

Försäkringsvillkor: 75FIN293

OLYCKSFALLFÖRSÄKRING FÖR IDROTT

Villkor för idrottsförsäkring för Finska Idrottsförbunds licens-/spelpassförsäkring (Version 28.5.2026)

Villkor för försäkring

Detta är en översättning av den finska villkor 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	5
11	Klagomål	6
12	Information om försäkringsgivare	6
13	Användning av personuppgifter	7
14	Internationella sanktioner.....	7
15	Tillämplig lag	7
16	Utökad licensförsäkring.....	7

1 För vem gäller försäkringen

Försäkrade är alla idrottare, tränare, domare samt funktionär yngre än 70 år som har registrerat sig enligt ett Finskt Idrottsförbunds regler och köpt licens-/spelpassförsäkring samt spelare som på något annat sätt anses vara berättigade till försäkringsskyddet (innehavare av s.k. provspelpass i 30 dygn). För barn under 12 år gäller försäkringen i all sport organiserad av ett Finskt Idrottsförbund, där barnet har giltigt licens.

Idrottsförbunden representerar sina klubbmedlemmar och har kommit överens om skydden i denna gruppförmånsförsäkring, till vilken enskilda försäkrade kan ansluta 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 respektive Idrottsförbunds licens-/spelpasssäsongen (senare licenssäsong) och försäkringsperioden slutar vid licenssäsongens slut. Samma försäkringsperiod gäller för utökad försäkring för fritidsolycksfall

Försäkringen träder i kraft vid köptillfället. I de fall försäkringen är köpt och betald före ett Idrottsförbunds licenssäsong börjar, och spelaren redan har en giltig försäkring för den pågående säsongen, träder försäkringen i kraft från början av kommande licenssäsongen. För spelare som saknar försäkring för den pågående säsongen, och som köper och betalar försäkringen under månaden som föregår början av den kommande licenssäsongen, träder försäkringen i kraft från betalningstidpunkten. I de fall försäkringen betalas efter licenssäsongens början, träder försäkringen i kraft från betalningstidpunkten.

3 Var gäller försäkringen

Försäkringen gäller över hela världen för spel, träningar och spel-/träningsresor som anordnas av Finska Idrottsförbundet, dess distrikt och klubbar/lag eller annan arrangör, eller vid deltagande utomlands som Idrottsförbunds finskt lag i motsvarande evenemang.

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 när man tränar 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).

Försäkringsvillkor: 75FIN293

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 självrisken. Ersättning för vårdkostnader (punkterna 6.4 – 6.6) betalas ut enligt avtalsenliga priser hos avtalshälsocentralen, dock högst upp till försäkringsbeloppen enligt ersättnings- och premietabellen. Från ersättningen dras en eventuell självrisk av.

Ersättning för vårdkostnader betalas under högst två (2) år från tidpunkten då skadan inträffade (se även 5 b) och 9.4 b)).

- 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. (se även 9.4 b)).
- 6.4 Ersättning för fysikalisk vård efter operation, gipsning eller ortopedisk stödvård. Fysikalisk vård kan också ersättas om en ortoped rekommenderar det som ett alternativ till operation. Om en operation fortfarande behövs efter ersatt fysioterapibehandling, ersätts fysioterapibehandling efter operation högst upp till ersättningssumma för

fysioterapibehandling som finns kvar efter att ha dragit redan betald ersättning från ersättningssumman.

- 6.5 Ersättning för läkarvård, gipsning, ortopedisk stödvård, operation utförd inom kommunal hälsocentral, läkemedel och resor.
- 6.6 Ersättning för operation utförd av privathälsocentral (om inkluderad i det valda försäkringsalternativet).

- 6.7 Självrisk

Den i försäkringstabellen nämnda självriskan 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 Antidopingkommitté (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 sinnesförvirring – att offret på grund av ålder eller psykiskt tillstånd inte kunde

Försäkringsvillkor: 75FIN293

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) Försäkringsbolaget har rätt att bestämma var undersökningar och vårdåtgärder som riktas mot den försäkrade ska utföras, såvida detta inte orsakar den försäkrade oskälig olägenhet. Huvudsakliga hälsocentraler är skadehanteringsbolagets avtalshälsocentraler med avtalsenliga priser eller den offentliga sjukvården. Ersättning för vårdkostnader betalas ut enligt avtalsenliga priser hos avtalshälsocentraler, dock högst upp till försäkringsbeloppen enligt ersättnings- och premietabellen. Om den försäkrade väljer en annan hälsocentral än den som nämnts ovan, ersätts vårdkostnaderna från försäkringen högst upp till det belopp som motsvarande åtgärd skulle ha kostat hos skadehanterarens avtalshälsocentral. Om en operation utförs på andra privata sjukhus eller kliniker än de som försäkringsbolag/ skadehanterings-bolag har avtal med, måste behandlingen godkännas på förhand av skadehanteringsbolaget. Kontors- och serviceavgifter som kan tas ut av en privat vårdgivare ersätts inte i som en del av behandlingskostnaderna. Försäkringen täcker inte skador i samband med sjukdom eller anlag för sjukdom.
- a) Försäkringen täcker inte en idrottare som idrottar trots motsatt rekommendation av läkare eller en idrottare som är sjukskriven.
- b) Försäkringen täcker inte skador om den försäkrade personen då skadan skett inte har använt skydd som krävs enligt idrottsgrenens regler
- c) Egendomsskador (t.ex. glasögon, kontaktlinser eller utrustning) ersätts inte.
- d) Försäkringen gäller inte deltagande i herrarnas/kvinnornas nationella A-landslagets matcher.
- e) 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.
- f) Försäkringen täcker inte arbetsolycksfall, olycksfall i anslutning till studier eller andra olyckor som ger rätt till eller skulle ha gett rätt till ersättning enligt lagen om olycksfallsförsäkring (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

- g) Försäkringen ersätter inte skador orsakade av dykning med syrgasutrustning, racertävlingar med motorfordon eller annat fordon, flygsport, bergsbestigning eller aktiviteter av upptäckstressekaraktär.
- h) Försäkringen ersätter inte skador som ersätts enligt lag om olycksfalls- och pensionskydd för idrottsutövare (2009/276)
- i) Psykisk skada, som chock eller liknande, anses inte vara en olycksskada, om inte samtidigt en skada på kroppen leder till livslång bestående invaliditet.
- j) Försäkringen är inte i kraft på kvällsevenemang/säsongsavslutning eller liknande evenemang som ordnas av Idrottsförbund, 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 Bollförbundets 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 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 ersättningens storlek. Om

Försäkringsvillkor: 75FIN293

- 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 jämfställs 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 ifrågavarande 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 kroppsdelen 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 (2) års tid den tidpunkt då skadan inträffade. Försäkringen täcker nödvändiga, enligt de nationella ersättningsreglerna, vårdkostnader enligt skadehanteringsbolagets avtalsenliga priser hos avtalshälsocentraler.

Vårdkostnader för privata sjukhus/kliniker/läkare ersätts enligt skadehanteringsbolagets avtalspriser upp till försäkringssumman enligt försäkringsbelopp- och premietabellen. Om den försäkrade väljer en annan privat vårdgivare än skadehanteringsbolagets avtalshälsocentraler, ersätts vårdkostnaderna högst enligt avtalsenliga priser hos avtalshälsocentralen. Den försäkrade ansvarar själv för eventuell skillnad i vårdkostnader om den valda hälsocentralens avgift överstiger priset hos avtalshälsocentralen. Skadehanteraren rekommenderar att i första hand använda avtalshälsocentraler, vars aktuella lista finns tillgänglig på skadehanterarens webbplats.

Försäkringen täcker också sjukhusvistelse, gipsning, bandage, medicin och stöd som ordinerats av läkare, varifrån avdragits ersättningarna från FPA (Folkpensionsanstalten). Som resekostnader ersätts för en resa tur och retur med det billigaste resesättet i anslutning till vården. Den försäkrades tillstånd bör tas i beaktande.

Försäkringsvillkor: 75FIN293

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 ordinerar av läkare efter operationsvård, gipsningsvård eller ortopedisk stödvård. Fysikalisk vård kan också ersättas om en ortoped rekommenderar det som ett alternativ till operation. Om en operation fortfarande behövs efter ersatt fysioterapibehandling, ersätts fysioterapibehandling efter operation högst upp till ersättningssumma för fysioterapibehandling som finns kvar efter att ha dragit redan betalt ersättning från ersättningssumman.

d) Privata vårdgivare med vilka inget avtal ingåtts

Privata vårdgivare är tillåtna om det anses nödvändigt för att försnabba patientens tillfrisknande samt om inga andra alternativ är tillgängliga från skadehanteringsbolagets avtalshälsostationer. Tillstånd att använda andra privata vårdgivare bör fås i förhand från försäkringsbolagets 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
- Ursprungliga kvitton av läkemedelskostnader och vård
- Läkarutlåtande med underskrift om det anses behövligt

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

Ersättningsansökan ska skickas till skadehanteraren inom ett år, efter det att rätt om ersättning har uppkommit och senast inom tio år efter Vidare instruktion finns på idrottsförbunds websidan. att skadan skett.

11 Klagomål

Försäkringsmäklare

Aon Finland Oy
Mannerheimvägen 18
00100 Helsingfors

Aon har bistått med villkoren för gruppförmånsförsäkringen på uppdrag av Idrottsförbund. En avgift för detta har avtalats mellan Idrottsförbund och mäklaren.
Aon är inte den försäkrade/försäkringstagarens mäklare.

Försäkringsgivare

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

Klagomål

Om den försäkrade inte är nöjd med den tjänst som tillhandahålls av skadehanteringsbolag, ska klagomålet riktas till:

Chubb Skadehanteringsavdelning
Chubb European Group SE, filial i Finland
PB 687, 00101 Helsingfors
E-post: vahingot@chubb.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: complaints.nordics@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
<http://www.kuluttajariita.fi/sv/>

Eller

Försäkrings- och finansrådgivning
Porkalagatan 1
00180 HELSINGFORS
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 Museigatan 8, 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.

Försäkringsvillkor: 75FIN293

13 Användning av personuppgifter

Vi använder de personuppgifter som du har lämnat till oss [eller vid behov till din försäkringsmäklare] för att upprätta och administrera denna försäkring, inklusive alla relaterade skadeståndsanspråk. Dessa uppgifter omfattar grundläggande information, såsom ditt namn, din adress och ditt försäkringsnummer, men kan också omfatta mer detaljerade uppgifter om dig (till exempel din ålder, dina hälsouppgifter, uppgifter om din egendom och din skadehistorik), om dessa är relevanta för den risk vi försäkrar, de tjänster vi tillhandahåller eller den skada du har anmält.

Vi ingår i en internationell koncern och dina personuppgifter kan delas med våra koncernbolag i andra länder för att tillhandahålla försäkringskydd eller för att lagra dina uppgifter. Vi använder också ett antal betrodda tjänsteleverantörer som, i enlighet med våra instruktioner och under vår kontroll, också har tillgång till dina personuppgifter. Du har flera rättigheter i fråga om dina personuppgifter, inklusive rätt till tillgång och, under vissa omständigheter, rätt till radering.

Detta avsnitt innehåller en sammanfattande förklaring av hur vi använder dina personuppgifter. Mer information finns i vår användarvänliga grundläggande dataskyddspolicy som du kan läsa här www.chubb.com/nordic-en/footer/privacy-policy-swedish.html

14 Internationella sanktioner

Chubb ska anses inte anses tillhandahålla skydd och Chubb ska inte 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 Chubb, för sanktion, förbud eller restriktion som tillämpats med stöd av förelägganden från Förenta Nationerna eller handels sanktioner och ekonomiska sanktioner, lagar, och regler i Europeiska Unionen, Storbritannien, nationell (finsk) lag eller USA.

15 Tillämplig lag

På detta försäkringsavtal tillämpas förutom försäkringsbrevet och dessa villkor även den finska lagen om försäkringsavtal (543/1994).

16 Utökad licensförsäkring

En enskild licensförsäkrad kan utöka sitt försäkringskydd med tilläggsskydd enligt Idrottsförbunds Försäkringsbelopp- och premietabell. För dessa tilläggsskydd tillämpas ovanstående villkor och följande tillägsvillkor.

16.1 Tilläggsskydd 1 / Utökad licensförsäkring for fritidsolycksfall

En enskild licensförsäkrad kan mot en extra avgift utöka sitt försäkringskydd till att täcka olyckor som inträffar under fritid (utökad licensförsäkring), om sådant tilläggsskydd är inkluderat som en option i Idrottsförbunds försäkringsbelopp- och premietabell. Försäkringen tecknas av en enskild licensinnehavare. Försäkringen är tidsbunden och i kraft enligt Idrottsförbunds licenssäsongen och försäkringsperioden slutar vid licenssäsongens slut.

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.

Samma villkor gäller för den utökade licensförsäkringen med följande undantag:

- försäkringen är giltig i Finland under fritid och utomlands under spel-/träningsresor, 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 Tilläggsskydd 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. Om en sådan alternativ finns i Idrottsförbunds separat Försäkringsbelopp- och premietabell, kan en enskild licensförsäkrad för en extra avgift komplettera försäkringskyddet att exkludera ovanstående självrisk på 10 %.

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

Försäkringsvillkor: 75FIN293

Om det speciellt nämns i idrottsgrenens försäkringsbelopp- och premietabell, gäller försäkringen också deltagande i herrarnas/kvinnornas nationella A-landslagets matcher och träning