motionering och träningsläger hörande till idrottsverksamheten men inte under övrig tid.

Under organiserad idrottsverksamhet täcker försäkringen olycksfallsskador (se 5a) samt sträckningsskador i muskler eller senor som den försäkrade har ådragit sig som en direkt följd av en specifik och enskild kraftansträngning och rörelse (se 5b).

4.2 Resor

Under direkta resor till eller från organiserad idrott (se 4.1) täcker försäkringen olycksfallsskada (se 5. a).

4.3 Vistelse

Under vistelse på den plats där deltagande i organiserat idrottsevenemang/träning äger rum (se 4.1) ersätts olycksfallsskador (se 5. a).

5 Skador som ersätts av försäkringsgivaren

- a) Olycksfallsskada, plötslig oförutsedd, yttre kroppsskada på som beror på fysisk skada under direkta resor till eller från (se 4.2) och vistelse (se 4.3) vid organiserad idrottsverksamhet (se 4.1) man deltar i. Psykisk skada som till exempel chock eller liknande betecknas inte som olycksfallsskada, om inte samtidigt en skada på kroppen leder till livslång bestående invaliditet.
- b) Vid organiserad idrottsverksamhet (se 4.1) uppkomna sträckningsskador i muskler eller senor som den försäkrade har ådragit sig som en direkt följd av en specifik och enskild kraftansträngning och rörelse, om läkarvård för skadan har getts inom 14 dygn efter det att skadan uppkom. Ersättning betalas för högst sex veckor från det att sträckningsskadan uppkom. Vid sträckningsskador som följd av en kraftansträngning och rörelse ersätts som vårdkostnader inte kirurgiska ingrepp.

6 Ersättningskategorier

Försäkringen innehåller följande ersättningar beroende av idrottsgren och valt försäkringsalternativet. Vad som ersätts och till vilka försäkringsvärden står för var och en idrottsgren i en separat Försäkringsbelopp- och premietabell. Försäkringsvärdet vid tidpunkten för skadan är det värde som ska användas vid beräkandet av försäkringsbeloppet, med beaktande av självrisk. Från ersättningen dras en eventuell självrisk av.

- 6.1 Ersättning vid dödsfall genom olyckshändelse
- 6.2 Ersättning vid permanent skada som resulterar i medicinsk invaliditet på mer än fem (5) procent.
- 6.3 Ersättning vid tandskada på friska och hela bestående tänder.
- 6.4 Ersättning för fysikalisk vård efter operation eller gipsning. Fysikalisk vård kan också ersättas om en ortoped rekommenderar det som ett alternativ till operation. Om en operation fortfarande behövs efter ersatt fysioterapibehandling, dras redan betald ersättning från operationskostnads ersättningen.
- 6.5 Ersättning för läkarvård, operation, läkemedel och resor.
- 6.6 Självrisk

Den i försäkringstabellen nämnda självrisk dras av från det av försäkringen ersatta vårdbidraget.

7 Gällande begränsningar

7.1 Påfrestning och slitage

Försäkringen täcker inte skador som gradvis utvecklas till följd av påfrestning eller slitage av leder och senor. Den här begränsningen berör inte belastningssjukdomar (artrit), seninflammation eller liknande.

7.2 Skada som påverkas av sjukdom, sjukdomsliknande tillstånd eller benägenhet för sjukdom.

Försäkringen täcker inte stroke, svimning eller annat sjukdomsliknande tillstånd, inte heller hjärtinfarkt. Om man anser att sjukdomstillstånd eller benägenhet till sjukdomen i kombination med skadan kan ha bidragit till dödsfall, invaliditet eller vårdkostnader kan ersättningen sänkas. Ersättningen sänks i motsvarande grad, enligt hur mycket det sjukdomsliknande tillståndet eller benägenheten har inverkat på dödsfall, invaliditet eller vårdkostnader

7.3 Skada som förorsakas av sjukvård eller användning av mediciner

Försäkringen täcker inte skador som orsakats av läkarundersökning, sjukvård eller av användning av mediciner, om inte den försäkrade behandlas för en skada som redan omfattas av försäkringsgivaren. Under inga omständigheter ersätter försäkringen skador som orsakats av läkemedel som finns på den förteckning över förbjudna substanser och metoder i idrotten som publiceras av Finlands Antidopingkommitte (FINADA).

7.4 Avsiktligt orsakande av skada

Försäkringsgivaren inte är ersättningsskyldig om den försäkrade medvetet har orsakat skadan. Däremot är försäkringsgivaren ersättningsskyldig om individen inte kan anses vara skyldig till kroppsskadan på grund av hans eller hennes ålder eller psykiska tillstånd.

Försäkringsgivaren är inte ersättningsskyldig i fall av självmord eller självmordsförsök som beror på psykisk sjukdom. Den som ansöker om ersättning måste bevisa att självmordet eller självmordsförsöket berodde på plötslig sinnestörning – att offret på grund av ålder eller psykiskt tillstånd inte kunde förstå följderna av sina handlingar - och inte en psykisk sjukdom.

7.5 Grov vårdslöshet från den försäkrades sida

Om den försäkrade har visat grov vårdslöshet eller ökat skadans omfattning, kan försäkringsgivaren sänka ersättningen eller avslå ansökan om ersättning. Samma gäller om den försäkrade genom grov vårdslöshet har orsakat skadan på grund av försummelse av säkerhetsbestämmelser.

7.6 Andra begränsningar

- a) I första hand ska vård sökas vid den läkarstation som försäkringsbolag/ skadehanteringsbolag har avtal med, enligt fastslagna avtalspris eller vid kommunal hälsocentral.

- b) Försäkringen täcker inte skador i samband med sjukdom eller anlag för sjukdom.
- c) Försäkringen täcker inte en spelare som spelar trots motsatt rekommendation av läkare eller en spelare som är sjukskriven.
- d) Försäkringen täcker inte skador om den försäkrade personen då skadan skett inte har använt skydd som krävs enligt idrottsgrenets regler
- e) Skada på glasögon eller kontaktlinser ersätts inte.
- f) Om en operation eller gipsning utförs på andra privata sjukhus eller kliniker än de som försäkringsbolag/ skadehanteringsbolag har avtal med, måste behandlingen godkännas på förhand av skadehanteringsbolaget.
- g) Försäkringen gäller inte deltagande i herrarnas/kvinnornas nationella A-landslagets matcher eller under evenemang som inte anordnas av Idrottsförbundet, dess distrikt och medlemsföreningar.
- h) Försäkringen täcker inte skador där den försäkrade direkt kan kräva ersättning av den som förorsakat skadan eller av dennes försäkringsbolag, detta gäller inte skador som uppkommer i normala spelsituationer.
- i) Försäkringen täcker inte arbetsolycksfall eller olycksfall i anslutning till studier som ger rätt till eller skulle ha gett rätt till ersättning enligt lagen om olycksfallförsäkring (Lag om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar 459/2015), trafikförsäkringslagen (Trafikförsäkringslag 26.6.1959/279), lagen om skada ådragen i militärtjänst (Lag om olycksfall i militärtjänst 21.12.1990/1211) eller någon motsvarande lag
- j) Försäkringen ersätter inte skador orsakade av dykning med syrgasutrustning, racertävlingar med motorfordon eller annat fordon, flygsport, bergsbestigning eller aktiviteter av upptäckstressekaraktär.
- k) Försäkringen ersätter inte skador som ersätts enligt lag om olycksfalls- och pensionsskydd för idrottsutövare (2009/276)
- l) Psykisk skada, som chock eller liknande, anses inte vara en olycksskada, om inte samtidigt en skada på kroppen leder till livslång bestående invaliditet.
- m) Försäkringen är inte i kraft på kvällsevenemang/säsongsavslutning eller liknande evenemang som ordnas av Idrottsförbundet, dess distrikt, klubb eller lag.

8 Förändrad skaderisk och säkerhetsbestämmelser

8.1 Begränsningar i ersättningskyldigheten på grund av förändrad risk

Försäkringsgivaren är inte ersättningskyldig för olycksfall (se 5) som orsakas av:

- a) frivilligt deltagande i slagsmål eller brottslighet
- b) Hängflygning, flygning med ultralätta flygplan, fallskärmshoppning, skärmflygning och ballongflygning.

8.2 Säkerhetsbestämmelser

Föreningen måste ovillkorligen följa Idrottsförbundets regler och bestämmelser.

Om den försäkrade medvetet låter bli att följa reglerna i det första stycket, kan rätten till ersättning förvägras eller ersättningen sänkas.

9 Ersättningsansökan

9.1 Allmänt

- a) Vid skada måste den försäkrade omedelbart uppsöka en läkare, genomgå regelbunden eftervård och följa läkarens anvisningar
- b) Personer som lägger fram en ersättningsansökan skall ge alla tillgängliga uppgifter som behövs för behandlingen av fordran och utbetalningen av ersättning.
- c) Informationen lämnas med en ersättningsblankett som utarbetats av skadehanteringsbolaget. På ersättningsblanketten bör anges bl.a. den försäkrades födelsedatum, personbeteckning och spelarnummer.
- d) Ersättningsblanketten bör bekräftas/undertecknas av en representant för laget.
- e) Den som ger falska eller felaktiga uppgifter kan mista rätten till ersättning av försäkringsgivaren i detta eller annat fall. Både den försäkrade och skadehanteringsbolaget har rätt att samla in läkar- och specialistutlåtanden som inverkar på ersättningsstörlek. Om skadehanteringsbolaget anser det nödvändigt att få ett nytt utlåtande från en specialist bör detta motiveras.
- f) Om det är möjligt att bota skadan genom en operation, men den försäkrade utan skälig anledning vägrar genomgå operationen, ska den slutliga invaliditetsgraden fastställas utgående från den förbättring operationen skulle ha medfört

Följande tidsgränser gäller för ansökan om ersättning för skada:

- g) Skadeanmälan bör göras så fort som möjligt efter olyckan eller efter det första läkarbesöket.
- h) Ersättningsanspråk som grundar sig på försäkringsavtal ska riktas till försäkringsgivaren inom ett år efter det att den som söker ersättning fått kännedom om försäkringen, försäkringsfallet och den skadepåföljd som föranletts av försäkringsfallet. Ersättningsanspråk ska i varje fall göras inom tio år efter försäkringsfallet eller, om försäkringen tecknats för personskador eller skadeståndsskyldighet, efter det att skadepåföljden uppkommit. Med framläggande av ersättningsanspråk jämställs anmälan om försäkringsfallet. (Lag om försäkringsavtal 14.5.2010/426 73 §).

9.2 Dödsfall

Om skadan förorsakar död inom ett (1) år, betalas ersättning enligt försäkringsbrevet. Eventuell ersättning för invaliditet som redan betalats avdras från ersättningen. Om den försäkrade dör av någon annan orsak, betalas ingen ersättning för vare sig dödsfall eller invaliditet. Om den försäkrade dör senare än ett (1) år från den tidpunkt då skadan inträffade betalas ingen ersättning för dödsfall, utan endast invaliditetsersättning. Dödsfallsersättning betalas till den försäkrades anhöriga.

9.3 Livslång medicinsk invaliditet

- a) Ersättning betalas om skadan inom två (2) år resulterar i permanent livslång medicinsk invaliditet. För full invaliditet utbetalas det fulla försäkringsvärdet. För partiell invaliditet utbetalas en del av försäkringsvärdet.
- b) Då menet fastställs beaktas endast skadans art. Den skadades individuella omständigheter såsom yrke eller intressen påverkar inte fastställandet av menet. Menets omfattning fastställs vid ett plötsligt olycksfall i enlighet med förordningen om invaliditetsklassificering i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar och som gällde då olycksfallet inträffade. Skadorna är indelade i invaliditetsklasser från 1 till 20 så, att invaliditetsklass 20 motsvarar största och invaliditetsklass 1 minsta ersättningsbara men. Vid ett fullständigt bestående men, d.v.s. ett men enligt invaliditetsklass 20, betalas en engångsersättning som motsvarar det vid tidpunkten för den plötsliga händelsen gällande försäkringsbeloppet. Vid ett partiellt bestående men utbetalas i engångsersättning så många tjugondelar av detta försäkringsbelopp som invaliditetsklassen utvisar. För varje försäkringshändelse är försäkringsgivaren endast ersättningskyldig för en invaliditetsgrad som överstiger fem (5) procent.
- c) Om en kroppsdel eller ett organ har en kombination av skador, beräknas den totala nedsatta funktionsförmågan enligt hur stor nedsättningen av funktionsförmågan är för ifrågakvarande kroppsdel eller organ. Invaliditetsgraden för en försäkringshändelse kan inte överstiga 100%, även om skador förekommer på mer än en kroppsdel eller ett organ.
- d) Förlust av eller skada på en kroppsdel eller ett organ som har varit fullständigt ur funktion innan skadan inträffade ger inte rätt till ersättning. Om organet eller kroppsdelens har varit delvis ur funktion sänks ersättningen för att motsvara detta. Om sjukdomsliknande tillstånd eller benägenhet påtagligt har bidragit till ökningen av invaliditetsgraden tillämpas regeln i 7.2
- e) För tandskador betalas ingen invaliditetsersättning.

9.4 Vårdkostnader

- a) **Allmänt om vårdkostnader**
Försäkringsgivaren betalar den nödvändiga läkarvård som skadan förutsätter i två års tid den tidpunkt då skadan inträffade. Försäkringen täcker vårdkostnader enligt avtalspriser, som godkänts enligt de nationella ersättningsreglerna samt sjukhusvistelse, bandage, medicin och stöd som ordinerats av läkare, varifrån avdragits ersättningarna från FPA (Folkpensionsanstalten). Resekostnader ersätts för en resa tur och retur med det billigaste resesättet mellan hemmet/skadeplatsen och närmaste vårdplats. Den försäkrades tillstånd bör tas i beaktande. Kostnader för privata sjukhus/kliniker/läkare ersätts enligt avtalspriser up till försäkringssumman enligt försäkringsbelopp- och premietabellen. Kopior på Ursprungliga kvitton bör tillställas den angivna skadehandläggaren.
- b) **Tandskador**
Försäkringsgivaren ersätter tandskador på friska och hela bestående tänder inom två (2) år från den tidpunkt då skadan inträffade enligt försäkringsvärdet i försäkringsbrevet. Försäkringen täcker också den första permanenta behandlingen även om denna görs senare än två (2) år från tidpunkten för skadan. Den slutliga ersättningen baseras på en uppskattning från en tandläkare eller tandtekniker inom två (2) år från den tidpunkt då skadan inträffade. Tandskada som beror på bitande ersätts inte.
- c) **Fysikalisk vård**
Ersätter fysikalisk vård som ordinerats av läkare efter operationsvård eller gipsningsvård. Fysikalisk vård kan också ersättas om en ortoped rekommenderar det som ett alternativ till operation. Om en operation fortfarande behövs efter ersatt fysioterapibehandling, dras redan betald ersättning från operationskostnads ersättningen.
- d) **Privata läkarstationer med vilka inget avtal ingåtts**
Privata läkarstationer är tillåtna om det anses nödvändigt för att försnabba patientens tillfrisknande samt om inga andra alternativ är tillgängliga från försäkringsbolagets/skadehanteringsbolagets avtalsläkarstationer. Tillstånd att använda andra privata läkarstationer bör fås i förhand från skadehanteringsbolag.

10 Skadehanteringsprocessen

Den försäkrade bör ge all behövlig information för behandlingen av skadeansökan. Uppgifterna bör skickas omedelbart till försäkringsgivarens skadehanterare, som behandlar ersättningsansökningarna för försäkringsgivaren.

Ersättningsansökan bör innehålla bl.a.:

- Den försäkrades namn
- Beskrivning av olycksfallet

Försäkringsvillkor: 75FIN293

- Ursprungliga kvitton av läkemedelskostnader och vård
- Läkarutlåtande med underskrift om det anses behövt

Skadehanteraren kan be av den försäkrade även om annan information om det anses behövt för hanteringen av skadan.

Ersättningsansökan bör skickas till försäkringsgivaren inom ett år, efter det att rätt om ersättning har uppkommit och senast inom tio år efter att skadan skett.

11 Klagomål

Försäkringsmäklare
Aon Finland Oy
Mannerheimvägen 18
00100 Helsingfors

Försäkringsmäklaren har upprättat denna försäkring för den försäkrades del och tjänstens pris fastställs i uppdragsavtalet mellan den försäkrade och försäkringsmäklaren.

Försäkringsgivare
Chubb European Group SE, filial i Finland (1855034-2)
PB 687, 00101 Helsingfors

Om den försäkrade inte är nöjd med Skadehandläggningen, ska klagomålet riktas till:

Klagomål
Chubb Skadehanteringsavdelning
Chubb European Group SE, filial i Finland
PB 687, 00101 Helsingfors
E-post: asiakaspalvelu@acegroup.com
Telefon: 09 6861 5151

Om den försäkrade inte är nöjd med hur klagomålet behandlas, bör kontaktas:

Klagomålshanterare
Chubb European Group SE, filial i Finland
PB 687, 00101 Helsingfors
E-post: asiakaspalvelu@chubb.com
Telefon: 09 6861 5151

Beskriv klagomålets art samt det eventuella försäkringsnumret/skadehandläggningsnumret och namnet på skadehandläggaren.

Klagomålet besvaras inom 5 arbetsdagar, inklusive en redogörelse för de åtgärder som följer. Om du efter redogörelsen är missnöjd med beslutet, kan du kontakta:

Konsumenttvistenämnden
Tavastvägen 3
PB 306
00531 HELSINGFORS
tfn 029 566 5200
kril@oikeus.fi
Webbsidor – <http://www.kuluttajariita.fi/sv/>

Eller

Vakuutuslautakunta
Porkkalankatu 1
00180 HELSINKI
Tel: 09 6850 120
fax: 09 6850 1220
info@fine.fi

12 Information om försäkringsgivare

Chubb European Group SE, filial i Finland, är registrerat i Patent- och registerstyrelsen handelsregister med FO-nummer 1855034-2 och besöksadressen Mannerheimvägen 16 A 9, 00100 Helsingfors. Chubb European Group SE är ett bolag reglerat av bestämmelserna i den franska försäkringslagen, registernummer 450 327 374 RCS Nanterre, hemadress: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Frankrike. Chubb European Group SE har ett till fullo betalt aktiekapital på 896 176 662 € och står under tillsyn av Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. Filialens verksamhet står även under tillsyn av Finansinspektionen.

13 Användning av personuppgifter

Chubb använder personuppgifter som försäkringstagaren tillhandahåller försäkringsgivaren för att skriva och administrera denna försäkring, inklusive eventuella påståenden som härrör från den.

Denna information kommer att innehålla grundläggande kontaktuppgifter som försäkrade personers namn, adresser och policynummer, men kan också innehålla mer detaljerad information om försäkrade (till exempel ålder, hälsa,

Försäkringsvillkor: 75FIN293

uppgifter om tillgångar, skadehistorik) där detta är relevant till risken försäkringsgivaren försäkrar, tjänster försäkringsgivaren tillhandahåller eller till fordran försäkringstagaren eller försäkrade rapporterar.

Chubb är en del av en global koncern och försäkrades personuppgifter kan komma att delas med dess koncernföretag i andra länder enligt vad som krävs för att ge försäkringsskydd enligt denna policy eller för att lagra försäkrades personuppgifter. Försäkringsgivaren använder också ett antal betrodda tjänsteleverantörer, som också kommer att ha tillgång till försäkringspersoners personuppgifter under förutsättning av försäkringsgivarens instruktioner och kontroll.

Försäkrade personer har ett antal rättigheter i relation till deras personuppgifter, inklusive rätt till åtkomst och, under vissa omständigheter, radering.

Detta avsnitt representerar en sammanfattad förklaring av hur Chubb använder personlig information. För mer information, rekommenderar Chubb starkt att försäkringstagaren och den försäkrade läser bolagets användarvänliga Personuppgiftspolicy, som finns här: <https://www.chubbforsakringar.se/chubbs-personuppgiftspolicy/>.

Försäkringstagaren och försäkrade kan när som helst begära en papperskopia av Personuppgiftspolicyn, genom att kontakta Chubb på dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

14 Internationella sanktioner

Ingen försäkringsgivare ska anses tillhandahålla skydd och ingen försäkringsgivare ska vara skyldig att betala skadeanspråk eller ersätta andra anspråk under denna försäkring i den utsträckningen att tillhandahållande av sådant skydd, betalning av sådant skadeanspråk eller ersättning av annat anspråk skulle utsätta försäkringsgivaren, eller dess moderbolag, för sanktion, förbud eller restriktion som tillämpats med stöd av förelägganden från Förenta Nationerna eller handelssanktioner och ekonomiska sanktioner, lagar, och regler i Europeiska Unionen, Storbritannien, Finland eller USA.

15 Tillämplig lag

På detta försäkringsavtal tillämpas förutom försäkringsbrevet och dessa villkor även den finiska lagen om försäkringsavtal.

16 Utökad licensförsäkring

En enskild licensförsäkrad kan utöka sitt försäkringsskydd med tilläggskydd enligt Idrottsförbunds Försäkringsbelopp- och premietabell. För dessa tilläggskydd tillämpas ovanstående villkor och följande tilläggsvillkor.

16.1 Tilläggskydd 1 / Utökad licensförsäkring for fritidsolycksfall

En enskild licensförsäkrad kan mot en extra avgift utöka sitt försäkringsskydd till att täcka olyckor som inträffar under fritid (utökad licensförsäkring), om sådant tilläggskydd är inkluderat som en option i Idrottsförbunds försäkringsbelopp- och premietabell.

Den utökade licensförsäkringen täcker följderna av en olycka som inträffar under försäkringens giltighetstid enligt punkt 6 i försäkringsvillkoret. Med olycksfall avses en plötslig, yttre händelse som orsakar kroppsskada och som inträffar utan den försäkrades avsikt. Även förfrysning, solsting eller drunkning är olycksfall.

Försäkringen tecknas av en enskild licensinnehavare och försäkringen gäller från tidpunkten för ansökan.

Samma villkor gäller för den utökade licensförsäkringen med följande undantag:

- försäkringen är giltig under fritid, exklusive villkor som omfattas av sportförsäkringen
- försäkringen är därför inte giltig för idrott som är licensierade av finska idrottsförbund eller liknande utländska förbund eller för evenemang som organiseras av deras distrikt, medlemsklubbar och lag, såväl som turneringar och spelresor i Finland eller utomlands, utom för fritid utanför idrott och träning.
- Försäkringen gäller inte deltagande i herrarnas/kvinnornas nationella A-landslagets matcher
- villkoren 8.2 och 9.1 (d) gäller inte heller.

16.2 Tilläggskydd 2 / Exkludering av 10 % självrisk för en operation i privat vård

Enligt Idrottsförbunds försäkringsbelopp- och premietabell dras i vissa skyddsoptioner en självrisk 10% för en operation i en privat vårdinrättningen av den kostnad som ersätts. En enskild licensförsäkrad kan för en extra avgift komplettera försäkringsskyddet att exkludera ovan nämnda självrisk på 10 %.

16.3 Tilläggskydd 3 / Deltagande i herrarnas/kvinnornas nationella A-landslagets matcher och träning

Försäkringen gäller också deltagande i herrarnas/kvinnornas nationella A-landslagets matcher och träning