



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

RIINA NISSO

Vapaaehtoisen henkilövakuutuksen korvauspäätös ja ratkaisusuositus FINE:ssä

LIIKETALouden TUTKINTO-OHJELMA
2021

Tekijä Nisso, Riina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Toukokuu 2021
	Sivumäärä 65	Julkaisun kieli suomi
Julkaisun nimi Vapaaehtoisen henkilövakuutuksen korvauspäätös ja ratkaisusuositus FINE:ssä		
Tutkinto-ohjelma Liiketalouden koulutusohjelma		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyössä tutkittiin vapaaehtoisia henkilövakuutuksia koskevien korvauspäätösten ratkaisusuosituksia FINE:ssä. Tavoitteena oli selvittää, millaisissa asioissa vakuutettu saattaa vakuutusyhtiöltä saamansa kielteisen korvauspäätöksen vaihtoehdoisen riidanratkaisuelimen käsiteltäväksi. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, millaisissa tapauksissa vaihtoehdoisen riidanratkaisuelimen antama ratkaisusuositus poikkeaa vakuutusyhtiön antamasta korvauspäätöksestä. Tästä haluttiin vielä selvittää, millaisiin asioihin muutoksenhakuelimen poikkeava ratkaisusuositus perustuu.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Opinnäytetyö sisältyy oikeustradenomin opintoihin, ja siksi opinnäytetyön aiheeseen perehdyttiin ensisijaisesti oikeusdogmatiikkaan perustuen. Teorialähteinä käytettiin pääasiassa lakia, hallituksen esityksiä, oikeuskirjallisuutta sekä FINE:n ja Vakuutuslautakunnan ratkaisukäytäntöjä. Työn tutkimusmenetelmänä sovellettiin tapaustutkimusta, jonka empiirisen aineiston hankinnassa käytettiin harkinnanvaraista otosta. Tutkittaviksi valittiin kuusi tapausta, joissa vakuutettu oli hakenut muutosta vakuutusyhtiöltä saamaansa korvauspäätökseen. Tapausten valintakriteereinä pidettiin sitä, että valitut tapaukset edustaisivat mahdollisimman kattavasti niitä asioita, joiden vuoksi vakuutettu on ollut tyytymätön vakuutusyhtiöltä saamaansa päätökseen ja siksi hakenut päätökseen muutosta.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksina saatiin, että vakuutettu hakisi muutosta vapaaehtoista vakuutusta koskevaan korvauspäätökseensä erityisesti silloin, kun päätöksen perusteet eivät olisi yksiselitteisesti tulkittavissa, esimerkiksi lääketieteellistä arviointia vaativissa päätöksissä. Muutosta haettaisiin tutkimustulosten perusteella myös silloin, kun vakuutettu kokisi alkuperäisen korvauspäätöksen olevan vakuutustapahtuman olosuhteisiin nähden epäoikeudenmukainen.</p>		
<u>Asiasanat</u> vapaaehtoinen vakuutus, henkilövakuutus, muutoksenhaku		

Author Nisso, Riina	Type of Publication Bachelor's thesis	Date May 2021
	Number of pages 65	Language of publication: Finnish
Title of publication Voluntary personal insurance claim settlement decision and a recommendation for a solution from FINE		
Degree program Business Administration		
Abstract <p>The focus of this thesis was on claim settlement decisions concerning voluntary personal insurance policies, and appeals filed to the Finnish Financial Ombudsman Bureau. The aim of the theses was to find out what type of situations lead to an insured person filing a petition for appeal after getting a claim settlement decision from the insurance company, what causes the differences in the interpretation of the case between the insurance company and the appeal body, and what the solution recommendation of the appeal body is based on, especially when it differs from the original claim settlement decision of the insurance company.</p> <p>The study was conducted as a qualitative research. This study is a juridical study, so legislative dogmatics was also applied. The source literature consists mainly of legislation, the preliminary works of law, and legal literature. The method used in this thesis was case study, and the empiric material was conducted as a discretionary sample. Six cases, where the insured disagreed with the claim settlement decision given by the insurance company, and decided to file a petition for appeal, were chosen for the study. The criterion for the selection was, that the chosen cases would represent the types of situations that lead to the insured filing a petition for appeal to on appeal body as comprehensively as possible.</p> <p>As a conclusion, it was found that the insured seems most likely to file a petition for appeal when the basis of the original claim settlement decision might be unambiguously interpretable. A petition for appeal also seems to be often filed, if the insured feels that the original claim settlement decision is, considering the circumstances of the claim, unjust.</p>		
<u>Key words</u> Personal insurance, voluntary insurance, petition for appeal		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	7
2 OPINNÄYTETYÖONGELMA	8
2.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	8
2.2 Tutkimusmenetelmät	9
2.3 Aineistonkeruu	11
2.4 Teoreettinen viitekehys	11
3 VAKUUTUKSET.....	13
3.1 Vakuutukset ja lainsäädäntö	13
3.2 Hyvä vakuutustapa ja vakuutusikäytäntö	14
3.3 Vakuutus sopimus	15
3.3.1 Vakuutusehdot	18
3.3.2 Vakuutuksenantaja	18
3.3.3 Vakuutuksenottaja.....	19
3.4 Vapaaehtoiset henkilövakuutukset.....	20
3.4.1 Tapaturmavakuutus	22
3.4.2 Matkavakuutus	22
3.4.3 Sairauskuluvakuutukset.....	23
4 VAKUUTUSTAPAHTUMA JA KORVAUSKÄSITTELY	23
4.1 Vakuutustapahtuma.....	23
4.2 Vahinkoilmoitus.....	25
4.3 Vakuutusyhtiön antama korvauspäätös	26
4.3.1 Korvauspäätöksen sitovuus	27
4.3.2 Korvauspäätöksen sisältö- ja muotovaatimukset	28
4.4 Korvauspäätöksen muutoksenhaku eri muutoksenhakuelimissä	28
4.4.1 FINE ja vakuutuslautakunta	30
5 TUTKIMUSTULOKSET.....	31
5.1 Tapaus FINE-031637	31
5.1.1 Vakuutustapahtuma.....	31
5.1.2 Osapuolten kannat.....	32
5.1.3 FINEn kanta.....	33
5.1.4 Analysointi, tulkinta ja johtopäätökset	34
5.2 Tapaus FINE-028711	36
5.2.1 Vakuutustapahtuma.....	36
5.2.2 Osapuolten kannat.....	37
5.2.3 FINEn kanta.....	37

5.2.4 Analysointi, tulkinta ja johtopäätökset	38
5.3 Tapaus FINE-018566	40
5.3.1 Vakuutustapahtuma.....	40
5.3.2 Osapuolten kannat.....	40
5.3.3 Vakuutuslautakunnan kanta.....	41
5.3.4 Analysointi, tulkinta ja johtopäätökset	43
5.4 Tapaus FINE-029550	45
5.4.1 Vakuutustapahtuma.....	45
5.4.2 Osapuolten kannat.....	46
5.4.3 FINEn kanta.....	46
5.4.4 Analysointi, tulkinta ja johtopäätökset	47
5.5 Tapaus FINE-020498	49
5.5.1 Vakuutustapahtuma.....	49
5.5.2 Osapuolten kannat.....	50
5.5.3 Vakuutuslautakunnan kanta.....	50
5.5.4 Analysointi, tulkinta ja johtopäätökset	52
5.6 Tapaus FINE-018431	53
5.6.1 Vakuutustapahtuma.....	53
5.6.2 Osapuolten kannat.....	54
5.6.3 Vakuutuslautakunnan kanta.....	55
5.6.4 Analysointi, tulkinta ja johtopäätökset	57
6 LOPPUYHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	59
7 POHDINTA.....	63
7.1 Validiteetti	64
7.2 Reliabiliteetti.....	64
7.3 Jatkotutkimusaiheet.....	65
LÄHTEET	66

KÄSITELUETTELO

Finanssiala ry	Finanssialan edunvalvontajärjestö, entinen Finanssialan keskusliitto ry
Finanssivalvonta	Suomalainen eläke-, luotto- ja vakuutuslaitoksia valvova viranomainen
FINE	Finanssialan sopimus pohjainen asiakasorganisaatio, johon kuuluvat Vakuutus- ja rahoitusneuvonta, Vakuutuslautakunta, Pankkilautakunta ja Sijoituslautakunta.
Kuluttajansuojalaki	Kuluttajansuojalaki 20.1.1978/38
Laki vakuutusten tarjoamisesta	Laki vakuutusten tarjoamisesta 20.4.2018/234
Oikeustoimilaki	Laki varallisuus oikeudellisista oikeustoimista 13.6.1929/228
Vakuutuslautakunta	FINEn yhteydessä toimiva lautakunta, joka antaa ratkaisuosituksia vapaaehtoisia vakuutuksia koskevissa riita-asioissa
Vakuutussopimuslaki	Vakuutussopimuslaki 28.6.1994/543
Vakuutusyhtiölaki	Vakuutusyhtiölaki 18.7.2008/521

1 JOHDANTO

Ajatellaan tilannetta, jossa vakuutettu x oli ollut aikeissa matkustaa Lappiin. Vakuutettu joutui kuitenkin peruuttamaan kauan odotetun matkansa sen jälkeen, kun matkustamista suositeltiin koronaviruksen vuoksi välttämään. Vakuutettu kuului riskiryhmään ja päätti noudattaa suositusta ja hakea korvausta peruuntuneesta matkasta vakuutusyhtiöltään. Häntä odotti kuitenkin ikävä yllätys, kun vakuutusyhtiö kieltäytyi korvaamasta kuluja.

Vakuutettu y puolestaan oli saanut vastaavanlaisessa vahinkoasiassa korvauksen vakuutusyhtiöltään. Tästä kuultuaan vakuutettu x ei ollut tyytyväinen vahinkoasiansa korvauskäsittelyyn, ja piti vakuutusyhtiön korvauspäätöstä kohtuuttomana. Korvauspäätöksen mukana tulleiden ohjeiden mukaisesti vakuutettu haki korvauspäätökseen ratkaisusuositusta FINEltä.

Edellä kuvatun tapaisia, vapaaehtoisten vakuutusten korvauspäätöksiin liittyviä ristiriitatilanteita käsitellään FINEssä sekä FINEn yhteydessä toimivassa Vakuutuslautakunnassa. Ennen muutoksenhakua tarvitaan kuitenkin korvauspäätös. Tässä opinnäytetyössä tutustutaan korvauspäätöksiin ja vaihtoehdoisen riidanratkaisuelimen ratkaisusuositukseen.

Vakuutukseen liittyvän vakuutustapahtuman jälkeen tapahtuva korvauskäsittely on tärkeä osa vakuutussopimukseen perustuvaa sopimussuhdetta molempien sopimusosapuolten kannalta. Vakuutuksenottajan tai vakuutetun kannalta kyse on taloudellisesta turvasta siinä tilanteessa, jonka vuoksi vakuutus on otettu. Vakuutusyhtiön kannalta taas yhtiö mahdollisesti maksaa korvauskäsittelyn seurauksena kassastaan rahaa. Vakuutusyhtiön on varmistuttava korvauskäsittelyn laadukkuudella siitä, että maksettava korvausmäärä on vakuutussopimuksen mukainen, eikä enempää tai myöskään vähempää. (Jokela, Lammi, Lohi & Silvola 2013, 224.)

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan kuutta erilaista vapaaehtoiseen henkilövakuutukseen liittyvää vakuutustapahtumaa, joissa vakuutusyhtiön antama korvauspäätös on ollut joko kielteinen tai se on muutoin eronnut vakuutetun vaatimuksista. Työssä tapausten käsittelyssä huomioidaan ensisijaisesti lainsäädäntöä ja hyvää vakuutustapaa sekä kunkin kuuden tapauksen yksityiskohtia. Tutkittavien esimerkkitapausten avulla työssä halutaan selvittää, minkälaisissa vahinkoasioissa vakuutettu saattaa vakuutusyhtiöltä saamansa kielteisen tai poikkeavan vahinkoa koskevan korvauspäätöksen eri muutoksenhakuelinten käsiteltäväksi. Lisäksi työssä tarkastellaan sitä, millaisissa tapauksissa vaihtoehdoisen riidanratkaisuelimen antama ratkaisusuositus poikkeaa vakuutusyhtiön vakuutetulle antamasta korvauspäätöksestä, ja myös sitä, mihin muutoksenhakuelimen antama poikkeava ratkaisusuositus perustuu.

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Pohjola Vakuutus, joka on osa OP-finanssiryhmää. Pohjola Vakuutus Oy tarjoaa monipuolista vakuutusturvaa henkilö-, yritys- ja yhteisöasiakkaille, ja on Suomen johtava vahinkovakuuttaja. Vuonna 2020 Pohjola Vakuutus työllisti keskimäärin 1 700 henkilöä. (Pohjola Vakuutus 2020, 3.) Pohjola Vakuutuksen yksi tärkeimpiä henkilöasiakkaiden vakuuttamisen osa-alueita on henkilövakuuttaminen, joka antaa vakuutetulle turvaa esimerkiksi tapaturmien ja sairauksien varalta vakuutetun ollessa kotona tai matkustaessa (Osuuspankin [www-sivut](http://www.suompankki.fi) 2021).

2 OPINNÄYTETYÖONGELMA

2.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella vakuutusyhtiön tarjoamia vapaaehtoisia henkilövakuutuksia. Tarkastelu keskittyy erityisesti yksityistapaturma- ja matkavakuutuksiin sekä niihin liittyviin korvauspäätöksiin. Työn tavoitteena on selvittää, minkälaisissa vahinkoasioissa vakuutettu saattaa vakuutusyhtiöltä saamansa kielteisen tai poikkeavan vahinkoa koskevan korvauspäätöksen eri muutoksenhakuelinten käsiteltäväksi. Lisäksi tavoitteena on selvittää, millaisissa asioissa muutoksenhakuelimen

antama ratkaisusuositus poikkeaa vakuutusyhtiön antamasta korvauspäätöksestä, sekä millaisiin asioihin muutoksenhakuelimen antama ratkaisusuositus perustuu.

Opinnäytetyön tutkimusongelmaa ratkaistaan seuraavien tutkimuskysymysten avulla:

- 1) *Minkälaisissa vahinkoasioissa vakuutettu saattaa vakuutusyhtiöltä saamansa kielteisen tai poikkeavan vapaaehtoista henkilövakuutusta koskevan korvauspäätöksen eri muutoksenhakuelinten käsiteltäväksi?*
- 2) *Millaisissa vapaaehtoista henkilövakuutusta koskevissa asioissa muutoksenhakuelimen antama ratkaisusuositus poikkeaa vakuutusyhtiön antamasta korvauspäätöksestä?*
- 3) *Millaisiin asioihin muutoksenhakuelimen antama poikkeava ratkaisusuositus perustuu vapaaehtoista henkilövakuutusta koskevissa päätöksissä?*

2.2 Tutkimusmenetelmät

Tässä opinnäytetyössä käytetään laadullista tutkimusmenetelmää. Tällöin tarkoituksena on kuvailla ja tulkita jotakin ilmiötä ja sen sisältöjä, sekä löytää ilmiöön liittyviä merkityksiä. (Pitkäranta 2014, 106.)

Laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että ilmiötä voidaan tarkastella monelta eri näkökannalta. Aineisto kootaan siten, että se mahdollistaa monitahoisen tarkastelun, ja näkökulmia voidaan muuttaa myös tutkimuksen edetessä. (Alasuutari 2011, 64.) Laadullisessa tutkimuksessa tuloksia ei tulkita pelkkinä toisistaan irrallisina faktoina ja numeroina, vaan niitä pyritään tulkitsemaan suhteessa toisiinsa tai muihin sidosryhmiin (Franklin 2013, 16).

Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään usein pieneen määrään tapauksia, ja pyritään analysoimaan niitä perinpohjaisesti (Eskola & Suoranta 1998, 14). Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tekemään yleistäviä päätelmiä. Ajatuksena on kuitenkin, että

myös yksittäisen tapauksen riittävän tarkalla tutkimisella voidaan havaita ilmiön merkittävät piirteet. Lisäksi voidaan havaita, mitkä piirteet toistuvat usein, jos ilmiötä tarkastellaan yleisemmin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 182.)

Laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää tutkimuskohteen tarkastelussa tapaustutkimusta, jossa tarkastelukohteenä on yleensä joko yksittäinen tapaus tai joukko tapauksia, kuten tässä opinnäytetyössä. Tapaustutkimuksessa valittuja tapauksia kuvailaan tarkasti niiden luonnollisessa toimintaympäristössä, ja huomioidaan myös tapauksien ominaispiirteet. (Vilka 2015, 100).

Koska aihetta tarkastellaan tässä työssä ennen muuta juridisesta näkökulmasta, työssä sovelletaan myös lainoppia eli oikeusdogmatiikkaa. Lainopin keskeinen tutkimuskohde on voimassa oleva oikeus sekä se, millainen merkitys laista ja muista oikeuslähteistä löytyvillä materiaaleilla on. (Hirvonen 2011, 23.) Oikeuslähteet on jaettu vahvasti velvoittaviin lähteisiin, joita ovat lait, sekä heikosti velvoittaviin, kuten lain valmisteluaineistot ja tuomioistuinratkaisut. Lisäksi oikeuslähteenä sallittua on oikeustiede. (Hirvonen 2011, 43.) Kysymys ei kuitenkaan ole vain lakien ja siihen sidoksissa olevien muiden lähteiden löytämisestä ja niiden esittelystä. Tämän lisäksi on pyrittävä ymmärtämään ja punnitsemaan konteksteja ja tulkintoja. (McConville & Chui 2007, 21–22.)

Tutkimusmetodina työssä käytetään harkinnanvaraista otosta. Tällöin aineiston tieteellisyys määrittyy aineiston laadun, ei sen määrän, perusteella. Tutkimukselle rakennetaan aluksi vahva teoreettinen perusta, joka sitten osaltaan ohjaa aineiston valintaa. (Eskola & Suoranta 1998, 14.) Harkinnanvaraisen otoksen aineisto valitaan tutkijan asettamien kriteereiden mukaan. Valintaan vaikuttavat ensisijaisesti tutkimuksen näkökulma sekä tutkimuskysymykset. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Valittua aineistoa analysoidaan käyttämällä teoriaa analysoinnin apuna (Eskola & Suoranta 1998, 60). Tässä opinnäytetyössä pyritään tuomaan esille tapausten yhteneväisyyksiä työn johtopäätöksinä, mutta mahdollisten yhteyksien avulla ei pyritä saavuttamaan muille kuin tässä työssä esitetyille tapauksille yleistettäviä päätelmiä kuten esimerkiksi tilastollisessa tutkimuksessa (Eskola & Suoranta 1998, 197).

2.3 Aineistonkeruu

Tämän opinnäytetyön aineistonkeruu suoritettiin valitsemalla tarkasteltavat tapaukset FINEssä sekä Vakuutuslautakunnassa käsitellyistä tapauksista. Aineiston valinnassa kiinnitettiin huomiota erityisesti siihen, millä tavalla kunkin tapauksen yksityiskohtaiset erityispiirteet kuvaavat vakuutusyhtiön ja FINEn tai Vakuutuslautakunnan tulkinnan eroavaisuuksia tai yhteneväisyyttä.

Valittavien tapausten tuli liittyä jollakin tavalla henkilökohtaisiin yksityistapaturma- tai matkustajavakuutuksiin. Lisäksi valituille tapauksille oli yhteistä tapaukseen liittyvien yksityiskohtien tai olosuhteiden tulkinnanvaraisuus. Tutkimuksen kannalta kiinnostavia olivat tapaukset, joissa vakuutusyhtiö on perustellut hylkäävän päätöksensä jollakin kyseiseen vahinkoasiaan liittyvällä seikalla, mutta vakuutuslautakunta on perusteluista huolimatta tulkinnut tapausta yksityiskohtien ja vakuutusehtojen perusteella vakuutusyhtiön kannasta poikkeavalla tavalla. Monipuolisen tarkastelun mahdollistamiseksi valittiin kuitenkin sekä sellaisia tapauksia, joissa vakuutusyhtiön päätöstä on suositettu muutettavaksi, että sellaisia, joissa muutosta ei ole suositettu.

Tarkastelun ulkopuolelle jäivät tapaukset, joissa ratkaisu ei vaatinut ehtojen tarkempaa ja tilannekohtaisempaa tulkintaa. Myös sellaiset tapaukset, joissa tulkinnanvaraisuus liittyi esimerkiksi ainoastaan vakuutussopimuksen sisältöön eikä vahinkotapahtumaan liittyviin seikkoihin, jäivät tarkastelun ulkopuolelle.

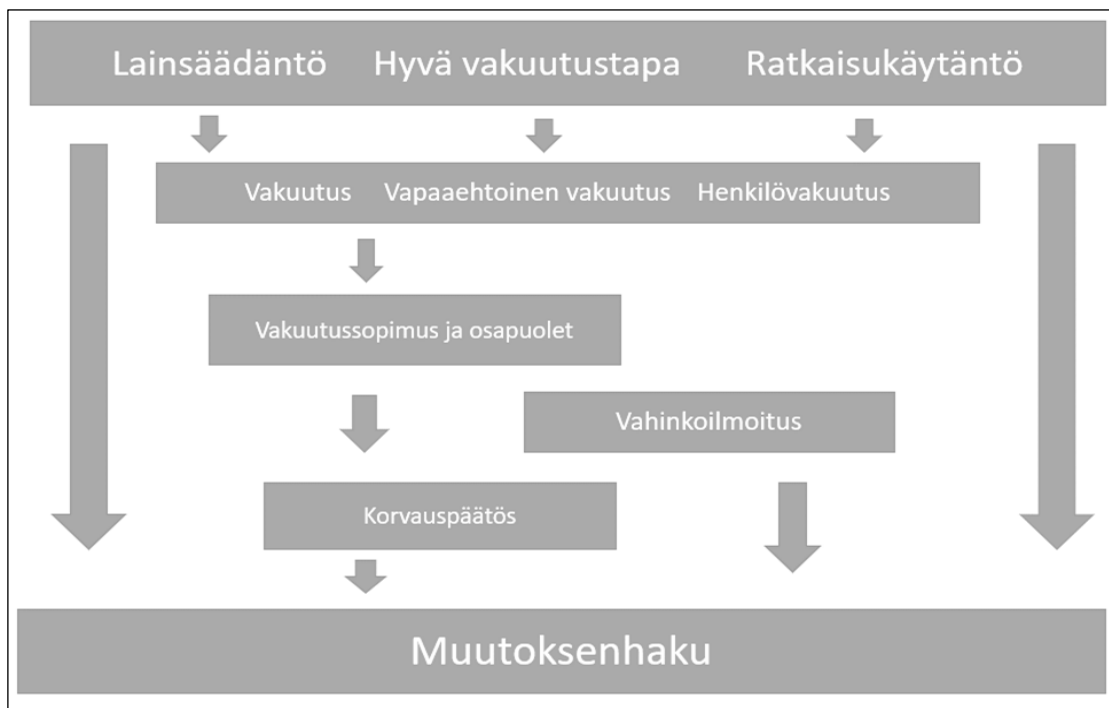
Tässä työssä käytettävät harkinnanvaraiset otokset on koottu FINEssä ja Vakuutuslautakunnassa (esitellään luvussa 4.4.1) käsitellyistä tapauksista ensinnäkin siksi, että oikeusasteissa käsiteltyjä tapauksia on hyvin vähän, eivätkä ne täytä asetettuja kriteerejä, ja toiseksi siksi, että vakuutusyhtiöiden sisäiset muutoksenhakuelimet, joita käsitellään lyhyesti luvussa 4.4, eivät julkaise käsittelemiensä tapausten tietoja, eikä materiaalia näiltä osin siksi ole julkisesti saatavilla.

2.4 Teoreettinen viitekehys

Tässä opinnäytetyössä selvitetään vapaaehtoisten henkilövakuutuksiin liittyvien kielteisten korvauspäätösten muutoksenhakuun vaikuttavia asioita. Teoreettinen

viitekehys (kuvio 1) rakentuu tutkimuskysymysten kannalta oleellisten käsitteiden, kuten vakuutuksen, vakuutus sopimuksen ja korvauspäätöksen ja näitä tarkentavien seikkojen varaan, sekä muutoksenhakuun. Teoriaosassa tutkimuskysymysten kannalta oleellisia käsitteitä tarkastellaan lainsäädännön, lakien esitöiden sekä oikeuskirjallisuuden kautta.

Edellä mainittuja lähteitä käyttäen selvitetään lyhyesti mikä on vakuutus sekä esitellään vakuutuksia koskevaa lainsäädäntöä pääpiirteittäin. Lisäksi käsitellään hyvää vakuutustapaa, joka vaikuttaa osaltaan vahvasti sekä vakuutusehtojen tulkintaan että ratkaisukäytäntöön. Lisäksi tarkastelussa on vakuutus sopimus ja sen osapuolet sekä vapaaehtoisen vakuutuksen ja henkilövakuutuksen käsitteet. Luvussa 4 tarkastellaan vahinkotapahtumaa, vahinkoilmoitusta sekä korvauspäätöstä ja sen erityispiirteitä. Jotta voidaan tarkastella muutoksenhakuun liittyviä asioita, on ensin ymmärrettävä korvauspäätöksen rooli vakuutustapahtuman ratkaisuna. Lopuksi käydään läpi muutoksenhakukanavia sekä muutoksenhakuun liittyvää sääntelyä.



Kuvio 1. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys

3 VAKUUTUKSET

3.1 Vakuutukset ja lainsäädäntö

Vakuutuksia määrittäviä lakeja ovat:

- Vakuutuslakia 534/1994

”Tätä lakia sovelletaan muuhun vakuutukseen kuin lakisääteiseen vakuutukseen. Lakia sovelletaan kuitenkin liikennevakuutuslain (460/2016) ja potilasvakuutuslain (948/2019) mukaisiin vakuutuksiin siltä osin kuin mainituissa laeissa säädetään. Lakia sovelletaan myös ympäristövahinkovakuutuksiin, jollei ympäristövahinkovakuutuksesta annetussa laissa (81/1998) toisin säädetä. Tämä laki ei koske jälleenvakuutusta.” (Vakuutuslakia 1 §.)

-Laki vakuutusten tarjoamisesta 234/2018

”Tätä lakia sovelletaan vakuutusten tarjoamisen aloittamiseen ja harjoittamiseen. Mitä tässä laissa säädetään vakuutusten tarjoamisen aloittamisesta ja harjoittamisesta, sovelletaan myös jälleenvakuutusten tarjoamisen aloittamiseen ja harjoittamiseen, jollei laissa toisin säädetä.” (Laki vakuutusten tarjoamisesta 1 §.)

”Vakuutusten tarjoamisella tarkoitetaan vakuutuslakia valmistelua, vakuutuslakia koskevan henkilökohtaisen suosituksen ja vakuutuslakia koskevien muiden tietojen antamista, vakuutuslakia tekemistä ja avustamista vakuutuslakia hoitamisessa ja täyttämässä.” (Laki vakuutusten tarjoamisesta 2 §.)

- Vakuutusyhtiölaki 521/2008

”Tätä lakia sovelletaan Suomen lain mukaan rekisteröityyn vakuutusosakeyhtiöön ja keskinäiseen vakuutusyhtiöön (vakuutusyhtiö). Vakuutusyhtiö voi olla yksityinen vakuutusosakeyhtiö tai yksityinen keskinäinen vakuutusyhtiö taikka julkinen vakuutusosakeyhtiö tai julkinen keskinäinen vakuutusyhtiö.” (Vakuutusyhtiölaki 1 §.)

- Kuluttajansuojalaki 38/1978

”Tämä laki koskee kulutushyödykkeiden tarjontaa, myyntiä ja muuta markkinointia elinkeinonharjoittajilta kuluttajille. Lakia sovelletaan myös, kun elinkeinonharjoittaja välittää hyödykkeitä kuluttajille. Tämä laki ei koske lakisääteisiä vakuutuksia eikä työntekijän ryhmähenkivakuutusta tai sitä vastaavaa kunnallisen eläkelaitoksen myöntämää etuutta.” (Kuluttajansuojalaki 1 §.)

- Laki varallisuusosoikeudellisista oikeustoimista 228/1929

”Laille säädetään varallisuusosoikeudellisten sopimusten tekemisestä, valtuutuksesta varallisuusosoikeudellisiin oikeustoimiin ja sellaisten oikeustoimien pätemättömyydestä.” (Laki varallisuusosoikeudellisista oikeustoimista.)

3.2 Hyvä vakuutustapa ja vakuutuskäytäntö

Hyvän vakuutustavan käsitettä ei ole tarkemmin määritelty laissa, vaikka se on alun perin ollut vakuutusyhtiölainsäädännön käsite ja siihen viitataan myös vakuutussopimuslain esitöissä (HE 63/2009 vp, 7; Luukkonen, Mäntyniemi, Pekonen-Ranta, Raulos & Santavirta 2018, 113). Myös vakuutussopimuslaissa on viittauksia hyvään vakuutustapaan. Vakuutusyhtiölain (521/2008) 25 luvun 1 §:ssä asetetaan Finanssivalvonnan tehtäväksi valvoa, että vakuutusyhtiöt noudattavat paitsi lakia, myös hyvää vakuutustapaa. Finanssivalvonnan toiminnan tavoitteena on finanssivalvonnasta annetun lain (878/2008 1 §) mukaan finanssimarkkinoiden vakauden edellyttämä luotto-, vakuutus- ja eläkelaitosten ja muiden valvottaviksi säädettyjen vakaa toiminta, vakuutettujen etujen turvaaminen ja yleinen luottamus finanssimarkkinoiden toimintaan.

Finanssiala ry, entinen Suomen Vakuutusyhtiöiden Keskusliitto, toimii finanssialan edunvalvontajärjestönä. Finanssiala ry edustaa muun muassa suomalaisia pankkeja, vakuutusyhtiöitä, rahoitusyhtiöitä sekä työeläkeyhtiöitä (Finanssiala ry:n www-sivut 2021).

Finanssiala ry on julkaissut hyvää vakuutustapaa ja vakuutustoiminnan yleisiä periaatteita koskevan suositusluonteisen ohjeistuksen vuonna 2019. Finanssiala ry:n julkaisema ohjeistus määrittää, miten hyvää vakuutustapaa ja lainsäädännön vaatimuksia toteutetaan vakuutuksia myönnettäessä ja irtisanottaessa, sekä korvauksia maksettaessa. Ohjeistuksessa on koottu yhteen vakuutusala koskevia periaatteita ja huomioitu myös lainsäädännössä tapahtuneita muutoksia sekä FINEn (esitellään luvussa 4.4.1) ja sen yhteydessä toimivan Vakuutuslautakunnan (esitellään myös luvussa 4.4.1) hyvää vakuutustapaa koskevaa ratkaisukäytäntöä. (Finanssiala ry:n www-sivut 2021.)

Hyvä vakuutustapa edellyttää, että vakuutusyhtiöiden toiminta on ammattitaitoista ja lainmukaista. Lisäksi sen tulee olla tasapuolista, oikeudenmukaista, eettisesti kestävä

ja kohtuullista. (Luukkonen ym. 2018, 113.) Hyvä vakuutustapa asettaa lisäksi vakuutuksenantajalle velvollisuuden huomioida toiminnassaan myös vakuutuksenottajan etu (Raulos 2017, 3). Luukkonen ym. (2018, 113) ovat esittäneet asian niin, että hyvä vakuutustapa ei liity niinkään vakuutusyhtiöiden sisäiseen toimintakulttuuriin, vaan vakuutusyhtiöiden ja niiden ulkopuolisten tahojen välisiin suhteisiin. Hyvän vakuutustavan noudattaminen vahvistaa luottamusta vakuutusalaan, eikä hyvää vakuutustapaa arvioida vakuutusyhtiön, vaan jo hankittujen asiakkaiden ja tulevien asiakkaiden kannalta.

Hyvän vakuutustavan periaatteisiin kuuluu edellä mainittujen lisäksi muun muassa se, että vakuutussopimuksen osapuolet pidetään tietoisina vakuutussopimukseen perustuvista oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Vakuutetun kuuluu saada kaikki vakuutusehtojen mukaiset korvaukset, vaikka asiakas ei osaisi niitä hakeakaan. (Finanssiala ry 2018, 5.) Vakuutuksenantajan on tarvittaessa opastettava korvauksen hakemisessa ja kerrottava vakuutuksen sisällöstä (Raulos 2017, 4–5).

Vakuutuskäytäntö puolestaan liittyy siihen, millä tavoin vakuutusyhtiöissä laaditaan vakuutusehtoja, ja miten niitä sovelletaan käytäntöön. Vakuutuskäytäntöä muokkaavat paitsi vakuutusyhtiöiden korvaustoimintaan liittyvät ohjeet, myös FINEn ja Vakuutuslautakunnan ratkaisukäytännöt. Valvovana viranomaisena myös Finanssivalvonta voi ratkaisuillaan vaikuttaa vakuutuskäytäntöön. (Luukkonen ym. 2018, 112.)

3.3 Vakuutussopimus

Vakuutussopimuksille ominaisia sopimusoikeudellisia tilanteita on säännelty vakuutussopimuslaissa. Esimerkiksi vakuutussopimuksen alkamisen, pätevyys ja tulkinnan osalta vakuutussopimukseen sovelletaan kuitenkin muun muassa varallisuus oikeudellisista oikeustoimista annettua lakia (228/1929) ja yleisiä sopimusoikeudellisia periaatteita. (Jokela ym. 2013, 170.)

Vakuutussopimuslain (1 §) soveltamisalaan kuuluvat muut vakuutukset kuin lakisääteiset vakuutukset. Vakuutussopimuslaki on erityislaki, jonka tarkoituksena on pääasiallisesti parantaa vakuutetun ja vakuutuksenottajan kuluttajansuojaa sekä tasapainottaa

sopijapuolten oikeuksia ja velvollisuuksia (HE 144/1993 vp, 11–12; Luukkonen ym. 2018, 109–110).

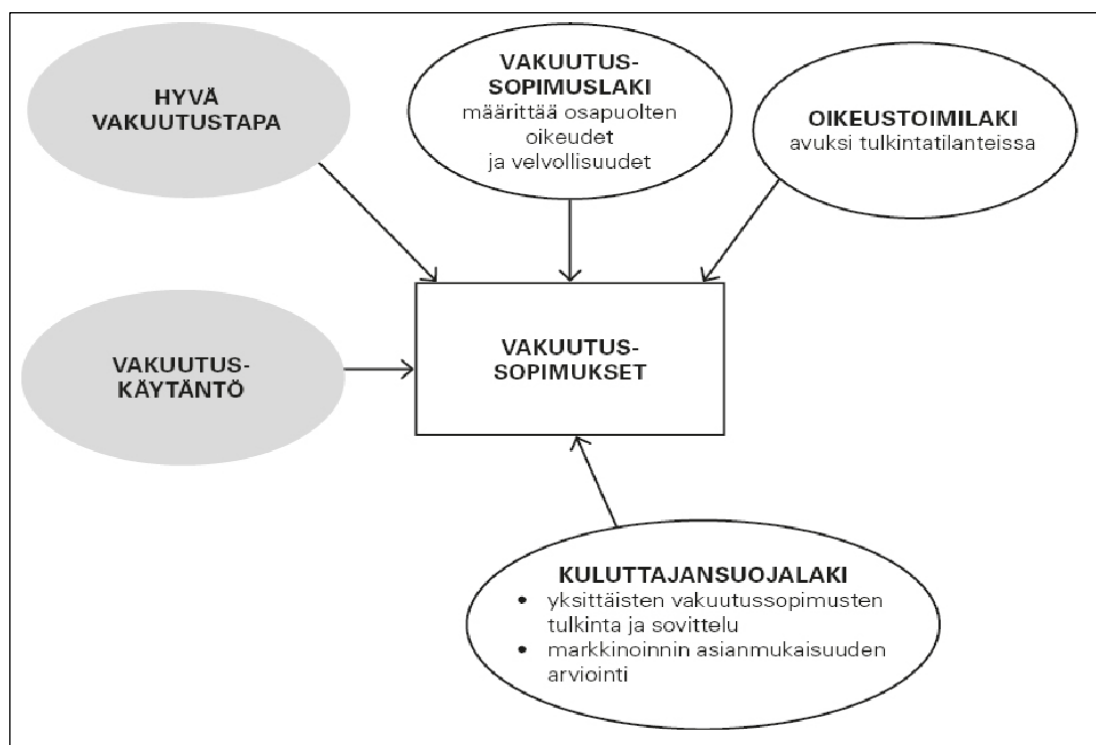
Vakuutusolosuhteissa ei ole asetettu vakuutusyhtiöille sopimuspakkoa. Vakuutusyhtiö voi siten lain ja hyvän vakuutustavan puitteissa valita, kenen kanssa vakuutusolosuhteen solmii. (Norio-Timonen 2018, 30.) Vakuutusyhtiö voi myös valita, millaisia vakuutusolosuhteita se asiakkaille tarjoaa. Vakuutusolosuhteet on yleensä vakiosopimus, ja vakuutukseen voi olla mahdollista valita vain esimerkiksi korvauksen suuruus olemassa olevien vakuutusolosuhteiden puitteissa. (Jokela ym. 2013, 165.)

Voimassa olevan vakuutusolosuhteen säännökset ovat lähtökohtaisesti pakottavia. Niistä ei siis ole mahdollista poiketa vakuutetun tai muun korvaukseen oikeutetun henkilön kuin vakuutusolosuhteen vahingoksi. Säännökset ovat pakottavia myös vakuutusolosuhteen hyväksi silloin, kun vakuutusolosuhteet on sellainen luonnollinen henkilö tai oikeushenkilö, joka voidaan vakuutusolosuhteen sopijapuolena rinnastaa kuluttajaan. (Vakuutusolosuhteenlaki 3 §; HE 63/2009, 15.)

Vakuutusolosuhteet on vakuutusolosuhteen ja vakuutusolosuhteen solmima sopimus, jolla sovitaan vakuutuksesta. Käytännössä sovitaan siis siitä, että riskin toteutuessa vakuutusolosuhteet korvaa vakuutusolosuhteen aiheutuneen vahingon. Vastineeksi vakuutusolosuhteet maksaa ennalta määrätyn suuruisen vakuutusmaksun. (Rantala & Kivisaari 2020, 57.) Sopimus syntyy tarjouksen ja siihen annetun vastauksen perusteella (Laki varallisuusosuudesta 1 §). Yleensä tämä tapahtuu käytännössä siten, että vakuutusolosuhteen tarpeessa oleva vakuutusolosuhteet hakee tietyn sisällöstä vakuutusta vakuutusyhtiöltä esimerkiksi vakuutusyhtiön tarjoamalla lomakkeella. Vakuutusyhtiö hyväksyy tai hylkää vakuutusta hakevan tekemän hakemuksen eli tarjouksen. Vakuutusyhtiö voi myös esittää vastatarjouksen, jonka vakuutusolosuhteen hakeja puolestaan hylkää tai hyväksyy. (Jokela ym. 2013, 165.)

Vakuutusolosuhteet poikkeaa monista muista kaupallisista sopimuksista, joten erillinen vakuutusolosuhteet koskeva sääntely on ollut tarpeen (kuva 2). Suurin syy siihen, miksi vakuutusolosuhteet on kaupallisena sopimuksena poikkeava, on myytävän tuotteen, eli vakuutusolosuhteen, abstrakti luonne. (Luukkonen ym. 2018, 109.) Vakuutus on käytännössä varautumista jonkin riskin toteutumiseen (Rantala & Kivisaari 2020, 57).

Vakuutusopimuksella myydään siis erilaista vakuutusturvaa, johon liittyvät ehdot ovat usein monimutkaisia ja pääsääntöisesti aina vakuutuksenantajan laatimia. Vakuutusnottaja ei voi etukäteen tarkistaa ostamansa turvan soveltuvuutta tarkoitukseensa, sillä varsinainen vahinkotapahtuma saattaa tapahtua vasta hyvinkin pitkän ajan kuluttua, tai ei välttämättä koskaan. (Luukkonen ym. 2018, 109.)



Kuvio 2. Vakuutusopimukseen vaikuttava sääntely (Luukkonen ym. 2018)

Vakuutusopimuslain esitöiden mukaan myös vakuutukset ovat kuluttajansuojalaissa tarkoitettuja kulutushyödykkeitä (HE 114/1993 vp, 9). Kuluttajansuojalain (38/1978 1 §) soveltamisalaan kuuluu kulutushyödykkeiden tarjonta, myynti ja muu markkinointi elinkeinonharjoittajilta kuluttajille. Lain soveltamisalan ulkopuolelle on kuitenkin jätetty lakisääteiset vakuutukset, työntekijäin ryhmähenkivakuutus ja muut vastaavanlaiset kunnallisen eläkelaitoksen myöntämät etuudet. Käytännössä vakuutuksiin tulee kuluttajansuojalaista sovellettavaksi lähinnä markkinoinnin ja sopimusehtojen sääntelyä sekä sopimuksen sovittelua koskevat luvut. (HE 114/1993 vp, 9.)

3.3.1 Vakuutusehdot

Vakuutusehtoihin on viitattava selkeästi vakuutus sopimuksessa, jotta ne tulevat osaksi vakuutus sopimusta. Vakuutusehdoissa on yleensä kyse vakioehdoista, eikä niiden sisällöstä neuvotella erikseen. Vakuutusehdot on usein jaettu kahteen osaan. Yleiset ehdot koskevat itse vakuutus sopimusta. Vakuutus sopimuksen erityisehdoissa puolestaan määritellään vakuutus turvan tarkempi sisältö. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, millaisia vakuutus tapahtumia vakuutuksesta korvataan. (Jokela ym. 2013, 180.) Mikäli vakuutus ehtoihin sisältyy yllättäviä tai ankaria ehtoja, vakuutus sopimuksen toiselle osapuolelle tulee selkeästi huomauttaa näistä ehdoista. Ankara tai yllättävä ehto ei ole pätevä, jos siitä ei ole selkeästi ilmoitettu. Vakuutus sopimukseen liittyvien vakuutus ehtojen on kuitenkin vain harvoin tulkittu olevan kohtuuttomia, koska vakuutus sopimukseen sisältyy tyypillisesti erilaisia rajoitusehtoja. (Luukkonen ym. 2018, 237.)

Vakuutus sopimuksen tekemisen jälkeen vakuutus enantajan on viivytyksettä toimitettava vakuutus enottajalle vakuutus kirja, josta selviää sopimuksen keskeinen sisältö. Lisäksi vakuutus enantajan on toimitettava vakuutus tulle vakuutusehdot. (Vakuutus sopimus laki 6 §.)

3.3.2 Vakuutus enantaja

Vakuutus enantajalla tarkoitetaan sitä, joka myöntää vakuutuksia (vakuutus sopimus laki 2 § mom. 3 kohta). Vakuutus yhtiö lain (1 luku 1 § 2 mom.) mukaan vakuutus yhtiö voi olla yksityinen tai julkinen vakuutus osake yhtiö tai keskinäinen vakuutus yhtiö.

Vakuutus toimintaa saa vakuutus yhtiö lain (1 luku 13 § 1 mom.) mukaan harjoittaa vain sellainen vakuutus yhtiö, joka on saanut siihen toimiluvan. Vakuutus yhtiöiden toimintaa valvoo Finanssivalvonta (vakuutus yhtiö laki 1 luku 13 § 3 mom.). Finanssivalvonta myös myöntää vakuutus yhtiöiden toimiluvat (Jokela ym. 2013, 172).

Vakuutus enantajan vakuutus edustajana voi lisäksi toimia vakuutus meklari, joka harjoittaa vakuutus ten tarjoamista vakuutus enantajan kanssa tekemänsä toimeksiantosopimuksen perusteella. Lisäksi vakuutus edustajana voi olla asiamies, joka harjoittaa vakuutus ten tarjoamista vakuutus enantajan lukuun ja vastuulla. (Laki vakuutus ten

tarjoamisesta 5 §.) Ero vakuutusmeklarin ja asiamiehen välillä on siis se, että asiamiehen päämies on vakuutuksenantaja, kun taas vakuutusmeklarin päämies on vakuutuksenottaja (Luukkonen ym. 2018, 88).

Ennen vakuutuksen tarjoamista vakuutuksenantajan on pyydettävä vakuutuksen hakijalta tietoja vakuutuksenhakijan vakuuttamiseen liittyvistä tarpeista ja vaatimuksista. Näiden tietojen pohjalta vakuutuksenantajan tulee määrittää vakuutuksen hakijan vakuutustarve. (Vakuutuslakia 4 b §.) Koska vakuutusten merkitys ja sisältö vaihtelevat huomattavan paljon, täsmällisiä vaatimuksia ei kuitenkaan ole voitu asettaa. Vakuutuksen hakija ei aina osaa kattavasti eritellä vakuutustarvettaan esimerkiksi kotinsa tai lemmikkieläimensä vakuuttamisesta tai vakuuttamisesta oman tai lähiomaisensa tapaturman tai sairauden varalta. Vakuutuksen hakijalta saatujen tietojen pohjalta vakuutuksenantajan on esitettävä tarkentavia kysymyksiä vakuutustarpeen selvittämiseksi. Kysymysten tulee olla sillä tavoin yksilöityjä, että saatujen vastausten avulla on mahdollista arvioida, täyttääkö vakuutuksenantajan tarjoama vakuutus vakuutuksen hakijan vakuutustarpeen. (HE 172/2017 vp, 200.)

3.3.3 Vakuutuksenottaja

Vakuutuksenottajalla tarkoitetaan sitä, joka on tehnyt vakuutuksenantajan kanssa vakuutus sopimuksen (Vakuutuslakia 2 § 1 mom. 4 kohta.).

Vakuutuksenottaja voi olla joko luonnollinen henkilö tai oikeushenkilö (Jokela ym. 2013, 173). Huomioitavaa on, että vakuutetulla puolestaan tarkoitetaan sitä henkilöä, joka on henkilövakuutuksen kohteena tai jonka hyväksi vahinkovakuutus on voimassa. (vakuutuslakia 2 § 1 mom. 5 kohta). Vakuutuksenottaja ja vakuutettu eivät siis välttämättä ole sama henkilö (Jokela ym. 2013, 173–174). Jos vakuutettu on joku muu kuin vakuutuksenottaja, vakuutettu ei ole lainkaan vakuutus sopimuksen osapuoli. Vakuutettu ei tällöin voi määrätä vakuutuksesta eikä myöskään tulla velvoitetuksi vakuutus sopimuksella. (Norio-Timonen 2018, 17.)

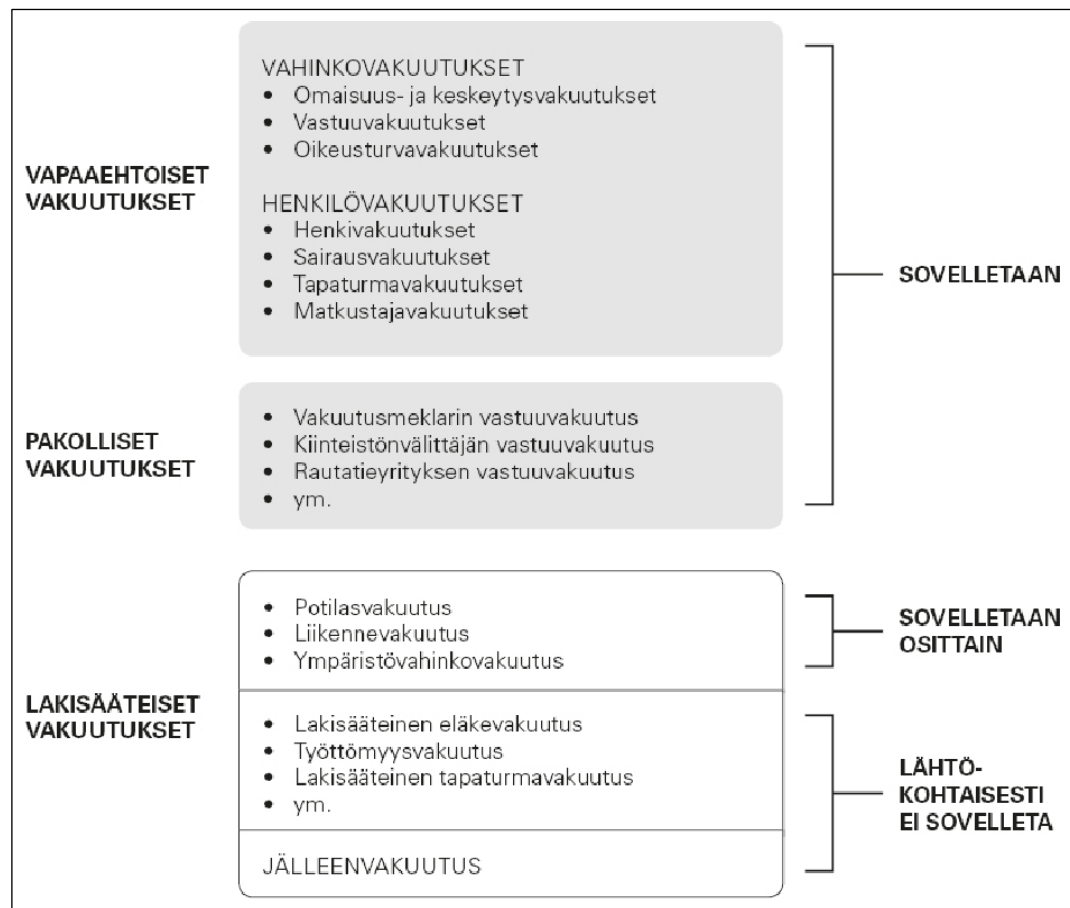
Vakuutuksenottajan ja vakuutetun on ennen vakuutuksen myöntämistä annettava täydelliset ja oikeat vastaukset niihin vakuutuksenantajan esittämiin vakuutusta koskeviin

kysymyksiin, joilla saattaa olla merkitystä vakuutuksenantajan vastuun arvioinnille. Vakuutuksenottajan ja vakuutetun on myös vakuutuskauden aikana välittömästi korjattava vakuutuksenantajalle antamansa tiedot, jos ne osoittautuvat vääriksi tai puutteellisiksi. (Vakuutuslaki 22 §.) Oikaisuvelvollisuus voi lain esitöiden mukaan tulla kysymykseen muuan muassa tilanteissa, joissa vakuutuksenottaja tai vakuutettu jälkikäteen tarkistaa muistinvaraisesti antamansa tiedot dokumenteista (HE 114/1993 vp, 39).

3.4 Vapaaehtoiset henkilövakuutukset

Vapaaehtoinen vakuutus ja sen sisältö perustuu vakuutuksenantajan ja vakuutuksenottajan väliseen sopimukseen, samoin kuin muutkin osapuolten välisillä sopimuksilla päätettävät liiketoimet. Lakisääteisissä vakuutuksissa, kuten esimerkiksi työtapa- turma- ja liikennevakuutuksissa, vakuutuslainsäätöön sisältyy pääasiassa määrittely asiaa koskevilla erityislainsäädännöllä. Myös vakuutuksen ehdot on osittain määrätty asetuksilla ja viranomaisen päätöksillä. Itse vakuutuslainsäätöön sisältyy lakisääteisissä vakuutuksissa lähinnä vain tiedon, että vakuutus saatetaan voimaan ja osapuolet sitoutuvat noudattamaan vakuutusta koskevia säännöksiä. (Rantala & Kivisaari 2020, 248.)

Vaikka vakuutuslainsäätö ei koske lakisääteisiä vakuutuksia (vakuutuslainsäätö 1 § 1 mom.), se koskee kuitenkin sellaisia pakollisia vakuutuksia, joiden sisältöä ei määrätä lailla, mutta jotka ovat tietyissä tilanteissa lain tai viranomaismääräyksen perusteella pakollisia ottaa (kuva 3). Tällaisia ovat esimerkiksi tapahtumanjärjestäjän vastuuvakuutus ja vakuutusmeklarin vastuuvakuutus. (Norio-Timonen 2018, 7.)



Kuvio 3. Vakuutusten jaottelu ja vakuutus sopimuslain soveltaminen (Luukkonen ym. 2018)

Vapaaehtoiset vakuutuksen voidaan jaotella edelleen henkilövakuutuksiin sekä vahinkovakuutuksiin (Rantala & Kivisaari 2020, 270). Henkilövakuutukset ovat vakuutuksia, joissa vakuutettuna on luonnollinen henkilö (Vakuutus sopimuslaki 2 § 1 mom.). Henkilövakuutukset voivat olla lakisääteisiä, kuten työtapaturmavakuutukset tai eläkejärjestelmät, tai vapaaehtoisia. Esimerkkejä vapaaehtoisista henkilövakuutuksista ovat yksityistapaturmavakuutukset, matkustajavakuutukset sekä erilaiset sairauskuluja korvaavat vakuutukset. (Jokela ym. 2013, 17.) Henkilövakuutusten perusteella korvattavia kuluja ovat yleensä sairaanhoidon kulut, kuten lääkärikäynnit ja lääkekulut sekä vakuutuksesta riippuen myös hautaamisen tai työkyvyttömyydestä aiheutuvien tulomenetysten kulut. Joihinkin henkilövakuutuksiin sisältyy myös ennalta sovitun suuruisen korvaus tapaturman aiheuttama kuolemasta. Myös henki- ja eläkevakuutukset ovat henkilövakuutuksia. (Rantala & Kivisaari 2020, 116.)

3.4.1 Tapaturmavakuutus

Tapaturmavakuutus on voimassa tapaturmien varalta, ja sen tarkoitus on korvata vakuutetulle tapaturman aiheuttamat kustannukset siten kuin vakuutus sopimuksessa on määritelty (Rantala & Kivisaari 2020, 401). Tapaturman määritelmä voi vaihdella eri vakuutusehdoissa. Yleisimmin tapaturma on määritelty siten, että tapaturma on äkillinen, ulkoinen, ruumiinvamman aiheuttama tapahtuma, joka tapahtuu vakuutetun tahottomatta. Vakuutusehdoissa on usein mainittu myös muutamia erityistilanteita, jotka voidaan lukea tapaturmaksi, vaikka jokin edellä mainitun määritelmän mukainen edellytys puuttuu. Tällaisia ovat esimerkiksi lämpöhalvaus, auringonpistos, paleltuminen sekä erehdyksessä nautitusta aineesta aiheutunut myrkytys. (Jokela ym. 2013, 144.)

Työtapaturma- ja ammattitautilaissa (459/2015 1 §) säädetään työntekijän oikeudesta korvaukseen työtapaturman ja ammattitaudin varalta, ja yrittäjän oikeudesta vakuuttaa itsensä työtapaturman ja ammattitaudin varalta. Työtapaturma- ja ammattitautilaissa (3§ ja 4§) säädetään myös niistä tilanteista, joissa työnantaja on velvollinen vakuuttamaan työntekijänsä, sekä vapaaehtoisen vapaa-ajan vakuutuksen liittämistä pakolliseen työtapaturma- ja ammattitautivakuutukseen. Lakisääteinen tapaturmavakuutus voidaan laajentaa koskemaan työtapaturmien ohella myös vapaa-aikaa. Vaikka vakuutus on tällöin vapaaehtoinen, se vastaa kuitenkin sisällöltään pakollista vakuutusta. (Jokela ym. 2013, 154.) Vakuutusyhtiö ei voi laajentaa tällaisen vapaaehtoisen vakuutuksen turvaa edes vakuutusehdoilla (työtapaturma- ja ammattitautilaki 187 § 3 mom.). Vakuutusyhtiö ei myöskään voi rajata tällaisen lakisääteisen, mutta vapaaehtoisen vakuutuksen korvauspiiriä muutoin kuin työtapaturma- ja ammattitautilaissa erikseen säädetyissä tilanteissa. Yksityistapaturmavakuutuksen sisällöstä puolestaan voidaan sopia vapaammin. (Rantala & Kivisaari 2020 401.)

3.4.2 Matkavakuutus

Matkavakuutus on vapaaehtoinen vakuutus, joka antaa turvaa matkailuun liittyviltä riskeiltä. Vakuutusehdoissa määritellään erikseen esimerkiksi korvattavat vahinkotapahtumat, vakuutetut henkilöt sekä vakuutuksen voimassaolo. (Rantala & Kivisaari 2020, 404.) Vakuutusehdoissa määritellään myös se, mitä matkalla olemisella tarkoitetaan. Yleisesti matkustajavakuutus on voimassa ulkomaille suuntautuvalla matkalla.

Matkavakuutus voi olla voimassa myös kotimaanmatkalla, joka linnuntietä mitattuna suuntautuu yli 50 kilometrin päähän vakuutetun henkilön asunnosta, opiskelupaikasta, työpaikasta tai vapaa-ajan asunnosta. Matkustajavakuutus ei kuitenkaan yleensä ole voimassa näissä edellä mainituissa paikoissa. Matkan määritelmällä on tarkoitus varmistaa, että vakuutus on voimassa silloin, kun vakuutettu liikkuu tavanomaisen elinpiirinsä ulkopuolella. Lisäksi matkustajavakuutuksen vakuutusehdoissa on yleensä erikseen määritelty, kuin pitkällä ajanjaksolla matkan alkamisesta vakuutus on voimassa. (Jokela ym. 2013, 154–155.)

3.4.3 Sairauskuluvakuutukset

Erilaisilla sairauskuluvakuutuksilla voidaan hankkia turvaa sairauden hoidosta, tutkimuksista tai lääkkeitä aiheutuvien kustannusten varalle. Vakuutetulla on tällöin mahdollisuus päästä hoitoon yksityislääkärille, joka muutoin saattaisi olla liian kallis. (Jokela 2013, 130.) Sairauskuluvakuutuksissa korvattavat kulut rajoittuvat yleensä sairauden tai vamman hoito- ja tutkimuskuluihin sekä sairauden hoitoon tarkoitettuihin lääkkeisiin. Esimerkiksi ennaltaehkäisevää tai pelkästään elämänlaatua parantavaa hoitoa ei yleensä korvata vakuutuksesta. (Jokela 2013, 131.)

4 VAKUUTUSTAPAHTUMA JA KORVAUSKÄSITTELY

4.1 Vakuutustapahtuma

Vakuutustapahtuman sattuminen laukaisee vakuutusyhtiön vakuutusopimukseen perustuvan korvausvastuun. Vakuutustapahtumaa ei ole erikseen määritelty lainsäädännössä. Käytännössä vakuutustapahtuma on se tapahtuma, joka vakuutusopimuksessa tai vakuutusehdoissa on määritelty vakuutuskorvauksen edellytykseksi. (Jokela ym. 2013, 165.) Erilaisten vakuutusten vakuutustapahtumia ovat esimerkiksi tulipalo, sairaus tai eläkkeen alkaminen (Rantala & Kivisaari 2020, 66). Korvauksenhakijan vastuulla on näyttää toteen vakuutustapahtuman sattuminen sekä se, että vahinkotapahtuma on vakuutusehtojen mukaisen vahinkotapahtuman määrittelemän mukainen. Jos

vakuutuksenantaja vetoaa vakuutuksenottajan laiminlyöntiin jonkin vakuutussopimuslain tai vakuutusehtojen mukaisen velvollisuuden täyttämässä, vakuutuksenantajan on puolestaan todistettava laiminlyönti sekä sen merkitys korvauksen epäämiselle tai alentamiselle. Myös vilppiin vedotessa vakuutuksenantajan tehtävänä on todistaa vilpillinen toiminta. (Norio-Timonen 2018, 246–247.)

Henkilövakuutuksissa vahinkotapahtuma on vakuutettuun henkilöön kohdistuva tapahtuma, kuten tapaturma tai sairastuminen (Jokela ym. 2013, 165). Henkilövahingoissa korvauksen saaminen voi myös edellyttää lääketieteellisiä selvityksiä vakuutettua hoitaneilta lääkäreiltä (Rantala & Kivisaari 2020, 118). Tarpeellisten lisäselvitysten saaminen voi olla hyvinkin aikaa vievää. Lisäksi niiden arviointi saattaa vaatia useitakin lääketieteellisiä selvityksiä ja asiantuntijalääkärin kannanottoa ennen varsinaisen korvausratkaisun tekemistä. (Jokela ym. 2013, 246.) Vakuutusyhtiö ratkaisee vahinkotapahtuman korvattavuuden vakuutusehtojen ja lainsäädännön perusteella ja käyttää apuna lääketieteellistä arviota ja ratkaisukäytäntöä. Samanlaisilta vaikuttavienkin tapausten korvausratkaisut saattavat olla erilaiset, sillä erilaisiin vakuutuksiin liittyviä ratkaisuja koskevat erilaiset ratkaisuperusteet. (Luukkonen ym. 2018, 119.)

Korvausratkaisua koskevia ristiriitoja voi syntyä silloin, kun vakuutusyhtiön asiantuntijalääkärin näkemys poikkeaa vakuutettua hoitavan lääkärin mielipiteestä (Rantala & Kivisaari 2020, 118–119). Hoitavan lääkärin pääasiallinen tehtävä on huolehtia potilaan mahdollisimman hyvästä lääketieteellisestä hoidosta. Vakuutusasioissa lääkärin tehtävänä on puolestaan selvittää korvausratkaisun tekemistä varten objektiiviset lääketieteelliset tosiasiat, kuten tutkimustulokset, sekä syy-yhteyksiin liittyvät asiat. Varsinainen vakuutusehtojen tulkinta ei kuitenkaan yleensä kuulu lääkärille. (Luukkonen ym. 2018, 119.) Onkin esitetty, että parempi nimitys vakuutusyhtiön asiantuntijalääkärille olisi lääketieteellinen asiantuntija (Rantala & Kivisaari 2020, 118–119).

Mikäli vakuutettu on henkilövakuutuksessa aiheuttanut vahinkotapahtuman tahallisesti, vakuutuksenantaja voi vakuutussopimuslain 28 §:n mukaan vapautua korvausvastuusta. Tapaturma- ja sairausvakuutuksessa vakuutuksenantajan vastuuta voidaan myös olosuhteet huomioiden alentaa, jos vakuutettu on aiheuttanut vakuutustapahtuman törkeästä huolimattomuudesta. Tahallisuudella tarkoitetaan sitä, että vakuutettu on tarkoittanut saada aikaan vakuutustapahtuman. Vakuutustapahtumaa voidaan pitää

tahallisena myös silloin, kun vakuutustapahtuman aikaansaaminen ei ole ollut vakuutetun varsinaisena tarkoituksena, mutta vakuutetun on täytynyt olosuhteet huomioiden ymmärtää vakuutustapahtuman todennäköisesti seuraavan hänen menettelystään. Tahallisuutta arvioitaessa ei ole merkitystä sillä, onko tarkoituksena ollut hyötyä tapahtumasta vai ei. (HE 114/1993 vp, 43.) Jos vakuutuksenantaja vetoaa vakuutetun toimintaan vakuutuskorvauksen määrän alentamiseksi tai sen epäämiseksi kokonaan, todistustaakka on vakuutuksenantajalla. Vakuutuksenantajan tulee todistaa, että vakuutetun menettely on ollut syy-yhteydessä syntyneeseen vahinkoon. (Luukkonen 2018, 166.)

Matkustajavakuutusten osalta vahinkotapahtuma voi matkasairauden tai matkatapaturman lisäksi olla esimerkiksi matkan peruuntuminen tai keskeytyminen (Jokela ym. 2013, 155–156).

4.2 Vahinkoilmoitus

Vahinkoasian korvauskäsittely tulee vireille yleensä niin, että vakuutuskenottaja tai vakuutettu tekee vakuutusyhtiölle korvaushakemuksen ja ilmoittaa vakuutustapahtuman sattumisesta (Jokela ym. 2013, 244). Korvauskäsittely aloitetaan, kun korvaushakemus tai vahinkoilmoitus on saapunut vakuutusyhtiöön. Jos vakuutetulla on useita vakuutuksia, joiden perusteella vahinkotapahtumaa voidaan käsitellä, korvauskäsittely aloitetaan yhden hakemuksen perusteella kaikista vakuutuksista. (Jokela ym. 2013, 245.)

Vakuutuslainsäädännön 73 §:ssä säädetään korvausvaatimuksen esittämistä koskevasta ajankohdasta. Korvausvaatimus on esitettävä vakuutuksenantajalle vuoden kuluessa siitä, kun korvauksen hakija on saanut tietää vakuutuksen voimassaolosta, vakuutustapahtumasta ja sen aiheuttamasta vahinkoseuraamuksesta. Vahinkoilmoituksen tekeminen vastaa korvausvaatimusta, vaikka kuluhakemusta ei heti esitettäisi. Takarajana korvausvaatimuksen esittämiselle on kuitenkin 10 vuotta vakuutustapahtumasta. Henkilövahingon ja vahingonkorvausvelvollisuuden osalta aika lasketaan vahinkoseuraamuksen aiheutumisesta. Tämän määräajan jälkeen hakija menettää oikeutensa korvaukseen. (HE 114/1993, 69; Norio-Timonen 2018, 244–245.)

Käytännössä vakuutustapahtuma ja sen seuraus voivat ilmetä varsin pitkällä aikavälillä toisistaan. Jos korvaushakemus olisi aina esitettävä tietyn ajan kuluessa itse vahinkotapahtumasta, voisi oikeus korvaukseen vanhentua jopa ennen kuin varsinainen vahinkoseuraamus on ilmennyt. (Norio-Timonen 2018, 245.)

4.3 Vakuutusyhtiön antama korvauspäätös

Vakuutusyhtiön antamalle korvauspäätökselle ei ole lainsäädännössä esitetty yleismääritelmää. Kuitenkin yleisesti omaksutun määritelmän mukaan korvauspäätöksestä on kyse silloin, kun vakuutusyhtiö nimenomaisesti ilmoittaa vakuutetulle vahinkoa koskevasta korvauspäätöksestään. (Norros 2016, 60–61.)

Tarkemmin tarkasteltuna korvauspäätös on ensinnäkin vahinkoa koskeva. Pelkkä vakuutus- tai vahinkolajia koskeva tiedonanto ei näin ollen ole korvauspäätös, vaan korvauspäätöksen tulee koskea jotakin tiettyä vahinkotapahtumaa. (Norros 2016, 63–64.)

Toiseksi korvauspäätöksellä vakuutuksenantaja ilmaisee nimenomaisen kantansa vahingon korvaamiseen. Tästä nimenomaisuuden edellytyksestä huolimatta vaatimusta ei kuitenkaan voida tulkita tarkoittamaan, että vain korvauspäätökseksi nimetty ilmoitus voisi olla korvauspäätös. (Norros 2016, 64.) Yleinen oikeustoimiopillinen lähtökohta on, että puutteellisesta ilmaisustaan huolimatta oikeustoimi voi saada sen antajan tarkoittaman oikeusvaikutuksen, jos vastaanottaja on käsittänyt sen tarkoituksen oikein (Kaisto 2015, 197). Oleellista on päätöksen otsikoinnin sijaan se, että vakuutuksenantaja viestin sisällöllä ilmaisee nimenomaisesti kantansa vahingon korvaamiseen (Norros 2016, 64).

Kolmas korvauspäätöksen edellytys on se, että kyseessä on vakuutuksenantajan ratkaisu. Mikä tahansa vakuutuksenantajan korvattavuuteen liittyvä lausuma ei siis ole tulkittavissa sitovaksi korvauspäätökseksi. On arvioitava, onko kyse vakuutuksenantajan lopullisesta kannanotosta kyseisen vahingon korvattavuudesta. (Norros 2016, 66–70.)

4.3.1 Korvauspäätöksen sitovuus

Korvauspäätös voi joko myöntää tai kieltää haetun korvauksen. Oikeustoimiopillisesta näkökulmasta keskeinen ero on se, että kielteiseen korvauspäätökseen ei sisälly velvoittautumista mihinkään tiettyyn asiaan tai toimeen. Myöntävällä päätöksellä vakuutusenantajan voidaan puolestaan katsoa sitouttavan itsensä korvauksen maksamiseen. (Norros 2016, 52–53.)

Korvauspäätös on yksipuolinen tiedonanto, ei varsinainen sopimus, joten sen sopimusoikeudellisesta sitovuudesta on ollut kiistanalaisuutta (Norros 2016, 41). Tästä huolimatta korvauspäätöksen on kuitenkin jo aiemmin voitu hyvän vakuutustavan perusteella katsoa sitovan sen antajaa. Nykyisin korvauspäätöksen sitovuutta perustellaan kuitenkin pääasiassa sopimusoikeudellisten sääntöjen, eikä hyvän vakuutustavan kautta. (Raulos 2017, 13.)

Aiemmin Suomen oikeudessakin lähtökohtana on ollut yksipuolisen velvoittautumistoimen sitomattomuus. Nykyisin vakiintuneen käytännön mukaan yksipuolinenkin velvoittautumistoimi on kuitenkin sitova, ja korvauspäätöstä voidaan siten pitää sitovana myös sopimusoikeuden perusteella. (Norros 2016, 43.) Päätöksen sitovuus voi tulla arvioitavaksi lähinnä myönteisissä korvauspäätöksissä, eikä asia niinkään nouse esiin kielteisistä korvauspäätöistä tarkasteltaessa. Korvausta hakevalla ei ole syytä vedota kielteisen päätöksen sitovuuteen suhteessa vakuutusenantajaan, eikä kielteisen päätöksen sitovuutta yleensä siksi ole tarpeen erikseen tarkastella. (Norros 2018, 70–72.)

Jos vakuutusyhtiö haluaa muuttaa jo annetun myöntävän päätöksen kielteiseksi, oleellista on se, onko muutoksen peruste ollut vakuutusyhtiön tiedossa jo alkuperäistä päätöstä annettaessa. Toinen arvioitava seikka on se, olisiko vakuutusyhtiön pitänyt selvittää asiaa tarkemmin ennen päätöksen antamista. Korvauspäätöstä ei yleensä ole oikeutta jälkikäteen muuttaa, jos tarvittavat tiedot olivat käytettävissä jo ennen päätöksen tekoa. Vastuu virheellisestä päätöksestä kuuluu tällöin vakuutusyhtiölle itselleen. (Luukkonen ym. 2018, 180–181.)

4.3.2 Korvauspäätöksen sisältö- ja muotovaatimukset

Korvauspäätökselle ei ole vakuutusopimuslaissa eikä sen esitöissä määritelty vähimmäissisältöä tai muotoa (Norros 2016, 60). Tieto korvauksen maksamisesta tai siitä, että korvausta ei makseta, on kuitenkin vakuutusopimuslain mukaan annettava korvauksenhakijalle joutuisasti, viimeistään kuukauden kuluessa tarpeellisten asiakirjojen ja tietojen saapumisesta (Vakuutusopimuslaki 70 §; Norio-Timonen 2018, 255–256; Rantala-Kivisaari 2014, 270).

Päätös tulee hyvän vakuutustavan mukaan perustella ilman erillistä pyyntöä etenkin silloin, kun korvaushakemus hylätään kokonaan tai se poikkeaa korvauksenhakijan vaatimuksista (Raulos 2017, 12). Vakuutusopimuslaissa ei perusteluvaatimusta ole. On kuitenkin sekä vakuutuksenantajalle että korvauksen hakijalle eduksi, että korvauspäätös on asianmukaisesti ja selkeästi perusteltu. Lisäksi perustelut helpottavat asian mahdollista jatkokäsittelyä. (Rantala & Kivisaari 2020, 270.)

4.4 Korvauspäätöksen muutoksenhaku eri muutoksenhakuelimissä

Vakuutusopimuslain mukaan korvaushakemukseen annettavasta tai muusta vakuutusta koskevasta päätöksestä on selvittävä, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta, voidaanko asia saattaa tuomioistuimen, kuluttajavalituslautakunnan tai muun vastaavan muutoksenhakuelimen käsiteltäväksi ja miten (Vakuutusopimuslaki 8 §). Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että päätöksen mukana on toimitettava riittävät ohjeet muutoksenhakuun tarvittavista toimenpiteistä. Ohjeiden tulee olla sellaiset, että asianomainen osaa niiden perusteella kääntyä oikean viranomaisen tai muun muutoksenhakuelimen puoleen. (HE 114/1993, 29; Hemmo & Hoppu 2006; 276–277; Norio-Timonen 2018, 267–268.) Ohjaaminen esimerkiksi vakuutusyhtiön oman muutoksenhakuelimen puoleen ei riitä näiden velvoitteiden täyttämiseen (HE 114/1993 vp, 29).

Muutoksenhakujärjestelmä takaa vakuutetun oikeusturvan toteutumisen silloin, jos vakuutetulla on epäily saamansa korvauspäätöksen oikeudenmukaisuudesta (Rantala & Kivisaari 2020, 118–119). Korvauspäätöksen mukana tulevilla muutoksenhakuohjeilla asiakas ohjataan ensisijaisesti ottamaan yhteyttä vakuutusyhtiöön. Jos päätös asiakkaan yhteydenoton perusteella tai muutoin todetaan virheelliseksi, vakuutusyhtiön

tulee oikaista virheellinen päätös joutuisasti. Vakuutusyhtiön on vastattava asiakkaan uudelleen käsittelyä koskevaan pyyntöön, vaikka päätöstä ei muutettaisikaan. Vakuutusyhtiön on myös tarvittaessa ohjeistettava vakuutettua muutoksenhakua koskevissa toimenpiteissä. (Finanssiala ry 2019, 6–7.)

Vakuutettu voi halutessaan saattaa vakuutuksenantajan korvauspäätöksen myös kuluttajariitalautakunnan, Vakuutuslautakunnan sekä FINEn Vakuutus- ja rahoitusneuvonnan käsiteltäväksi. Nämä ovatkin nykyisin keskeisiä riidanratkaisijoita vakuutusriitojen käsittelyssä, ja niiden ratkaisuilla on merkittävä vaikutus vakuutus sopimuslain tulkinta- ja soveltamiskäytäntöön. (HE 63/2009 vp, 7). Lautakuntakäsittely on yleensä halvempi ja nopeampi kuin tuomioistuinkäsittely. Toisaalta lautakuntien ratkaisut ovat pääsääntöisesti suosituksia, eivätkä sido vakuutusyhtiötä. (Hoppu & Hemmo 2006, 275–276.)

Päätökseen tyytymättömällä on mahdollisuus saattaa asia myös eri oikeusasteiden ratkaistavaksi (Hoppu & Hemmo 2006, 275). Tällöin asia käsitellään ensin käräjäoikeudessa. Jos vakuutettu käräjäoikeuskäsittelyn jälkeen edelleen haluaa hakea muutosta saatuun päätökseen, hän voi saattaa asian edelleen hovioikeuden käsiteltäväksi. Hovioikeuskäsittelyyn tarvitaan pääsääntöisesti jatkokäsittelylupa. Myös käsittely korkeimmassa oikeudessa on viime kädessä mahdollinen, joskin se edellyttää aina valituslupaa. (Norio-Timonen 2018, 267.) Vakuutusriitoja koskevien asioiden käsittely onkin siirtynyt tuomioistuimista paljolti vaihtoehtoisten riidanratkaisuelinten puolelle (Luukkonen ym. 2018, 189). Vakuutuksista syntyneitä riitoja käsitellään oikeusasteissa melko vähän (HE 63/2009, 7).

Jotkin vakuutusyhtiöt ovat perustaneet yhtiön omia oikaisuelimiä, joissa vakuutusyhtiön korvauspäätös voidaan hakijan pyynnöstä käsitellä ja ratkaista uudestaan (HE 114/1993 vp, 28–29). Esimerkiksi Pohjola Vakuutuksen oma oikaisuelin on asiakasiamies, joka käsittelee vapaaehtoisiin vakuutuksiin liittyviä oikaisupyynnöitä aiemmista käsittelyvaiheista riippumattomasti. Asiakasiamies arvioi, onko annettu päätös ollut lain, vakuutusehtojen, oikeuskäytännön ja yleisen korvauskäytännön mukainen. Palvelu on ilmainen, eikä se estä saattamasta asiaan myöhemmin myös muiden muutoksenhakukanavien, kuten Vakuutuslautakunnan käsiteltäväksi. (Osuuspankin www-sivut 2021.)

Kanne vakuutuksenantajan tekemän korvauspäätöksen johdosta tulee nostaa kolmen vuoden kuluessa siitä, kun asianosainen on saanut kirjallisesti tiedon vakuutuksenantajan päätöksestä ja kolmen vuoden määräajasta (Vakuutuslakia 74 §). On kuitenkin mahdollista, että päätös on jo aiemmin annettu korvauksenhakijalle tiedoksi muutoin kuin kirjallisesti, esimerkiksi puhelimitse (Norros 2016, 179). Norros (2016, 179) on esittänyt asian esimerkin muodossa seuraavasti: Vakuutuksenantajan edustaja antaa puhelimitse tietyn vahingon korvattavuutta koskevan, nimenomaisen ja varauksettoman kannanoton, jota voidaan pitää sitovana korvauspäätöksenä. Myöhemmin hän lähettää päätöksen kirjallisesti vakuutetulle. Tällöin korvauspäätös itsessään on voinut syntyä jo puhelinkeskustelun aikana, mutta vakuutuslakia 74 §:n mukainen kannemääräaika on alkanut kulua vasta siitä, kun kirje on saapunut vastaanottajalle.

4.4.1 FINE ja vakuutuslautakunta

FINE on finanssialalla toimiva organisaatio, johon kuuluvat muun muassa neuvonta-toimistona toimiva Vakuutus- ja rahoitusneuvonta, Vakuutuslautakunta sekä Pankki- ja Sijoituslautakunnat. FINE neuvoo asiakkaita maksutta niin vakuutus-, pankki- kuin arvopaperiasioihin liittyvissä ongelmatilanteissa. (FINEn [www-sivut](http://www.fine.fi) 2021.)

FINE toimii myös vaihtoehtoisena riidanratkaisuelimenä, jolta voi pyytää ratkaisusuosituksia sekä vakuutus-, pankki- että sijoitusasioihin liittyvissä riitatilanteissa. FINE käsittelee ratkaisukäytännöiltään vakiintuneita ja oikeudellisesti selkeitä riitoja toimistomenettelynä, ja hankalimmat ja tulkinnanvaraisemmat riidat käsitellään lautakunnissa. Vakuutusten osalta FINE käsittelee ainoastaan vapaaehtoisia vakuutuksia koskevia riita-asioita. (FINEn [www-sivut](http://www.fine.fi) 2021.)

Vakuutuslautakunta on osa FINEn toimintaa (Norio-Timonen 2018, 268). Vakuutuslautakunta antaa ratkaisusuosituksia vakuutussuhteeseen liittyvissä erimielisyyksissä, jotka koskevat esimerkiksi lain ja vakuutusehtojen tulkintaa ja soveltamista. Vakuutuslautakunta käsittelee noin 800–1000 vapaaehtoisia vakuutuksia koskevaa riitaa vuosittain. (Raulos 2017, 4.) Vakuutuslautakunnan lausuntoa voi pyytää vakuutettu tai vahingonkärsijä, mutta myös vakuutuksenottaja, edunsaaja tai vakuutusyhtiö (HE

63/2009, 7). Vaikka vakuutuslautakunnan ratkaisut ovat suositusluontoisia, vakuutuksenantajat noudattavat niitä hyvin (HE 63/2009, 7; Norio-Timonen 2018, 268).

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, minkälaisissa vahinkoasioissa vakuutettu saattaa vakuutusyhtiöltä saamansa kielteisen tai poikkeavan vapaaehtoista henkilövakuutusta koskevan korvauspäätöksen eri vaihtoehtoisten muutoksenhakuelinten käsiteltäväksi. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, millaisissa asioissa muutoksenhakuelimen antama ratkaisusuositus poikkeaa vakuutusyhtiön antamasta korvauspäätöksestä, sekä millaisiin asioihin muutoksenhakuelimen antama poikkeava ratkaisusuositus perustuu.

Tähän opinnäytetyöhön valittiin tutkittaviksi kuusi (6) tapausta, jotka edustaisivat mahdollisimman monipuolisesti ja selkeästi FINEssä ja Vakuutuslautakunnassa käsiteltyjä tapauksia. Tutkittavina oli pääasiassa sellaisia tapauksia, joissa vakuutuksenantajan alkuperäistä päätöstä on suositettu muutettavaksi. Tapauskohtaisten yksityiskohtien merkityksen hahmottamiseksi mukaan valittiin myös tapauksia, joissa alkuperäisen päätöksen katsottiin myös muutoksenhakuelimen käsittelyssä vastaavan lainsäädäntöä ja vakuutusehtoja. Seuraavassa on esitelty valitut tapaukset ja niiden käsitellyn vaikuttaneet asiat yksityiskohtaisemmin.

5.1 Tapaus FINE-031637

5.1.1 Vakuutustapahtuma

Tapauksessa vakuutettu kertoi vahinkoilmoituksessa, että hän on kaatunut liukkaan sammalen vuoksi. Vakuutettu putosi koko painollaan toisen polvensa varaan ja polvi vääntyi. Polvesta kuului napsahdus, eikä vakuutettu päässyt omin avuin ylös. Vakuutettu haki korvausta polven vamman hoidosta tapaturmavakuutuksensa perusteella.

Polven tutkimuksissa todettiin, että oikea polvi oli vakaa, eikä polvinivelessä ollut nestelisiä. Nelipäisen reisilihaksen jänteen alueella todettiin kuoppa ja polven ultraäänitutkimuksessa jänteen alaosan epäjatkuvuus. Jänteen kiinnityksen repeämän vuoksi tehdyssä korjausleikkauksessa todettiin jänteen kiinnityksen repeämä.

Vakuutusyhtiö totesi päätöksessään, että tapaturman perusteella korvataan venähdyshämmän laajuinen vamma, jonka hoitokuluina korvattiin tapaturmavakuutuksesta tapaturman jälkeinen ensimmäinen lääkärikäynti. Ensikäynnin jälkeen aiheutuneet hoitokulut korvattiin kuitenkin vakuutetun sairauskuluvakuutuksesta. Vakuutusyhtiön näkemys oli, että terve jänne ei irtoaisi vakuutetun kertoman mukaisen tapahtuman seurauksena. Jänteen irtoaminen kyseisessä vahinkotapahtumassa oli vakuutusyhtiön mukaan seurausta sairausperäisistä syistä, ei ainoastaan vakuutetulle sattuneesta tapaturmasta.

5.1.2 Osapuolten kannat

Vakuutettu ei ollut tyytyväinen vakuutusyhtiön korvauspäätökseen, vaan pyysi FINELTä ratkaisusuositusta. Vakuutetun mukaan reisijänne repesi kaatumisen seurauksena. Lisäksi vakuutettu totesi olevansa 194 senttiä pitkä ja painavansa 130 kg, joten kaatuminen oli voimakas. Vakuutetun tutkineet lääkärit päätyivät kaikki samaan diagnoosiin, joka oli reisijänne repeämä, korjattiin leikkauksella. Vakuutetun jalan leikkauksen lääkärin mukaan tapaturman kuvaus vastasi vakuutetulla todettua vammaa. Vakuutusyhtiö kuitenkin käsitteli jatkohoidon kulut sairauden aiheuttamina hoitokuluina. Vakuutetulle ei siksi korvattu esimerkiksi fysioterapiakäyntejä, omavastuusuutta tai ortopedistä polvitukea. Asiakas vaati vakuutusyhtiön päätöstä muutettavaksi niin, että polven vamma käsitellään tapaturmana tapaturmavakuutuksen ehtojen mukaisesti.

Vakuutusyhtiö viittasi vastineessaan aiempaan korvauspäätökseensä sekä vakuutetun vakuutukseen sovellettaviin vakuutusehtoihin. Vakuutusyhtiö katsoi päätöksensä olevan vakuutusehtojen mukainen eikä päätöksen muuttamiselle siksi ollut syytä. Vakuutusyhtiön kannan mukaan terve jänne kestäisi vahinkoilmoituksella kuvatun tapahtuman irtoamatta, joten jänteen irtoamisen taustalla ovat rappeumaperäiset syyt.

Vakuutetulle sattunut tapaturma ei vakuutusyhtiön mukaan ollut vammamekanismiltaan sopiva aiheuttamaan traumaattista nelipäisen reisilihaksen jänteen repeämää. Vakuutusyhtiön mukaan reisilihaksen jänne voisi irrota traumaattisesti esimerkiksi, jos jänteeseen kohdistuisi ponnistusvaiheessa suora luja ja tylppä isku. Kyseessä olevaan tapaturmaan ei vahinkoilmoituksen mukaan kuitenkaan liity kuvatun kaltaista vammamekanismia.

5.1.3 FINE:n kanta

Ratkaisusuositusta varten FINE pyysi asiantuntijalausuntoa kirurgian, ortopedian ja traumatologian erikoislääkäriltä. Lausunnossa todettiin, että vakuutetun kertoma vammamekanismi on tyypillinen vakuutetulla olleen vamman synnylle, ja tapaturman energiamäärä on ollut riittävä aiheuttamaan jänteen repeämisen.

Vakuutetun tapaturmavakuutukseen sovellettavien vakuutusehtojen mukaan ”tapaturma on vakuutuksen voimassa ollessa sattunut äkillinen ja odottamaton tapahtuma, jonka yhteydessä syntyvä ulkoinen isku-, törmäys- tai lämpövoima tai kemiallisten aineiden koostumus aiheuttaa ruumiinvamman, jota voidaan pitää myös lääketieteellisin perustein ulkoisen tapahtuman aiheuttamana.”

Vakuutukseen sovellettavien vakuutusehtojen mukaan vakuutus ei kuitenkaan korvaa vammaa tai vamman laajuutta siltä osin, kuin se on seurausta tapaturmasta riippumattomista syistä. Edellä mainittuja syitä voivat olla esimerkiksi sairaudet, rakenteelliset viat tai tuki- ja liikuntaelimistön tai kudosten rappeumat. Tapaturmasta riippumattomista syistä aiheutunutta vammaa ei korvata vakuutuksesta, vaikka se olisi ollut oireeton ennen tapaturmaa.

Vakuutetun vakuutuksen ehtojen mukaan tapaturmavamman hoitokuluina korvataan muun muassa vamman hoidon ja paranemisen kannalta välttämätön ensimmäinen ortopedinen tuki sekä kustannukset tapaturman aiheuttamasta leikkaus- tai kipsaus-hoidon jälkeen välttämättömästä lääkärin määräämästä fysikaalisesta hoidosta.

FINEn totesi perusteluissaan, että yksityistapaturmavakuutuksessa korvauksen maksamisen edellytys on, että vakuutetulle aiheutuneen vamman on syy-yhteydessä vakuutusehtojen mukaiseen tapaturmaan. Syy-yhteyttä arvioidaan eri vammatyypeistä ja niitä aiheuttavista tekijöistä kertovan lääketieteellisen tutkimustiedon perusteella. Lisäksi huomioidaan kyseessä olevaa vahinkotapahtumaa koskeva tapaturman sattumistapa, vammamekanismin voimakkuus ja todetun vamman laatu. Huomiota kiinnitetään erityisesti siihen, sopiiko todettujen vammojen laatu kuvatun tapaturmamekanismin aiheuttamaksi. Syy-yhteyttä ei kuitenkaan katsota todistetuksi pelkän ajallisen yhteyden, kuten oireiden ilmaantumisaikajankohdan, perusteella.

Käytössä olevien tietojen sekä asiantuntijalausunnon perusteella FINE piti vammaa tapaturman aiheuttamana. Näin ollen FINE suositti vakuutusyhtiötä muuttamaan päätöstään ja korvaamaan vamman hoitokulut tapaturmavakuutuksen vakuutusehtojen mukaisesti.

5.1.4 Analysointi, tulkinta ja johtopäätökset

Tapauksessa oleellisin ero osapuolten kannoissa oli se, miltä osin vamma johtuu tapaturmasta, ja miltä osin vamman syntyyn ovat vaikuttaneet sairausperäiset syyt.

Tulkinta

Kuten teoriaosuudessa todettiin, jopa lääkäreiden näkemyksissä on usein eroja, sillä hoitava lääkäri ja vakuutusyhtiön asiantuntijalääkäri tarkastelevat lääketieteellisiä löydöksiä erilaisista näkökulmista. Vakuutettua hoitava lääkäri keskittyy pääasiassa siihen, miten vakuutetun vamma on parasta hoitaa, riippumatta siitä, miten kyseinen vamma on syntynyt. Vakuutusyhtiön asiantuntijalääkärin tehtävänä puolestaan on päätellä, missä määrin vammat ovat nimenomaan vakuutuksesta korvattavan tapahtuman seurausta. Vamman laadun ja vahinkotapahtuman syy-yhteyden arviointiin vaikuttavan vammamekanismin voimakkuus ja laatu ovat monitahoisesti arvioitavia, eikä niistä lienekään mahdollista tehdä varmoja päätelmiä. Tässä empiirisessä tapauksessa vakuutettua hoitaneiden lääkäreiden lausuntojen perusteella oli kuitenkin kiistatonta, että vakuutetun reisilihaksen jänteessä oli leikkausta vaativa repeämä.

Tapauksessa ei siis erimielisyyttä vaikuttaisikaan aiheutuneen vamman vakavuudesta tai hoidon tarpeellisuudesta. Vakuutusyhtiö korvasi vamman hoidon, mutta korvaus maksettiin kuitenkin sairauden hoitona vastoin vakuutetun vaatimuksia. Vakuutetun kannalta tämä eroavaisuus vaikuttaisi merkittävältä, sillä vakuutusyhtiö ei sairauden hoitona korvannut fysioterapiaa eikä ortopedistä polvitukea. Lisäksi vakuutettu joutui maksamaan hoitokuluistaan myös omavastuuosuuden.

Tapauksessa erimielisyyttä vaikuttaisi aiheutuneen siitä, olisiko vamma polvessa pääasiallisesti johtunut vakuutetulla jo ennestään olleesta rappeumasta vai vakuutetun kaatumisesta. Tämän arviointiin puolestaan näyttäisi oleellisesti vaikuttaneen se, pidettiinkö vakuutetun kertoman mukaista tapahtumankuvasta vammamekanismiltaan riittävänä todetun vamman aiheuttajaksi. Vakuutusyhtiön mukaan vakuutetun vamman syntyyn olisivat vaikuttaneet sairausperäiset syyt, koska vakuutetun kuvaama vammamekanismi ei ollut riittävän voimakas aiheuttamaan reisilihaksen jänteen irtoamista. FINEn pyytämän asiantuntijalausannon mukaan vammamekanismi puolestaan sopi vamman aiheuttajaksi, ja vammaenergia oli riittävän voimakas aiheuttamaan kyseisen vamman.

Teoriassa todettiin, että yksityistapaturmavakuutuksen sisällöstä on mahdollisuus sopia melko vapaasti, eikä sen sisältö ole laissa säädelty kuten työtapaturma- ja ammatitautilain mukaisissa vakuutuksissa. Vakuutuksenantajalla on siksi mahdollisuus määrittellä vakuutussovituksessa ja vakuutusehdoissa se, millaiset vakuutustapahtumat tulevat vakuutuksesta käsiteltäviksi. Lisäksi vakuutuksenantaja voi määrittellä millaisilla edellytyksillä korvausta maksetaan, ja mitä kuluja vakuutuksesta korvataan. Näin ollen vaikuttaisi siltä, että kaikkia hoitoja ei välttämättä korvata vakuutuksesta, vaikka sama hoito voi olla tarpeellinen sekä sairauden että tapaturman hoitona. Tämän vuoksi on mahdollista esimerkiksi se, että tapaturman hoitona fysioterapia sekä polvituki voitaisiin korvata, mutta sairauden hoitokuluina niitä ei korvattaisi.

Johtopäätökset

Kyseessä olevassa tapauksessa vakuutuksen ehtojen mukaan tapaturmasta riippumattomista syistä johtuvaa vammaa ei korvata vakuutuksesta, vaikka vamma olisi ollut oireeton ennen tapaturmaa. Lienee siis mahdollista, että tapaturman yhteydessä ilmennyttä vaivaa ei vakuutusehtojen näkökulmasta arvioituna korvattaisi tapaturman

aiheuttamana, jos vaivaan olisivat vaikuttaneet sairausperäiset syyt. Näyttäisi lisäksi siltä, että vaivaa ei korvattaisi, vaikka vakuutettu ei olisi ennen vahinkotapahtuman sattumista ollut tietoinen edellä mainituista syistä. Ymmärrettävästi tämän kaltainen tilanne saattaisi vaikuttaa vakuutetusta epäoikeudenmukaiselta. Vakuutetun näkökannalta olisi hankala ymmärtää, miksi vammojen ei katsottaisi aiheutuneen tapaturmasta, jos vamma ei ole lainkaan oireillut ennen tapaturmaa.

Edellä mainittu rajausta sairausperäisten vaivojen korvaamisesta vaikuttaisi olevan tapaturmavakuutuksen laajuuden kannalta oleellinen. Jos tällaista rajausta ei yksityistapaturmavakuutuksessa olisi, korvattaisiin erilaiset rappeumaan tai muuhun sairauteen liittyvät vaivat todennäköisesti melko laajasti tapaturman aiheuttamina. Esimerkiksi aiemmin oireeton rappeuma voisi todennäköisesti usein oireilla esimerkiksi kaatumisen tai vääntymisen yhteydessä silloinkin, kun terveeseen kudokseen vastaavaa vammaa ei syntyisi.

5.2 Tapaus FINE-028711

5.2.1 Vakuutustapahtuma

Tässä tapauksessa vakuutettu on pelannut lentopalloa 24.8.2019. Pelin aikana hän hypäsi ilmaan, ja alas tullessaan hänen jalkansa iskeytyi maahan samalla kun muu osa kehosta jäi takanojaan. Tapahtuman seurauksena vakuutetun lonkkanivel on vahingoittunut. Lonkkanivelen magneettitutkimuksessa todettiin takareiden lihasten kiinnityksessä repeämän jälkitila. Lisäksi tutkimuksessa todettiin pakaralihasjänteiden rappeuma sekä ärsytysmuutoksia.

Vakuutettu haki vamman hoitokuluista korvausta tapaturmavakuutuksensa perusteella. Vakuutusyhtiö kuitenkin ilmoitti, ettei 27.11.2019 jälkeen syntyneitä kuluja korvata, sillä kulujen syyt ovat sairausperäisiä.

5.2.2 Osapuolten kannat

Vakuutettu oli tyytymätön vakuutusyhtiön päätökseen, ja vaati siihen muutosta FINELtä. Vammat eivät vakuutetun mukaan olleet sairauseräisiä vaan tapaturmasta johtuvia. Vakuutettu vaati, että hänelle aiheutuneet hoitokulut korvataan tapaturmavakuutuksesta myös 27.11.2019 jälkeen.

Vakuutusyhtiö puolestaan pysyi kannassaan ja totesi, että 27.11.2019 jälkeen syntyneet hoitokulut eivät ole syy-yhteydessä vakuutetulle sattuneeseen tapaturmaan.

5.2.3 FINEn kanta

FINE pyysi asian käsittelyä varten lausunnon kirurgian, ortopedian ja traumatologian erikoislääkäriltä. Lausunnolla todettiin, että takareiden lihaskiinnityksen repeämä johtui jännerakenteiden ja kiinnityksen rappeumasta. Rappeuma oli kehittynyt jo ennen tapaturmaa. Myös tutkimuksissa todetut pakaralihasjätteiden rappeumat ja ärsytystila johtuivat lausunnon mukaan rakenteiden rappeumista.

Myös tässä tapauksessa vakuutetun tapaturmavakuutukseen sovellettavien ehtojen mukaan tapaturmasta riippumatonta sairautta, vammaa, vikaa tai tuki- ja liikuntaelimestön rappeutumaa ei korvata, vaikka ne olisivat olleet oireettomia ennen tapaturmaa. Jos nämä tapaturmasta riippumattomat asiat ovat olennaisesti vaikuttaneet tapaturmasta aiheutuneen vamman syntyyn tai sen paranemisen pitkittymiseen, maksetaan vain siltä osin kuin kulujen katsotaan aiheutuneen kyseisestä tapaturmasta.

Jotta vakuutetun hoitokuluja voidaan korvata tapaturmavakuutuksesta, tulee hoidon tarpeen olla syy-yhteydessä vakuutetulle sattuneeseen tapaturmaan. Syy-yhteyden arviointiin vaikuttavat lääketieteellisten seikkojen lisäksi tapauksen yksityiskohtaiset piirteet, eli se, vastaavatko vammat kuvattua tapaturmamekanismia. Pelkkä oireiden ilmaantuminen ajallisesti vahinkotapahtuman jälkeen ei riitä osoittamaan syy-yhteyttä.

Käytettävissä olevien selvitysten ja asiantuntijalausuntojen perusteella FINE katsoi, että vakuutetulle sattuneen tapaturman vammamekanismi ja vammaenergia olivat

suhteellisen lieviä. FINE:n arvion mukaan tapahtuma ei ollut riittävä aiheuttamaan repeämää ilman tapaturmasta riippumattoman vian tai sairauden myötävaikutusta.

FINE ei suosittanut muutosta vakuutusyhtiön päätökseen, vaan katsoi vakuutetulla olleen, tapaturmasta riippumattoman vian tai sairauden olennaisesti vaikuttaneen hoidon tarpeeseen. FINE piti siten vakuutusyhtiön kielteistä korvauspäätöstä vakuutusehtojen mukaisena.

5.2.4 Analysointi, tulkinta ja johtopäätökset

Tapaus on pääpiirteiltään samantyyppinen kuin luvussa 5.1 käsitelty tapaus. Vakuutusyhtiön ja vakuutetun kantojen erimielisyys koski sitä, miltä osin vamma johtuu tapaturmasta, ja miltä osin siihen ovat vaikuttaneet sairausperäiset syyt. Lisäksi on arvioitu vahinkokuvauksen mukaisen vammamekanismin ja energian sopivuutta todettuihin vammoihin.

Myös tässä tapauksessa FINE perusti päätöksensä asiantuntijalausuntoon. Edellisestä tapauksesta poiketen tässä kuitenkin todettiin vammamekanismi ja vammaenergia niin lieviksi, ettei tapahtuma ollut riittävä aiheuttamaan kuvatus kaltaisia vammoja ilman vakuutetulla olleen sairauden tai vian myötävaikutusta.

Tulkinta

Nämä kaksi ensiksi mainittua tapausta osoittavat vakuutetun hoidon tarpeen ja vakuutetulle sattuneen tapaturman syy-yhteyden määrittelemisen haasteet. Vakuutetun itsensä olisi lähes mahdotonta arvioida, missä määrin vammat ovat tapaturmasta johtuvia, kun arviointi on lääketieteen asiantuntijoillekin hankalaa. Arviointiin vaikuttaisi luultavasti vakuutetun kannalta olennaisesti myös hänen oma subjektiivinen kokemuksensa vamman laadusta ja voimakkuudesta. Lisäksi esimerkiksi leikkausta vaativissa tapauksissa kustannukset saattaisivat nousta hyvinkin suuriksi. Kuten teoriaosassa todettiin, vakuutusyhtiön antama korvauspäätös tulee hyvän vakuutustavan mukaan perustella. Korvauspäätöksessä päätös perustellaan vakuutusehdoilla ja vahinkotapahtumaan liittyvillä, sinänsä persoonattomilla perusteilla. Vakuutetusta voikin luultavasti tuntua, ettei hänen henkilökohtaista tilannettaan ole päätöksen teossa huomioitu.

Vaikka korvausratkaisua arvioitaessa otettaisiin huomioon jokaiseen vahinkotapaukseen liittyvät erityispiirteet, päätös perustuu teoriassakin todetusti pääasiassa lainsäädäntöön, vakuutus sopimuksen ehtoihin ja tarvittaessa lääketieteellisiin arviointeihin. Vakuutetun omaa kokemusta vamman laadusta tai yhteydestä vahinkotapahtumaan ei siis oteta korvaus asian arvioinnissa huomioon.

Edellä kerrottu tilanne saattaisi aiheuttaa sen, että vakuutetulle jää kokemus epäreilusta kohtelusta. Lisäksi vakuutettu saattaisi kokea hyvin henkilökohtaisena sen, että hänen terveydentilaansa liittyviä tietoja tarkastellaan ja arvioidaan. Edellä mainitut asiat voisivatkin osaltaan johtaa siihen, että vakuutettu hakee muutosta saamaansa epäreilulta tuntuvaan korvauspäätökseen. Syy-yhteyden ja vammamekanismin merkityksen arvioinnin monitahoisuuden vuoksi vakuutetun saattaisi kuitenkin vaikea muutoksenhakuprosessiin lähtiessään arvioida sen lopputulosta. Teoriaosassa muutoksenhakujärjestelmän tarkoituksiksi osoitettiin vakuutetun oikeusturvan toteutuminen. Jotta tämä tarkoitus voisi toteutua myös käytännössä, olisi tärkeää, että vakuutetulla olisi todellinen mahdollisuus hakea muutosta kielteiseen korvauspäätökseen matalalla kynnyksellä ja ilman suurta taloudellista riskiä.

Johtopäätökset

Kahden ensimmäisen tutkitun tapauksen kaltaiset tilanteet ovat sellaisia, joissa vakuutettu saattaisi kokea tullessa kohdelluksi epäreilusti. Tapauksissa oli kyse hyvin henkilökohtaisesta, omaan terveyteen liittyvistä asioista. Vakuutetun näkökannalta oireilu vaikuttaisi selkeästi alkaneen tapaturmasta, ja olisi siten tapaturmasta johtuvaa. Vakuutusyhtiö puolestaan arvioi tapausta eri lähtökohdista kuin vakuutettua hoitava lääkäri. Tästä vaikuttaisi aiheutuvan se, että vakuutusyhtiön näkemys vamman syystä saattaa erota vakuutetun näkemyksestä.

Lisäksi näiden kahden tapauksen perusteella vaikuttaisi siltä, että lääketieteellisten lausuntojen ja syy-yhteyksien arviointi on siinä määrin monitukintaista, että jopa asiantuntijoiden tulkinnat saattavat poiketa toisistaan. Jotta ihmisten luottamus vakuutusyhtiöihin voitaisiin säilyttää tällaisista tapauksista huolimatta, vakuutetulla tulisi aina olla mahdollisuus puolueettomaan muutoksenhakuun. Muutoksenhaun merkityksellisyteen ei tältä kannalta arvioituna olisi vaikutusta sillä, suositettaisiinko päätöstä muutettavaksi vai ei. Merkitystä olisi puolestaan sillä, että vakuutetulla on

tosiasiallinen tilaisuus saada vakuutusyhtiöstä riippumattoman tahon näkemys korvauspäätöksen oikeudenmukaisuudesta.

5.3 Tapaus FINE-018566

5.3.1 Vakuutustapahtuma

Vakuutettu teki vakuutusyhtiöönsä vahinkoilmoituksen, jonka mukaan hän oli ollut 22.10.2017 kipeänä kotona ja oksentanut. Vakuutettu oli ilmeisesti oksentamasta noustessaan menettänyt tajuntansa, kaatunut ja lyönyt päänsä. Vakuutettu ilmoitti, että ei muista iskua lainkaan, mutta muistaa maanneensa vessan lattialla. Vakuutettu oli hakeutunut lääkäriin seuraavana päivänä, jolloin pään tutkimuksissa todettiin sekä kalionmurtuma että aivoruhjeita.

Vakuutettu haki korvauksia tapaturmavakuutuksensa perusteella. Vakuutetun vakuutukseen sovellettavien vakuutusehtojen mukaan korvausta ei makseta sairauden aiheuttamasta vakuutustapahtumasta. Vakuutusyhtiön mukaan tapauksessa oli selvää, että vakuutetun pyörtyminen johtui hapen loppumisesta oksentamisen aikana tai välittömästi sen jälkeen. Näin ollen vakuutustapahtuma vakuutetun sairaudesta, eikä kysymyksessä siksi ollut tapaturmavakuutuksesta korvattava tapahtuma.

5.3.2 Osapuolten kannat

Vakuutettu oli tyytymätön ratkaisuun, ja haki siihen muutosta. Vakuutettu vaati vakuutusyhtiötä maksamaan korvausta hoitokuluista, pysyvästä haitasta sekä työkyvyttömyydestä johtuvasta ansionmenetyksestä. Vakuutetun mukaan hänelle oli tapahtunut vakuutusehtojen mukainen tapaturma, vaikka hän ei tiennyt sen tarkkaa ajankohtaa tai syytä. Vakuutettu epäili pudonneensa leuanvetotangolta ja oksentelun olevan seurausta tapaturmasta, eikä toisinpäin.

Vakuutusyhtiö kiisti vakuutetun vaatimukset, ja totesi lisäksi, ettei vakuutetun vakuutuksessa ollut turvaa työkyvyttömyyden varalle. Vakuutetun vahinkoilmoituksessa ilmoittamien tietojen perusteella kysymyksessä oli sairauden aiheuttama tapaturma.

Vakuutusyhtiön mukaan luotettavin selvitys tapahtumien kulusta oli vakuutetun lähimpänä vahinkotapahtumaa antama kuvaus tapahtumista. Lääketieteellisissä selvytyksissä ei myöskään mainittu vakuutusehtojen mukaista tapaturmaa ennen vakuutetun oksentelua. Lisäksi vakuutettu ei uudessakaan vahinkokuvauksessa osoittanut yksittäistä vahinkotapahtumaa, josta pään vamma ja oireet olisivat seuranneet.

Vakuutusyhtiö viittasi myös siihen, että yksityistapaturmavakuutuksen perusteella ei korvata vahinkotapahtumia, jotka ovat sattuneet tilanteissa, joissa korvausta on mahdollista saada jonkin lain mukaan. Tällaisia ovat esimerkiksi työtapaturmat tai liikennevahingot. Vakuutusyhtiön korvausvastuun arvioinnissa oli vakuutusyhtiön mukaan merkitystä myös sillä, onko vahinko sattunut sellaisessa toiminnoissa tai tilanteissa, jotka on vakuutusehdoissa rajattu kyseisen vakuutuksen korvauspiirin ulkopuolelle. Myös vakuutetun mahdollinen myötävaikutus vahinkotapahtumaan pitäisi voida selvittää. Jos tarvittavia tietoja ei ole luotettavasti saatavilla, ei voida osoittaa, minkä vakuutuksen piiriin todennäköinen tapaturma kuuluu.

5.3.3 Vakuutuslautakunnan kanta

Vakuutuslautakunta pyysi asiassa asiantuntijalausunnon neurologian erikoislääkäriltä. Käytettävissä olevien potilasasiakirjojen perusteella laaditussa lausunnossa todettiin, että vakuutetulla tutkimuksissa todetut löydökset eivät sovi sisäperäiseen aivoverenvuotoon, vaan ovat vamman aiheuttamia. Vakuutetulla oli todettu pään vamma, jonka syntyajankohtaan liittyi muistiaukko. Alkuvaiheen oireina oli ollut päänsärkyä, pahoinvointia ja kuulon heikentyminen. Nämä oireet sopivat vammoihin, jotka vakuutetun pään kuvauksessa todettiin. Pään kuvantamistutkimuksen löydökset puolestaan sopivat yksiselitteisesti ulkoisen voiman aiheuttamiksi. Vakuutuslautakunnan pyytämän lausunnon mukaan vakuutetun vammat sopivat oireiden aiheuttajaksi, eikä ollut merkkejä siitä, että vakuutetulla olisi ollut tapahtuma-aikaan jokin erillinen tauti. Lausunnossa pidettiin epätodennäköisenä sitä, että vakuutetulla olisi ollut ennen vammaa jokin erillinen sairaus, joka olisi aiheuttanut oireet.

Vakuutuslautakunnan arvioitavaksi jäi, oliko vakuutetulle sattunut vakuutuksen korvauspiiriin kuuluva vahinkotapahtuma. Vakuutusehtojen mukaan tapaturma on

äkillinen, ulkoisesta syystä johtuva ja vakuutetun tahtomatta sattuva tapahtuma, joka aiheuttaa vakuutetulle ruumiinvamman.

Vakuutuslautakunta katsoi, että esitetyn lääketieteellisen selvityksen perusteella vakuutetulla oli tapaturman aiheuttamaksi sopivia vammoja. Vakuutuslautakunnan mukaan korvattavan vakuutustapahtuman sattuminen on kuitenkin oikeudellinen kysymys, ja huomiota oli siksi kiinnitettävä myös muiden vakuutussopimuksessa määritettyjen korvausperusteiden täyttymiseen.

Vakuutettu oli kertonut, ettei muista iskua. Tämän kaltainen muistiaukko oli asiantuntijalausunnon mukaan tyypillinen vakuutetulla todetulle vammalle. Ensimmäisellä vahinkotapahtuman jälkeen annetulla tapahtumakuvauksella oli Vakuutuslautakunnan mukaan merkitystä. Vakuutuslautakunta piti kuitenkin käsillä olevassa tapauksessa epätodennäköisenä, että kyseessä olisi sairaudesta johtuva vahinkotapahtuma.

Vakuutetun tapaturmavakuutus oli täysajanvakuutus. Vakuutuslautakunnan mukaan ei siksi ollut viitteitä siitä, että vahinkotapahtuma olisi aiheutunut sellaisissa olosuhteissa, joissa vakuutetun vakuutus ei olisi ollut voimassa. Viitteitä ei ollut myöskään siitä, että vakuutetulla todettu vamma olisi aiheutunut liikennevahingossa tai työtapaturmassa. Myöskään siitä ei ollut viitteitä, että vakuutettu olisi tapahtuman sattuessa käyttänyt päihkeitä, tai että vakuutetun toiminta vahinkotapahtuman sattuessa olisi muutoin ollut moitittavaa.

Vakuutuslautakunta katsoi vakuutetun riittävällä tavalla osoittaneen, että vakuutusehtojen mukainen tapaturman on sattunut. Lisäksi tapauksessa voitiin Vakuutuslautakunnan mukaan riittävällä varmuudella päätellä, että kysymyksessä on ollut vakuutuksen korvauspiiriin kuuluva kotitapaturma. Lisäksi voitiin päätellä, että tapaturman olosuhteet ovat sen laatuiset, että vakuutuksenantajan korvausvastuuta rajoittavien asioiden olemassaolo on epätodennäköistä.

Vakuutuslautakunta suositti vakuutusyhtiötä käsittelemään vakuutetun korvausvaatimukset hoitokuluja ja pysyvää haittaa koskien. Päiväraha korvausta ei vakuutetun vakuutukseen sisällynyt, joten ansionmenetyksen korvaamiseen ei ollut perusteita.

5.3.4 Analysointi, tulkinta ja johtopäätökset

Nyt tutkittavana olevassa tapauksessa vakuutuksenantajan ja vakuutetun näkökannat erosivat siltä osin, oliko vakuutetulle sattunut vahinkotapahtuma hänen yksityistapaturmavakuutuksestaan korvattava vai ei. Epäselvyyttä oli myös siitä, millainen vakuutus-tapahtuma on ylipäättään sattunut. Vakuutettu ei muistanut tapahtumaa, eikä tapahtumalla tietävästi ollut silminnäkijöitä.

Tulkinta

Teorian mukaan vakuutustapahtumaa ei ole laissa määritelty, vaan vakuutuksesta korvattava vahinkotapahtuma määräytyy vakuutuksen ehtojen perusteella. Korvausta hakevan vastuulla on osoittaa vakuutustapahtuman sattuminen sekä se, että vahinkotapahtuma on vakuutusehtojen mukaisen vahinkotapahtuman määrittelemän mukainen. Tässä tapauksessa vakuutuksenantaja vaikuttaisi tulkinneen tätä jyrkästi. Vakuutuksenantaja vetosi yhtäältä siihen, että vamman aiheuttanut tapahtuman olisi johtunut vakuutetun sairaudesta, ja toisaalta siihen, että vaikka vahinkotapahtuma ei olisikaan johtunutkaan sairaudesta, tapahtuman sattumisen olosuhteita ei ollut mahdollista riittävästi selvittää.

Teoriassa todettiin, että vapaaehtoisen vakuutuksen sisältö perustuu vakuutusoppimukseen sekä vakuutusoppimukseen liitettyihin vakuutusehtoihin. Esimerkiksi se, millaisia vahinkotapaturmia vakuutuksesta korvataan, riippuu vakuutusehtojen määräyksistä eikä määräydy suoraan minkään lain perusteella. Nyt tutkittavassa tapauksessa vakuutetun vakuutuksen ehtojen mukaan olisi todettavissa, että vakuutustapahtumaa ei korvata, mikäli se olisi aiheutunut vakuutetulla olevasta sairaudesta, eikä silloin, jos korvausta olisi mahdollista saada jonkin lain nojalla. Lisäksi vakuutusehdoissa oli erikseen mainittu tilanteita, joissa vakuutus ei ole lainkaan voimassa. Vakuutuksenantajan mukaan vakuutustapahtuman kuulumista korvattaviin vakuutustapahtumiin ei voitaisi osoittaa siksi, että vahinkotapahtuman olosuhteita ei varmuudella voitu selvittää. Myöskään mahdollista vakuutetun myötävaikuttamista ei ollut vakuutuksenantajan mukaan mahdollista arvioida. Vakuutuksenantajan mielestä korvauksen epäämiseen vaikuttasi siis riittävän se, että vakuutettu ei varmuudella voinut todentaa tietyn yksittäisen tapahtuman aiheuttaneen vammat.

Vakuutuslautakunta puolestaan katsoi, että vakuutustapahtuman sattuminen vakuutuksen piiriin kuuluvissa olosuhteissa voisi tulla riittävästi osoitetuksi, vaikka vakuutettu ei pystyisikään yksilöimään vamman aiheuttanutta tapahtumaa tai sen yksityiskohtia. Tämän perusteella näyttäisi siltä, että muut vakuutetun kertomaa tukevat selvitykset voisivat riittää osoittamaan, että vakuutustapahtuman kuuluu vakuutuksenantajan korvausvastuulle. Huomionarvoista on, että Vakuutuslautakuntakin totesi lähinnä vakuutustapahtumaa annetulla tapahtumakuvauksella olevan merkitystä. Tästä huolimatta ratkaisun perustana vaikuttaisi olleen pitkälti asiantuntijalausunto. Lausunnossa todettiin, että on epätodennäköistä, että vakuutetulla olisi ollut asiaan vaikuttava erillinen sairaus. Ensimmäisessä, vahinkoilmoituksella antamassaan tapahtumakuvauksessa vakuutettu oli kuitenkin kertonut, että hän oli ensin oksentanut, ja vasta tämän jälkeen kaatunut ja lyönyt päänsä. Myöhemmin tapahtumakuvaus muuttui siten, että vakuutettu arveli, että oli pudonnut leuanvetotangolta. Vahinkotapahtuman olosuhteita tulkittaessa suuri painoarvo vaikuttaisikin olleen vakuutetun vammoja koskevilla lääkärinlausunnoilla. Vähemmän painoarvoa näyttäisi olleen sillä, millaisen vahinkotapahtuman vakuutettu itse alun perin vakuutuksenantajalle ilmoitti.

Vakuutuslautakunta arvioi myös sitä, voitiinko vahinkotapahtuman osoittaa tapahtuneen sellaisissa olosuhteissa, että se kuului vakuutetun tapaturmavakuutuksesta korvattavaksi. Vakuutuksenantaja oli todennut, että vahinkotapahtuman olosuhteita ei voitu riittävästi selvittää, eikä vakuutuksenantajan vastuuta siksi voitaisi osoittaa. Vakuutuslautakunta puolestaan näyttäisi tulkinneen, että erilaisia mahdollisuuksia pois-sulkemalla voitiin riittäväällä varmuudella arvioida, millaisissa olosuhteissa vahinkotapahtuma on sattunut. Käytännössä vakuutusyhtiön mielestä olisi siis ollut vakuutetun vastuulla varmuudella osoittaa jokin tietty, ehtojen mukaisen määritelmän täyttävä tapaturma ja osoittaa vakuutusyhtiön korvausvastuu. Teoriaosassa todistustaakan todettiin olevan vakuutustapahtuman sattumisen osalta korvauksen hakijalla. Se, millainen selvitys on riittävä osoittamaan vakuutustapahtuman sattumisen ja olosuhteet, ei kuitenkaan vaikuttaisi olevan täysin yksiselitteistä. Tähän tapaukseen liittyvän Vakuutuslautakunnan tulkinnan perusteella vaikuttaisi riittävän, että vakuutetun vammat sopivat tapaturman aiheuttamiksi eivätkä vammat todennäköisesti olleet aiheutuneet sellaisissa olosuhteissa, jotka vakuutusehtojen mukaan eivät kuulu vakuutusyhtiön korvausvastuulle.

Johtopäätökset

Vakuutuslautakunnan tulkinnan perusteella vaikuttaisi siltä, ettei vakuutuksenantaja vapaudu korvausvastuusta, vaikka vakuutustapahtuman tarkka tapahtumien kulku ei olisikaan selvitetävissä. Tässä tapauksessa lääketieteellisen arvion mukaan vakuutetun muistiaukko oli tyypillinen oire hänellä todetulle vammalle. Jos vakuutuksenantajan korvausvastuusta vapautumiseen riittäisi se, ettei vakuutettu muista vahinkotapahtumaa eikä sille ole silminnäköisiä, päähän kohdistuneet iskut korvattaisiin luultavasti nykyistä harvemmin vapaaehtoisesta vakuutuksesta. Asiantuntijalausunnossa todettiin, että muistiaukko on päähän kohdistuneelle iskulle tyypillinen oire. Toisaalta on huomioitava myös se, että lääketieteellinen arviointi vaikuttaisi puoltaneen tässä vakuutetun kertomusta, ja todetut vammat sopivat nimenomaan ulkoisen trauman aiheuttamiksi. Tämän tapauksen ratkaisusta ei siis kuitenkaan voine tehdä sellaista tulkintaa, että pelkkä muistiaukkoon vetoaminen riittäisi yleisesti osoittamaan ulkoisen tekijän osallisuuden vahinkotapahtumaan.

5.4 Tapaus FINE-029550

5.4.1 Vakuutustapahtuma

Vakuutettu oli aikeissa matkustaa Lappiin 13.3.2020 – 22.3.2020. Vakuutettu oli kuitenkin perunut matkan 13.3.2020, koska epidemiatilanne huononi ja matkustamista suositeltiin rajoittamaan. Lisäksi vakuutettu kuului riskiryhmään. Asiaan vaikutti myös se, että liikennettä oli yleisestikin peruutettu, joten oli olemassa riski, että matkalta ei pääsisi suunnitellusti palaamaan. Vakuutettu haki matkustajavakuutuksestaan korvausta niistä hotellimajoituskuluista, joita hotelli ei hyvittänyt.

Vakuutusyhtiö antoi asiassa kielteisen päätöksen, sillä kyse ei vakuutusyhtiön mukaan ollut vakuutusehtojen perusteella korvattavasta matkan peruuntumisesta, eikä vakuutetun vakuutus sisältänyt erikseen turvaa epidemiatilanteiden varalta. Vakuutettu oli hakenut muutosta myös yhtiön sisäisen muutoksenhakuelimen kautta, mutta päätöstä ei muutettu.

5.4.2 Osapuolten kannat

Vakuutettu oli tyytymätön vakuutusyhtiön ratkaisuun. Vakuutetun mukaan matka oli ollut välttämätöntä peruuttaa koronaviruksen sekä epidemiaan liittyvien valtioneuvoston suositusten ja ohjeiden johdosta. Matkan peruuttamisen ajankohtana 13.3.2020 oli jo suositeltu välttämään matkustamista, ja määräys matkustamisen vältttämisestä oli tullut voimaan 16.3.2020. Vakuutettu ei kiistänyt sitä, että korvausvaatimus ei täytä vakuutusehtojen mukaisia korvattavuuden edellytyksiä. Vakuutetun mielestä vakuutuksen ehdot olivat kuitenkin laadittu normaalia elämää ja toimintaa ajatellen, eikä kyseessä koronaviruksen vuoksi ollut normaali aika. Kansalaisten toimintamahdollisuuksia oli nyt rajoitettu Suomen hallituksen poikkeuksellisilla valtuuksilla, eikä tilannetta ollut mahdollista ennakoita. Näin ollen vakuutusehdot olivat vakuutetun mielestä poikkeuksellisessa pandemiatilanteessa kohtuuttomia.

Vakuutusyhtiö totesi vastineessaan, että vakuutetun vakuutukseen ei sisällynyt turvaa epidemiatilanteiden varalle. Matkustajavakuutuksesta korvataan matkan peruuntuminen vain sellaisista syistä, jotka on vakuutusehdoissa erikseen määritelty. Muista syistä johtuvia peruuntumisia ei korvata. Vakuutusyhtiön mukaan tapauksessa kyseessä oleva matkan peruuntuminen ei johtunut mistään vakuutuksen ehtojen mukaan korvattavasta syystä. Lisäksi vakuutusyhtiö vetosi siihen, että vakuutuksen rajoitusehtojen mukaan peruuntumista ei korvata, mikäli peruuntumisen syynä on vakuutetun pelko sairauden tartuntavaarasta.

5.4.3 FINEn kanta

Tapaukseen sovellettavien vakuutusehtojen mukaan peruuntumisturva korvaa sen voimassaoloaikana sattuneen matkan peruuntumisen, kun matkan alkaminen tai matkalle lähtö pakottavasti estyy vakuutusehdoissa määritetystä syystä. Vakuutukseen sovellettavissa vakuutusehdoissa on lisäksi erikseen listattu tilanteita, joissa peruuntumista ei korvata. Näitä ovat muun muassa tilanteet, joissa peruuntumisen syy on ilmennyt ennen matkan peruuntumisturvan alkamista tai ennen matkan varaamista, perumisen syynä on vakuutetun lentopelko, pelko sairauden tartuntavaarasta tai muu pelkotila.

Tapauksessa oli kysymys siitä, onko vakuutetulla oikeus korvaukseen matkustajavakuutuksesta, kun matkan peruuntuminen johtui yleisestä epidemiatilanteesta, riskiryhmään kuulumisesta sekä epidemiatilanteeseen liittyvistä matkustamisen rajoituksista ja liikennöinnin mahdollisista peruuntumisista.

FINEn perustelujen mukaan vakuutuksen sisällöllinen laajuus määräytyy vakuutussovimuksen ja vakuutusehtojen perusteella. Vakuutuksesta korvataan lähtökohtaisesti vain niitä vahinkotapahtumia, jotka vakuutusehdoissa on määritelty kyseisestä vakuutuksesta korvattaviksi. Vakuutussovimuksen ehtoja tulee sopimusoikeuden periaatteiden mukaan tulkita sanamuotonsa mukaisesti. Vakuutetun matkustajavakuutuksen ehdoissa oli tyhjentävästi lueteltu sellaiset tilanteet, joista aiheutuneen matkan peruuttamisen aiheuttamat kulut korvataan. Muista syistä peruuttuneen matkan aiheuttamia kustannuksia ei korvata vakuutuksen perusteella. Lisäksi vakuutuksen ehdoissa oli erikseen mainittu, että peruuttamista ei korvata, jos peruuttamisen syynä on pelko sairauden tartuntavaarasta. Vakuutetulla ollut matkustaja vakuutuksessaan epidemiatilanteiden varalta erillistä vakuutusturvaa.

FINE totesi, että tapauksessa on selvää, että vakuutettu oli joutunut peruuttamaan matkansa perustellusta syystä. Siitä huolimatta vakuutetun vakuutuksen perusteella korvattavat matkan peruuttamisen syyt oli määritelty vakuutusehdoissa tyhjentävästi, eikä vakuutuksen korvauspiirin laajuutta määrittelevien ehtojen ole katsottu sellaiseen olevan kohtuuttomia. Vakuutuksen korvauspiiri ei laajene sovittua laajemmaksi vahinkotilanteiden, kuten epidemiatilanteen ennakoimattomuuden, vakavuuden tai poikkeuksellisuuden vuoksi.

FINE piti vakuutusyhtiön ratkaisua vakuutusehtojen mukaisena, eikä suosittanut siihen muutosta.

5.4.4 Analysointi, tulkinta ja johtopäätökset

Tapauksessa oleellisessa osassa on vakuutuksenantajan mahdollisuus määrittellä matkavakuutussovimukseen liitettävät vakuutusehdot ja sitä kautta se, millaisia

vahinkotapahtumia vakuutuksesta korvataan. Kyse oli myös siitä, olivatko vakuutusehdot yllättävässä pandemiatilanteessa kohtuuttomia.

Tulkinta

Kuten teoriassa todettiin, vakuutus sopimuksen ehto ei ole sitova, jos se on yllättävä tai ankara, eikä sitä ole tarvittavalla tavalla tuotu vakuutus sopimuksen toisen osapuolen tietoon. Vakuutus sopimuksissa on kuitenkin tyypillisesti erilaisia rajoituksia sille, millaisia tapahtumia tai kuluja vakuutuksesta korvataan, joten vakuutuksiin liitettyjen korvauspiiriä rajoittavien ehtojen ei yleensä katsota olevan kohtuuttomia. Matkavakuutuksissa, kuten muissakin vapaaehtoisissa henkilövakuutuksissa, on tyypillisesti määritelty ne tilanteet, joissa vakuutettu on oikeutettu vakuutus korvaukseen, eikä muista tilanteita korvata.

Tässä tapauksessa vakuutettu koki, että vakuutuksen ehdot olisivat pandemiatilanteessa kohtuuttomia. Kyseessä voitaisiin kuitenkin oikeastaan katsoa olevan kaksi erillistä asiaa. Ensinnäkin vakuutus sopimuksessa oli erikseen mainittu ne syyt, joiden vuoksi peruuntunut matka voitiin korvata vakuutuksesta. Vakuutun matkan peruuntuminen oli aiheutunut koronapandemiasta, joka ei ollut vakuutusehdoissa korvattavaksi määritelty syy. Matkan peruuntumisesta aiheutuneita kuluja ei siksi korvattu vakuutuksesta.

Toiseksi vakuutusehdoissa oli erikseen ilmoitettu, että korvausta ei makseta, jos syynä on pelko tartuntataudin vaarasta. Vakuutetun matkan peruuntumisen syy oli siis rajattu vakuutuksen korvauspiirin ulkopuolelle myös erillisellä rajauksella. Korvattavuus asian ratkaisemiseksi tällä rajauksella ei kuitenkaan vaikuttaisi olleen ratkaisevaa merkitystä. Epidemiatilanne ei joka tapauksessa olisi ollut vakuutusehdoissa korvattavaksi määritelty syy, eivätkä peruuntumisesta aiheutuneet kulut siten olisi olleet vakuutuksesta korvattavia myöskään ilman tätä erillistä rajausta. Rajauksella voisi kuitenkin olla merkitystä ehdon kohtuuttomuutta arvioitaessa. Vakuutusehtojen yllättävyyteen tai ankaruuteen voisi olla vaikeampi perustellusti vedota, kun kyseessä olevan kaltainen tilanne on vakuutusehdoissa erikseen mainittu ja rajattu korvattavien tilanteiden ulkopuolelle.

Johtopäätökset

Vakuutus otetaan yleensä aina tulevien tilanteiden varalta tietämättä tarkalleen etukäteen, millaisessa tilanteessa vakuutusta mahdollisesti hyödynnetään. Tämän käsitellyn tapauksen sekä vakuutusehtojen yleisesti sisältämien rajoitusten perusteella vaikuttaisi siltä, että vakuutuksesta ei korvattaisi kaikkia sellaisiakaan tilanteita, joissa kulujen syntyyn on sinänsä perusteltu syy. Lopputulos saattaisi tällöin vaikuttaa vakuutetun kannalta epäoikeudenmukaiselta tai kohtuuttomalta. Siitä huolimatta korvattavuuden rajoitukset vaikuttaisivat olevan vakuutusyhtiön kannalta tarpeen. Jos kaikki mistä tahansa perustellusta syystä perutut matkat korvattaisiin vakuutuksesta, yhtiön olisi mahdotonta vakuutus sopimusta solmittaessa varautua korvausvastuunsa toteutumiseen.

5.5 Tapaus FINE-020498

5.5.1 Vakuutustapahtuma

Vakuutettu oli vahinkoilmoituksen mukaan työskennellyt salaojatyömaalla, ja kahvitauolla lyönyt vasaralla panosnaulaimen ruutipatruunaa. Lyönnin seurauksena panos oli räjähtänyt. Räjähdyksen yhteydessä lentänyt sirpale vaurioitti vakuutetun oikeaa silmää.

Vakuutettu oli hakenut korvausta yksityistapaturmavakuutuksensa perusteella. Vakuutusyhtiö oli antanut asiassa kielteisen korvauspäätöksen, jossa se viittasi vakuutusehdoissa kerrottuun tapaturman määritelmään. Määritelmän mukaan tapaturma on äkillinen, ulkoinen ja ruumiinvamman aiheuttava odottamaton tapahtuma, joka sattuu vakuutetun tahtomatta. Vakuutusyhtiön mukaan vakuutetun on täytynyt ymmärtää mahdollinen vammautumisen riski, kun hän on lyönyt panosta vasaralla. Kysymyksessä ei siksi vakuutusyhtiön mukaan ole vakuutusehtojen mukainen odottamaton ja ennalta-arvaamaton tapahtuma, vaan vakuutettu on ottanut tietoisesti riskin.

5.5.2 Osapuolten kannat

Vakuutettu oli tyytymätön vakuutusyhtiön päätökseen, ja haki siihen muutosta Vakuutuslautakunnalta. Vakuutetun mukaan kyseessä oli tapaturma, sillä vakuutettu ei ollut sen kummemmin ajatellut, mitä lyönnistä voisi seurata.

Vakuutusyhtiö puolestaan totesi edelleen, että kyseessä ei ole vakuutusehtojen edellyttämä odottamaton tapahtuma.

5.5.3 Vakuutuslautakunnan kanta

Vakuutuslautakunnan mukaan tapauksen oikeudellisen arvioinnin kannalta on kysymys vakuutustapahtuman aiheuttamisesta henkilövakuutuksessa.

Vakuutetun vakuutukseen sovellettavissa vakuutusehdoissa tapaturmaksi on määriteltä äkillinen, ulkoinen, ruumiinvamman aiheuttava odottamaton tapahtuma, joka sattuu vakuutetun tahtomatta. Vakuutuslautakunnan mukaan vakuutetun tahtotilaa ei kuitenkaan voi tapaturman odottamattomuuden ja vakuutetun tahtomatta sattumisen osalta tarkastella pelkästään vakuutusehtojen perusteella. Vahinkotapahtuman aiheuttamisesta on säädetty pakottavasti vakuutuslain 28 pykälässä. Jos tilannetta arvioidaisiin vain vakuutusehtojen puitteissa, se johtaisi tilanteeseen, jossa vakuutuksenantaja voisi sivuuttaa vakuutuslain pakottavat määräykset tapaturman sopivalla määrittämisellä. Vakuutetun tahtotilaa ja vakuutustapahtuman aiheuttamista tuli siksi arvioida vakuutuslain 28 §:n perusteella.

Vakuutusyhtiöllä ei vakuutuslautakunnan mukaan ollut oikeutta evätä vakuutuskorvausta vetoamalla vakuutusehtojen mukaiseen edellytykseen odottamattomasta tapahtumasta. Tapahtumaa oli tulkittava vakuutusehtojen mukaiseksi tapaturmaksi. Vakuutuslain 28 § on kuitenkin huomioitava myös vakuutusyhtiön vastuuta arvioidaessa.

Vakuutuslain 28 §:n 1 momentin mukaan vakuutuksenantaja on vastuusta vapaa, jos vakuutettu on tahallisesti aiheuttanut vakuutustapahtuman. Tahallisuudesta on lain esitöiden mukaan kysymys silloin, kun vakuutettu on tarkoittanut saada aikaan

vakuutustapahtuman. Lisäksi vahinkotapahtuman aiheuttamista voidaan pitää tahallisenä, jos vakuutettu on olosuhteet huomioon ottaen mieltänyt vakuutustapahtuman hyvin todennäköiseksi seuraukseksi menettelystään, vaikka vakuutustapahtuman aikaan saaminen ei olisi ollut vakuutetun nimenomainen tarkoitus.

Vakuutuslainsäädännön 28 §:n 3 momentin mukaan vakuutuksenantajan vastuuta voidaan myös alentaa sen mukaan kuin olosuhteet huomioon ottaen on kohtuullista, jos vakuutettu tapaturmavakuutuksessa tai sairausvakuutuksessa on aiheuttanut vakuutustapahtuman törkeästä huolimattomuudesta. Lain esitöiden mukaan törkeä huolimattomuus on lähellä tahallisuutta. Törkeä huolimattomuus tarkoittaa esimerkiksi tilanteita, joissa vakuutettu tietoisesti laiminlyö normaalit varotoimet ja siten aiheuttaa tilanteen, jossa vahingonvaara on suuri.

Vakuutettu löi vasaralla panosnaulaimen patruunaa, mutta lyömisen nimenomaisena tarkoituksena ei ollut silmän vamman aikaansaaminen. Vakuutuslautakunnan mukaan tilanne ei myöskään ole sellainen, jossa vakuutettu olisi seurauksista välittämättä mieltänyt, että lyönnistä aiheutuu vamma. Vakuutettu ei siten ole aiheuttanut vakuutustapahtumaa tahallaan.

Vakuutettu on kuitenkin laiminlyönyt normaalit varotoimet ja aiheuttanut tilanteen, jossa vahingonvaara on suuri. Vakuutettu on siis aiheuttanut vakuutustapahtuman törkeästä huolimattomuudesta. Vakuutuksenantajan vastuuta voidaan siksi alentaa sen mukaan kuin olosuhteet huomioon ottaen on kohtuullista. Vakuutuslautakunta katsoi tapauksen olosuhteet huomioon ottaen kohtuulliseksi, että tapaturman perusteella vakuutetulle maksettavia vakuutuskorvauksia alennetaan kolmanneksella.

Vakuutuslautakunta suositti vakuutusyhtiötä muuttamaan päätöstään ja maksamaan vakuutetulle yksityistapaturmatapaturmavakuutuksen mukaiset korvaukset kolmanneksella alennettuna.

5.5.4 Analysointi, tulkinta ja johtopäätökset

Tässä tapauksessa olennainen ero tulkinnoissa oli se, että vamman aiheuttanut tapahtuma ei vakuutusenantajan mukaan alun alkaenkaan ollut vakuutusehtojen mukainen tapaturma. Tilanne ei ollut vakuutusehtojen edellyttämällä tavalla odottamaton, vaan vakuutettu on ottanut tietoisesti riskin, eikä seuraus siksi ollut odottamaton.

Tulkinta

Kuten teoriaosassa mainittiin, vakuutuslainsäädännön säännökset ovat pääosin pakottavaa sääntelyä, eikä niistä siksi ole mahdollista vakuutusehdoilla sopia vakuutetun vahingoksi. Myös vakuutus tapahtuman aiheuttamista koskeva vakuutuslainsäädännön sääntely on pakottavaa. Vakuutusenantajan lähtökohta, että asiaa voitaisiin tarkastella vain vakuutusehtojen valossa, näyttäisi siis olleen virheellinen. Vakuutusenantajan vastuun rajaamisen kannalta lienee tärkeää, että vakuutus tapahtuma on määritelty vakuutusehdoissa tarkasti korvausvastuun rajaamiseksi. Erikseen tulisi kuitenkin huomioida tilanteet, joissa tapahtuman arviointi pelkkien vakuutusehtojen perusteella johtaisi vakuutuslainsäädännön pakottavien määräysten sivuuttamiseen. Tällöin asiaa on ensisijaisesti tulkittava lain sääntelyn perusteella.

Kuten teoriaosassa todettiin, vakuutuslainsäädännön mukaan vakuutusenantaja vapautuu korvausvastuusta henkilövakuutuksessa, jos vakuutettu on aiheuttanut vakuutus tapahtuman tahallisesti. Teorian mukaan tahallisuus edellyttää sitä, että vakuutettu on aikonut saada aikaan vakuutus tapahtuman, tai ainakin pitänyt sitä todennäköisenä seurauksena toiminnastaan. Tutkittavassa tapauksessa vakuutus tapahtuma ei olisi vakuutusenantajan mielestä tapahtuma odottamaton siksi, että vakuutettu oli itse lyönyt vasaralla laukeamatonta naulaimen panosta. Vaikka vakuutetun toiminnan voitaisiinkin katsoa aiheuttaneen riskialttiin tilanteen, ei hänen tarkoituksenaan kuitenkaan luultavasti ollut vamman aikaansaaminen. Tapahtuma ei siksi ollut vakuutuslainsäädännön tarkoittamalla tavalla tahallinen, vaikka sen voitaisiinkin katsoa olevan harkitsematon ja uhkarohkea.

Vaikka tapauksessa lopulta tulkittiin, että vakuutus tapahtuma kuuluu yksityistapaturmavakuutuksesta korvattavaksi, vakuutetun toiminnalla oli vaikutusta hänelle maksetun korvauksen määrään. Teoriaosassa esitettiin, että korvausvastuuta voidaan alentaa

olosuhteet huomioiden, jos vakuutettu on aiheuttanut vakuutustapahtuman törkeästä huolimattomuudesta. Huolimattomuus voi ilmetä esimerkiksi siten, että vakuutettu laiminlyö normaalit turvatoimet. Kyseessä olevassa tapauksessa voitaisiin todeta, että vaikka vakuutetun toiminta ei ollut vakuutus sopimuslain tarkoittamalla tavalla tahallista, se oli kuitenkin siinä määrin huolimaton, että maksettavan korvauksen määrää oli mahdollista vakuutus sopimuslain mukaisin perustein alentaa.

Johtopäätökset

Rajanveto saattaisi muodostua mahdottomaksi, jos kaikki tämän tyyppiset tapahtumat suljettaisiin vakuutuksenantajan korvausvastuun ulkopuolelle. Vakuutuksen korvauspiirin ulkopuolelle rajautuisivat vahinkotapahtumat, joissa tapahtuma on seurausta vakuutetun harkitsemattomasta ja mahdollisen vaaratilanteen aiheuttavasta toiminnasta. Yksinkertaistetusti voitaisiin ajatella, että jos vakuutettu kiipeäisi aidalle istumaan ja putoaisi, voitaisiin putoamista pitää seurauksena hänen omasta toiminnastaan. Mikäli hän ei olisi ottanut riskiä ja kiivennyt aidalle, ei hän olisi myöskään pudonnut. Tämä ei tietenkään olisi tarkoituksen mukaista, eikä tämän tyyppinen tulkinta liene vakuutusehtojen mukaisen tapaturman määritelmän tarkoituksaan.

5.6 Tapaus FINE-018431

5.6.1 Vakuutustapahtuma

Tapauksessa vakuutettu oli murtanut nilkkansa ja sääriluunsa tapaturmaisesti Portugalissa. Hänet oli kuljetettu ambulanssilla sairaalaan, josta hänet kuitenkin lähetettiin edelleen toiseen sairaalaan leikkausta varten. Vakuutettu halusi selvittää, voitaisiinko leikkaus suorittaa yksityisessä sairaalassa, ja vakuutetun puoliso soitti vakuutusyhtiöön tarkistaakseen vakuutusturvan voimassaolon. Puoliso kertoi vakuutusyhtiön virkailijalle, että asuu vakuutetun kanssa suuren osan vuodesta Portugalissa ja pohti, kuuluuko vakuutettu mahdollisesti Suomen sosiaaliturvan piiriin. Asia oli jäänyt puhelun jälkeen vielä selviteltäväksi. Vakuutusyhtiön edustaja oli myöhemmin puhelimitse ilmoittanut, että kulujen korvaamiselle ei ollut estettä ja vakuutetun vakuutus oli voimassa. Lisäksi edustaja kertoi, ettei sillä ollut merkitystä, toteutetaanko hoito julkisessa vai yksityisessä sairaalassa. Kolmannessa puhelussa vakuutusyhtiöstä kerrottiin

vakuutetulle, että vakuutuksen voimassaolon edellytys on kuuluminen Suomen sosiaaliturvan piiriin. Keskustelussa ei kuitenkaan mainittu, että vakuutusyhtiö kieltäytyisi korvaamasta leikkausta tai sairaalahoitoa. Kun vakuutetun puoliso sai vahvistuksen vakuutuksen voimassa olosta, hän allekirjoitti maksusitoumuksen yksityissairaalan kanssa ja vakuutetun leikkausvalmistelu aloitettiin. Myöhemmin samana päivänä vakuutusyhtiöstä ilmoitettiin puhelimitse vakuutetun puolisolalle, että vakuutus ei ole voimassa. Vakuutettu ei ollut ilmoittanut vakuutusyhtiölle asuvansa yli 6 kuukautta vuodesta Suomen ulkopuolella, eikä hän siksi vakuutusehtojen mukaan ollut oikeutettu matkavakuutusturvaan.

Vakuutusyhtiö korvasi vakuutetun ensihoidon. Vakuutusyhtiö kieltäytyi kuitenkin korvaamasta kuluja, jotka olivat syntyneet sen jälkeen, kun yhtiö oli korjannut virheellisen tiedon vakuutuksen voimassaolosta. Lisäksi vakuutusyhtiö irtisanoi asiakkaan vakuutuksen, koska vakuutetun ilmoitusvelvollisuuden laiminlyönti ei vakuutusyhtiön mukaan ollut vähäinen. Vakuutettu oli hyväksynyt vakuutusehdot, joissa on ollut vakituista asumista koskeva ehto ja vakuutettua oli vuosittain muistutettu ilmoittamaan muutoksista olosuhteissa.

5.6.2 Osapuolten kannat

Vakuutettu oli tyytymätön vakuutusyhtiön päätökseen ja pyysi ratkaisusuositusta Vakuutuslautakunnalta.

Vakuutettu kiisti antaneensa virheellistä tietoa asumisestaan Portugalissa. Vakuutusturvaa oli tarkistettu kesällä 2018, jolloin matkavakuutuksen kestoa oli pidennetty. Vakuutetulle ei tuolloin mainittu, että vakuutus ei olisi voimassa.

Vakuutettu vaati, että tapaturma korvataan kokonaisuudessaan, myös leikkaus ja jälkihoito. Vakuutettu vetosi siihen, että vakuutusyhtiön edustajan kanssa käydyt keskustelut olivat selkeitä ja puhelussa annettu vahvistus vakuutuksen voimassaolosta antoi vakuutetun puolisolalle varmuuden hoidon siirtämisestä yksityiseen sairaalaan. Vakuutetun mukaan hän oli tällöin sitoutunut maksamaan koko hoidon kulut yksityiselle sairaalalle, eikä hoitoa voinut enää keskeyttää. Vakuutettu katsoi myös, että hänellä on

ollut perusteltu syy luottaa puhelimitse annettuun kulujen korvattavuudesta koskevaan tietoon.

Vakuutusyhtiö pysyi omassa kielteisessä kannassaan, ja vetosi aiemmin antamiensa perusteiden lisäksi yhtiön sisäisen muutoksenhakuelimen ratkaisuun.

5.6.3 Vakuutuslautakunnan kanta

Vakuutuslautakunnan ratkaisu koski sitä, oliko vakuutusyhtiö velvollinen korvaamaan tapaturman hoitokulut kokonaisuudessaan virheellisen korvauslupauksen vuoksi, sekä sitä, oliko vakuutettu laiminlyönyt velvollisuutensa ilmoittaa ulkomailla asumisestaan vakuutusyhtiölle. Kysymyksiä käsiteltiin sekä vakuutuslainsäädännön että vakuutusehtojen valossa.

Vakuutetun matkavakuutukseen sovellettavien vakuutusehtojen mukaan vakuutetun on asuttava vakituisesti Suomessa ja hänellä tulee olla voimassa oleva Kela-kortti osoituksena Suomen asumisperusteiseen sosiaaliturvaan kuulumisesta. Jos vakuutettu vuosittain oleskelee yli kuusi kuukautta kalenterivuodesta ulkomailla, hänen ei katsota asuvan vakituisesti Suomessa.

Vakuutuslainsäädännön 27 §:n mukaan vakuutusehdoissa voidaan määrätä, että vakuutuksenottajan tulee ilmoittaa vakuutusyhtiölle muutoksista vakuutuslainsäädännön alussa ilmoitetuissa, vakuutusyhtiön korvausvastuun kannalta merkityksellisissä seikoissa. Tällainen merkityksellinen seikka on esimerkiksi asuinpaikka. Vakuutetun vakuutukseen sovellettavien yleisten vakuutusehtojen mukaan näistä muutoksista on ilmoitettava vakuutusyhtiölle kuukauden kuluessa muutoksen jälkeisen vuositiedotteen saamisesta. Vakuutusyhtiö puolestaan muistuttaa vakuutuksenottajaa ilmoittamisvelvollisuudesta vuositiedotteessa.

Vakuutuslainsäädännön 9 §:n mukaan silloin, kun vakuutuksenantaja on vakuutusta markkinoidessaan jättänyt antamatta tarpeellisia tietoja vakuutuksesta tai antanut siitä virheellisiä tai harhaanjohtavia tietoja, vakuutuslainsäädännön katsotaan olevan voimassa sen sisältöisenä kuin vakuutuksenottajalla on saamiensa tietojen perusteella

ollut aihetta käsittää. Sama koskee myös tilanteita, joissa vakuutuksesta on annettu sen voimassaoloaikana puutteellisia, virheellisiä taikka harhaanjohtavia tietoja, joiden voidaan katsoa vaikuttaneen vakuutuksenottajan menettelyyn. Säännös ei kuitenkaan koske niitä tietoja, jotka vakuutuksenantaja vakuutustapahtuman sattumisen jälkeen antaa tulevasta korvauksesta.

Vakuutuslautakunta totesi olevan selvää, että vakuutusyhtiö on antanut vakuutetulle ja hänen puolisolleen väärää tietoa vakuutuksen voimassaolosta. Tieto oli oikaistu uudessa puhelussa, ja vakuutetulle oli kerrottu, ettei vakuutus ollut vahinkohetkellä voimassa. Vakuutusyhtiö katsoi, että se vastaa vain niistä kustannuksista, jotka aiheutuivat virheellisestä korvauslupauksesta. Vakuutuslautakunnan mukaan vakuutussopimuslain 9 §:ssä mainitut vahinkotapahtuman jälkeen annetut tiedot eivät kuitenkaan tarkoita vakuutusyhtiön antamaa korvauspäätöstä, sillä korvauspäätös lähtökohtaisesti sitoo vakuutusyhtiötä oikeustoimia koskevien yleisten oppien perusteella.

Vakuutuslautakunta on ratkaisukäytännössään katsonut, että korvauspäätöstä merkitsevä tahdonilmaisu on nimenomainen, riittävän konkreettinen sekä lähtökohtaisesti varaukseton. Päätöksenteon nopeus ja asian keskeneräisyys eivät estä sitovan korvauspäätöksen syntymistä, mikäli vakuutuksenantajan myöntävä kannanotto on varaukseton. Lisäksi lautakunta totesi, ettei korvauspäätöksen tunnusmerkistön täyttyminen edellytä mitään määrämuotoa, vaan päteväenä voidaan pitää myös esimerkiksi puhelimesta annettua päätöstä.

Vakuutuksenantaja vapautuu vakuutussopimuslain 24 §:n mukaan korvausvastuusta, jos joko vakuutuksenottaja tai vakuutettu on tahallisesti tai vähäistä suuremmasta huolimattomuudesta laiminlyönyt tiedonantovelvollisuutensa, eikä vakuutuksenantaja olisi myöntänyt vakuutusta, mikäli tiedot olisi annettu vakuutusta haettaessa. Jos vakuutuksenantaja olisi myöntänyt vakuutuksen vain korkeampaa maksua vastaan tai erilaisilla vakuutusehdoilla, vakuutuksenantajan vastuu vastaa sitä maksua tai niitä ehtoja, joilla vakuutus olisi myönnetty. Jos nämä seuraamukset kuitenkin johtaisivat vakuutuskorvaukseen oikeutetun kannalta ilmeiseen kohtuuttomuuteen, niitä voidaan mahdollista sovittaa.

Vakuutuslautakunta katsoi, ettei vakuutettu toiminut tahallisesti tai vähäistä suuremmasta huolimattomuudesta, vaikka hän ei ilmoittanut muutoksesta asumisolosuhteissaan. Vakuutusyhtiö ei siten vapautunut korvausvastuusta tällä perusteella. Lautakunta kuitenkin katsoi, että vakuutusyhtiöllä oli oikeus irtisanoa vakuutetun matkustajavakuutus sen jälkeen, kun oikea tieto ulkomailla asumisesta oli saatu.

Lopputuloksena Vakuutuslautakunta suositti vakuutusyhtiötä korvaamaan vakuutetulle aiheutuneet tapaturmanvamman hoitokulut vakuutusehtojen mukaisesti.

5.6.4 Analysointi, tulkinta ja johtopäätökset

Tapauksessa oli kyse siitä, sitoiko vakuutusyhtiön edustajan puhelimesta antama korvauspäätös vakuutusyhtiötä. Virheellinen korvauspäätös oikaistiin nopeasti, eikä vakuutusyhtiöllä ei ollut oikeita tietoja vakuutuksen voimassa olon arvioimiseksi ennen vakuutustapahtumaa. Olennaista oli siis korvauspäätöksen sitovuus sekä se, millainen vaikutus tiedonantovelvollisuuden laiminlyönnillä oli korvauspäätöksen sitovuudelle.

Tulkinta

Teorian mukaan korvauspäätös on nimenomainen, tiettyä vahinkoasiaa koskeva varaukseton tahdonilmaisu. Käytännössä vakuutuksenantajan antamaa tietoa tapahtuman korvattavuudesta voidaan pitää korvauspäätöksenä, jos sillä selkeästi ja ilman varausta ilmoitetaan vakuutuksenantajan kanta jonkin tietyn vahinkotapahtuman korvattavuuteen. Tässä tapauksessa puhelussa oli annettu tieto kyseisen vakuutustapahtuman aiheuttamia hoitokuluja koskien, ja vakuutetun puolisolle oli kerrottu, että vakuutus on voimassa, ja että kulujen korvaamiselle ei ole estettä. Tämän perusteella vaikuttaisi siltä, että kyse on ollut tiettyä vahinkotapahtumaa koskevasta, varauksettomasta vakuutuksenantajan kannanotosta vahinkotapahtuman korvattavuuteen.

Huomioitavaa on, että vakuutettu oli kuitenkin jo ensimmäisessä puhelussa antanut ulkomailla asumistaan koskevat tiedot, joten korvauspäätöstä kerrottaessa nämä tiedot olisivat jo olleet vakuutusyhtiön käytettävissä. Mikäli edellä mainittuja tietoja ei olisi vakuutusyhtiöllä vielä tuossa vaiheessa ollut, olisi tapausta mahdollisesti voitu päätyä myös erilaiseen ratkaisuun. Tuolloin olisi kenties voitu katsoa, että vakuutusyhtiön

korvauspäätös olisi perustunut vakuutusyhtiöllä olleeseen väärään tietoon vakuutetun ulkomailla asumisesta. Tällöin vaikutus vakuutusyhtiön antaman korvauspäätöksen sitovuuteen olisi voinut olla toisenlainen. Teoria vahvistaa tätä tulkintaa, sillä vakuutuksenantajalla ei yleensä ole oikeutta muuttaa korvauspäätöstä jälkikäteen, jos tarvittavat tiedot olivat käytettävissä ennen päätöksen tekoa. Vastuu virheellisestä päätöksestä kuuluu tällöin vakuutusyhtiölle. Jos jo annettua korvauspäätöstä halutaan muuttaa, merkitystä on sillä, oliko päätöksen muuttumisen perusteena oleva tieto saatavilla jo ennen päätöksen antamista, sekä se, olisiko vakuutusyhtiön tullut selvittää asiaa enemmän ennen päätöksen antamista.

Vaikka vakuutusyhtiöllä ei teoriassa esitetysti yleensä ole oikeutta muuttaa jo annettua päätöstä ja myös puhelimesta annettu korvauspäätös on sitova, moni ei välttämättä ole tästä tietoinen. Vakuutettu ei välttämättä tiedä, että ensimmäinen vakuutusyhtiön antama korvauspäätös sitoo vakuutusyhtiötä, varsinkaan jos päätös oikaistaan nopeasti. Toisaalta vakuutetun saattaisi myös olla hankala tietää, milloin kyseessä on korvauspäätös ja milloin muunlainen korvattavuutta koskeva tiedonanto. Kuten teoriaosassa ilmeni, mikä tahansa korvattavuutta koskeva ilmoitus ei ole vakuutusyhtiötä velvoittava korvauspäätös. Ilmoituksen tulee olla tulkittavissa vakuutusyhtiön lopulliseksi vahingon korvattavuutta koskeväksi kannanotoksi, jotta sen voitaisiin katsoa olevan korvauspäätös.

Joka tapauksessa vakuutusyhtiö vaikuttaisi tässä tapauksessa antaneen puhelimitse varauksettoman tiedon kyseistä tapaturmavammaa koskevien hoitokulujen korvattavuudesta, ja siten sitoutunut niiden korvaamiseen. Päätöstä ei voitu enää tehokkaasti perua uudella puhelulla. Kaikki teoriaosassa läpi käydyt korvauspäätöksen syntymiseltä edellytettävät asiat vaikuttaisivat tulleen puhelimesta täytetyksi. Kyseessä oli siten sitova korvauspäätös, vaikka että se oli annettu suullisesti eikä sitä nimenomaisesti nimetty korvauspäätökseksi. Vaikka korvauspäätöksen muodolla ei teorian mukaan ole merkitystä sen sitovuuteen, sillä on kuitenkin merkitystä muutoksenhaun kannalta. Teoriaosassa todettiin, vakuutus sopimuslain mukainen kolmen vuoden kanne aika alkaa vasta, kun vakuutettu on saanut kirjallisen tiedon päätöksestä sekä kannejasta. Tässä tapauksessa vakuutettu sai korvauspäätöksen alun perin puhelimitse, joten hänen olisi ollut mahdollista nostaa kanne vielä yli kolmen vuoden kuluttua

tapahtumasta, mikäli hän ei olisi lainkaan saanut tietoa päätöksestä ja muutoksenhakukeinoista kirjallisessa muodossa.

Johtopäätökset

Vaikka vakuutusyhtiö tekisi korvauspäätöksiä nopeastikin, vakuutetun pitäisi voida luottaa saamaansa korvauspäätökseen. Vakuutetun tehtävänä olisi antaa tilanteestaan oikeat ja todenmukaiset tiedot. Vakuutusyhtiön tehtävänä puolestaan olisi varmistaa, että kaikki tarpeelliset ja korvausratkaisun kannalta olennaiset asiat on päätöksenteossa huomioitu. Tarvittaessa vakuutusyhtiön tulisi vastata virheellisen päätöksen aiheuttamista kuluista. Käytännössä voisi kuitenkin olla niin, ettei tämä välttämättä toteudu, sillä vakuutetun voi olla vaikea erottaa puhelimitse annettu korvauspäätös muunlaisesta korvattavuutta koskevasta ilmoituksesta. Tällöin vakuutettu saattaisi hyväksyä vakuutusyhtiön ilmoittaman muutetun päätöksen pätevänä eikä hakisi siihen muutosta, toisin kuin tässä nyt käsitellyssä tapauksessa.

6 LOPPUYHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä opinnäytetyössä tutkittujen esimerkkitapausten perusteella näyttäisi siltä, että vakuutusyhtiön antamiin kielteisiin korvauspäätöksiin haettaisiin muutosta erityisesti niissä tapauksissa, joissa korvauspäätöksen perusteet ovat tulkinnanvaraisia eivätkä yksiselitteisen ymmärrettäviä. Tällaisia perusteita voi olla esimerkiksi lääketieteellisiin lausuntoihin perustuvissa päätöksissä. Tässä opinnäytetyössä tutkituista kuudesta tapauksesta puolet, eli 3 tapausta, koski sellaisia henkilöön kohdistuvia vahinkoja, joissa vakuutuksenantajan ja vakuutetun näkemykset erosivat vamman ja vakuutustapahtuman syy-yhteyden osalta. Tulkintaeroja oli näkemyksissä osapuolten välillä myös vakuutetun aiemman sairauden vaikutuksesta vahinkotapahtumaan.

Näistä kolmesta työssä käsitellystä tapauksesta olisi pääteltävissä, että vakuutusyhtiön ja FINEn tai Vakuutuslautankunnan toisistaan poikkeaviin lopputuloksiin vaikuttaisi eniten se, että vakuutusehdot ja lääketieteelliset lausunnot voivat olla monitahoisesti tulkittavia. Myöskään vakuutusehtojen ja henkilölle aiheutuneen vamman laadun

yhteyttä ei vaikuttaisi aina olevan mahdollista täysin yksiselitteisesti selvittää edes lääkärin lausuntojen avulla. Kuten työn teoriaosassa todettiin, vamman ja vahinkotapahtuman välisen syy-yhteyden toteamiseen ei riitä pelkkä ajallinen yhteys, vaan vakuutetun on voitava osoittaa syntyneen vamman olleen seurausta juuri kulloinkin kyseessä olevasta vakuutustapahtumasta. Vakuutusyhtiölle ei siis riitä se, että vakuutetun oireet ilmaantuisivat ajallisesti tapaturman jälkeen. Vakuutetun vamman pitäisi myös sopia ilmoitetun tapaturman aiheuttamaksi esimerkiksi tapahtumakuvauksen, vammamekanismin ja vammaenergian osalta.

Näissä edellä mainituissa kolmessa tapauksessa asian käsittelyyn näyttäisi vaikuttaneen myös vakuutusyhtiön oikeus määritellä vakuutusehdoissaan siitä, millaisia vahinkotapahtumia ja niihin liittyviä kuluja vakuutuksesta korvataan. Teoriaosassa käytiin läpi, että useimpiin vapaaehtoiisiin henkilövakuutuksiin, kuten yksityistapaturmavakuutuksiin, liittyvissä vakuutussoimuksissa, sopimuksen sisältöä ei ole määrätty lainsäädännöllä. Vakuutussoimuksen osapuolet voivat siis sopia vakuutuksen sisällöstä melko vapaasti, ja ehdot ovat pääsääntöisesti vakuutusyhtiön laatimia vakioehtoja. Tämä voisi selittää sen, että vakuutusyhtiön on mahdollista vakuutusehdoissaan määritellä, että joitakin tiettyjä kuluja korvattaisiin tapaturman, mutta ei kuitenkaan sairauden yhteydessä. Tämä ilmeni kappaleessa 5.1 mainitussa tapauksessa, jossa vakuutusyhtiö korvasi vakuutetun vamman hoitokuluja alun perin sairauden hoitokuluina. Tapauksessa ei siksi korvattu kaikkia vakuutetulle aiheutuneita kuluja, kuten esimerkiksi fysioterapian kuluja.

Lopuissa kolmessa tässä työssä tutkituissa tapauksissa oli kyse vakuutusehtojen ja vakuutussoimuslain tulkinnasta sekä tilanteista, joissa vakuutusyhtiön ratkaisu kenties vaikutti vakuutetun kannalta epäoikeudenmukaiselta. Näiden tapausten perusteella vaikuttaisi siltä, että vakuutusyhtiön ratkaisu voisi vaikuttaa epäoikeudenmukaiselta myös silloin, kun se sinänsä olisikin ollut perusteltu ja vakuutusehtojen mukainen. Myös tämä kokemus epäoikeudenmukaisesta päätöksestä saattaisi tutkimustulosten perusteella olla yksi muutoksenhakuun aiheuttavat tekijä.

Voitaneen ajatella, että vakuutusasioihin perehtymättömän henkilön, esimerkiksi vakuutetun itsensä, saattaisi olla vaikeata tuntea vakuutusehtoja, muutoksenhakuelinten ratkaisukäytäntöjä tai erilaisten asiantuntijalausuntojen tulkintoja kovinkaan tarkasti.

Tämän vuoksi edellä kuvattujen asioiden vaikutusta yksittäisen tapauksen tulkintaan ei välttämättä olisi mahdollista ennalta arvioida. Lisäksi jokaisen työssä käsitellyn tapauksen kokonaisvaltaiseen tulkintaan näyttäisivät vaikuttavan erikseen myös jokaisen tapauksen erityispiirteet ja yksityiskohdat. Näin ollen samanlaiselta vaikuttava tapaus voitaisiin ratkaista eri tavoin jo pelkästään niiden yksityiskohtien perusteella. Pienetkin ja jopa mitättömiltä tuntuvat yksityiskohdat, jotka voisivat vaikuttaa vakuutetun päätöksen korvattavuuden ratkaisuun, saattaisivat tehdä vaihtoehdoisen riidanratkaisuelimen antaman ratkaisusuosituksen ennakoimisesta epävarmaa.

Tämän työn teoriassa käsiteltiin hyvää vakuutustapaa, jota vakuutusyhtiön tulee toiminnassaan noudattaa. Hyvä vakuutustapa siis edellyttää, että vakuutusyhtiöiden toiminta on vakuutettujen näkökulmasta ennen kaikkea tasapuolista ja oikeudenmukaista. Jotta nämä edellytykset voisivat toteutua, olisi vakuutusyhtiön käsiteltävä samankaltaisia tapauksia yhdenmukaisesti. Mikäli vakuutusyhtiö epäonnistuisi näin toimiesaan, voisi FINE tai Vakuutuslautakunta omassa ratkaisusuosituksen käsittelyssään pyrkiä varmistamaan, että ratkaisu olisi paitsi vakuutusehtojen ja lainsäädännön, mutta myös hyvän vakuutustavan mukainen.

Otetaan esimerkiksi kappaleessa 5.4 tutkittu tapaus, jossa oli kyse vakuutetun matkan peruuntumisen aiheuttamien kulujen korvaamisesta. Vakuutettu oli hakenut muutosta saamaansa kielteiseen korvauspäätökseen, mutta FINE ei suosittanut muutosta vakuutusyhtiön antamaan korvauspäätökseen. Jos FINE olisi päätenyt asiassa toisenlaiseen ratkaisuun ja suosittanut päätöstä muutettavaksi, kaikki muut samankaltaiset vapaaehtoiseen henkilövakuutukseen liittyvät vahinkotapahtumat olisi pitänyt ratkaista samalla tavalla. Muutoin toiminta ei olisi ollut tasapuolista ja oikeudenmukaista kaikille vakuutusyhtiön vakuutetuille. Jos riidanratkaisuelin olisi suosittanut päätöstä muutettavaksi, olisivat seuraukset olleet vakuutusyhtiöille todennäköisesti rahallisesti huomattavat. Tässä esimerkkitapauksessa ei vaikuttaisi olevan sellaisia asioita, jotka olisivat puoltaneet korvauksen myöntämistä juuri tässä tapauksessa, mutta toisaalta taas korvauksen kieltämistä muissa vastaavissa vahinkotapahtumissa. Jokaisen vahinkotapahtuman korvauspäätökseen tulisi vaikuttaa myös se, onko vastaavaa tapausta käsitelty aiemmin ja miten tapaus tuolloin ratkaistiin. Ratkaisukäytännön yhtenäisyys luultavasti parantaisi ratkaisusuosituksen ennustettavuutta sekä vakuutetun että

vakuutusyhtiön näkökulmasta. Yhtenäisellä ratkaisukäytännöllä lienee myös vaikutusta vakuutusyhtiöiden luotettavuuteen.

Vakuutetun olisi voitava luottaa vakuutusyhtiön antamaan korvauspäätökseen riippumatta siitä, onko päätös annettu nopealla aikataululla esimerkiksi puhelimesta, vai pidemmän korvauskäsittelyajan jälkeen. Teoriaosassa esitettiin, että myös suullisesti annettu korvauspäätös sitoo vakuutusyhtiötä, vaikka korvauspäätökseen liittyvä kolmen vuoden kanneaika alkaakin kulua vasta silloin, kun vakuutettu on saanut kirjallisen tiedon korvauspäätöksestä sekä siihen liittyvistä muutoksenhakeineista. Muutoksenhaun tarkoituksiksi puolestaan teoriassa todettiin vakuutetun tai vakuutuksenottajan oikeusturvan toteutuminen. Käytännössä tämä tarkoitus ei voine toteutua, jos vakuutettu ei hae vakuutusyhtiöltä saamaansa päätökseen muutosta. Vakuutettu ei ehkä välttämättä tiedosta, että hänen saamansa tiedonanto korvattavuudesta olisi ymmärrettävissä korvauspäätökseksi. Vakuutusyhtiön antamien kirjallisten korvauspäätösten kohdalla tilanne lienee kuitenkin selkeämpi. Kuten teoriaosassa esitettiin, kirjallisen korvauspäätöksen mukana vakuutusyhtiön on aina toimitettava ohjeet siitä, millä tavoin vakuutettu voi hakea korvauspäätökseen muutosta.

Vaikka tässä opinnäytetyössä tutkituista vapaaehtoiisiin henkilövakuutuksiin liittyvistä tapauksista ei olekaan tarkoitus tehdä kaikkiin tapauksiin yleistettäviä johtopäätöksiä, vaikuttaisi tehtyjen havaintojen perusteella siltä, että muutoksenhaun taustalla olisi useimmiten vakuutetun kokemus epäoikeudenmukaisesta korvausratkaisusta hänen henkilökohtaiseen tilanteeseensa nähden. Toisaalta esitettyjen tapausten perusteella vaikuttaisi myös siltä, että vakuutetun kokemus ei välttämättä aina vastaisi ihan koko totuutta asiasta. Vakuutusyhtiön antama korvauspäätös saattaisi olla vakuutusehtojen mukainen ja siitä huolimatta vaikuttaa vakuutetun mielestä epäoikeudenmukaiselta.

Tässä opinnäytetyössä tutkittujen tapausten perusteella näyttäisi siltä, että muutoksenhakuelimissä huomioitaisiin vapaaehtoisten henkilövakuutusten ratkaisusuosituksissa laajasti lainsäädäntöä, hyvää vakuutustapaa sekä aiempaa ratkaisukäytäntöä. Lisäksi muutoksenhakuelimet näyttäisivät arvioivan ratkaisusuosituksiaan usein myös lääketieteellisiltä asiantuntijoilta pyytämiensä lausuntojen pohjalta. Muutoksenhakuelin ei siis ainakaan tässä työssä tutkittujen tapausten perusteella vaikuttaisi perustavan ratkaisusuosituksiaan pelkästään sellaisten lausuntojen ja asiakirjojen varaan, jotka ovat

olleet vakuutusyhtiön antaman korvauspäätöksen perustana. Tässä työssä tutkituista tapauksista, joissa muutoksenhakuelin suositti vakuutusyhtiön korvauspäätöstä muutettavaksi, näyttäisi ero vakuutusyhtiön korvauspäätösten ja FINEN tai Vakuutuslautakunnan antamien ratkaisusuositusten välillä johtuvan jonkin vakuutetun vamman ja vakuutustapahtuman syy-yhteyden tai niissä ilmenneiden olosuhteiden merkitysten erilaisesta tulkinnasta. Näin ollen ero vakuutusyhtiön korvauspäätösten ja muutoksenhakuelinten antamien ratkaisusuositusten välillä ei siis näyttäisi johtuvan niinkään vakuutusyhtiön varsinaisesta virheestä alkuperäisessä vakuutetulle antamassaan korvauspäätöksessä.

7 POHDINTA

Alun perin kiinnostuin muutoksenhakuun liittyvistä asioista jo ennen kuin se valikoitui opinnäytetyön aiheeksi. Halusin syventää omaa tietämystäni sitä, miten vakuutetun asia etenee, kun asia on vakuutusyhtiössä ratkaistu, mutta vakuutettu ei ole päätökseen tyytyväinen.

Työn edetessä olen oppinut sekä aiheesta että kirjoitusprosessista valtavasti, ja koen saavuttaneeni tavoitteeni hyvin. Työtä varten tutustuin suureen määrään FINEssä ja Vakuutuslautakunnassa käsiteltyjä tapauksia, jotka olivat toinen toistaan mielenkiintoisempia. Useista tapauksista huomasin jo aloitettuani lukemisen, etteivät ne täytä tutkittaviksi valittaville tapauksille asettamiani kriteerejä. Siitä huolimatta halusin tietää, millaiseen lopputulokseen tapauksissa on päädytty, ja jatkoin lukemista. Joskus lopputulos vastasi omaa ennakoajatustani ja toisinaan ei. Näistä kaikista mielenkiintoisista ja runsaslukuisista tapauksista huolimatta onnistuin tapausten valinnassa, kun pidin koko ajan kirkkaana mielessä tutkimuskysymykset, joihin halusin saada vastauksen.

Rajaus onnistui aineiston laajuuden kannalta hyvin, sillä ilman riittävää rajausta olisi ollut lähes mahdotonta valita opinnäytetyössä tutkittavia tapauksia. Tarkempia vastauksia varten vielä tarkempi rajaus olisi ollut tarpeen, ja tapauksia riittäisi silti

tutkittavaksi. Jos tutkimuskysymykset olisi halunnut asettaa koskemaan vain jotain hyvin tietyn tyyppistä vahinkotapahtumaa, sekin olisi ollut materiaalin puolesta mahdollista.

Kaiken kaikkiaan saavutin opinnäytetyöprosessin aikana sen, mitä alun perin tavoitteenlinkin, ja suurimpana onnistumisena pidän oman osaamiseni kehittymistä sekä vakuutusalan, muutoksenhaun että tieteellisen kirjoittamisen suhteen. Opinnäytetyö opetti minulle huomattavan paljon sellaista, josta on taatusti hyötyä myös tulevaisuudessa sekä nykyisessä että mahdollisissa tulevia työtehtävissä.

7.1 Validiteetti

Tutkimuksen pätevyys, eli validiteetti, kuvaa sitä, onko tutkimuksessa tutkittu sitä, mitä on ollut tarkoitus tutkia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 119). Laadullisessa tutkimuksessa pätevyys voidaan ajatella vakuuttavuutena ja uskottavuutena, etenkin jos tutkimuksen ei ole alun alkaenkaan oletettu kuvaavan totuutta suoraviivaisesti (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Tässä työssä oli tarkoitus tutkia sitä, millaisissa tapauksissa kielteinen korvauspäätös saatetaan vapaaehtoisten muutoksenhakuelinten käsiteltäväksi, millaisissa tapauksissa päätöstä suositetaan muutettavaksi ja millaisiin seikkoihin muutoksenhakuelimen poikkeava ratkaisu perustuu. Tarkoitus ei ollut tehdä kaikkiin tapauksiin yleistettäviä havaintoja. Tutkimuksen alussa asetetut tavoitteet tulivat valituilla menetelmillä kuitenkin huomioiduiksi, ja mielestäni työssä tutkittiin sitä, mitä oli tarkoituskin.

7.2 Reliabiliteetti

Reliabiliteetti puolestaan liittyy tutkimustulosten luotettavuuteen ja toistettavuuteen. (Tuomi & Sarajävi 2018, 119).

Tämän tutkimuksen tulokset ovat riippuvaisia valituista tapauksista. Laajemmassa mittakaavassa tutkimustuloksia ei siis voida pitää toistettavina. Jos tutkittavaksi olisi valittu jotkin muut tapaukset, olisivat myös tutkimustulokset olleet erilaisia. Tässä

mielessä tulokset eivät ole toistettavissa samanlaisina uudella tutkimuksella, jos siihen valitaan tutkittavaksi erilaiset tapaukset. Tapaukset oli kuitenkin valittu vastaamaan mahdollisimman hyvin työn alussa asetettuihin kysymyksiin, joten tuloksia voitaneen pitää tälle työlle asetettujen tavoitteiden näkökulmasta melko luotettavina.

7.3 Jatkotutkimusaiheet

Mahdollisena jatkotutkimuksen aiheena pitäisin tarkempaa tietyn tyyppiseen vahinkotapahtumaan liittyvää tarkastelua. Tutkimuksen voisi rajat koskemaan esimerkiksi ai-noastaan sellaisia tapaturmavakuutukseen liittyviä vahinkotapahtumia, joissa vahinkotapahtuman ja todetun vamman välinen syy-yhteys on ollut epäselvä. Syy-yhteyteen liittyvät tapauskohtaiset arvioinnit vaikuttivat olevan erityisen monitahoisia tulkita. Perehtymällä näihin tarkemmin voisi kenties tehdä päätelmiä siitä, ovatko muutoksenhakuelinten ratkaisukäytännöt yhdenmukaisia, kun asiaa tarkastellaan suuremmassa mittakaavassa ja tarkemmin.

LÄHTEET

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. 4. uud. p. Tampere: Vastapaino. Viitattu 13.3.2021. <https://www.ellibslibrary.com/book/978-951-768-385-2>

Finanssiala ry. Hyvä vakuutustapa ja vakuutustoiminnan yleiset periaatteet. 2019. Helsinki: Finanssiala Ry. Viitattu 12.3.2021. <https://www.finanssiala.fi/julkaisut/hyva-vakuutustapa-ja-vakuutustoiminnan-yleiset-periaatteet/>

Finanssiala ry:n www-sivut. Viitattu 18.3.2021. <https://www.finanssiala.fi/>

FINE 28.08.2019 020498. Viitattu 9.4.2021. <https://www.FINE.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/FINE-020498.html?p786=5>

FINE 13.3.2020 018431. Viitattu 3.5.2021. <https://www.fine.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/fine-018431.html>

FINE 22.9.2020 028711. Viitattu 21.3.2021. <https://www.FINE.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/FINE-028711.html?p786=9>

FINE 20.10.2020 029550. Viitattu 28.2.2021. [FINE.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/FINE-029550.html?q=matkavakuutus&asiasanat](https://www.FINE.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/FINE-029550.html?q=matkavakuutus&asiasanat)

FINE 27.10.2020 031637. Viitattu 21.3.2021. <https://www.FINE.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/FINE-031637.html?p786=6>

FINE 8.12.2020 018566. Viitattu 21.3.2021. <https://www.FINE.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/FINE-018566.html?p786=4>

FINEn www-sivut. Viitattu 5.5.2021. www.fine.fi

Franklin, M. I. 2013. Understanding research: Coping with the quantitative-qualitative divide. New York: Routledge. Viitattu 14.3.2021. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/samk/reader.action?docID=1046923>

HE 63/2009. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi vakuutuslainsäädännön ja eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta.

HE 114/1993 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle vakuutuslainsäädännön ja laeiksi eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta.

HE 172/2017 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi vakuutuslainsäädännön ja laeiksi eräiden siihen liittyviksi laeiksi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Helsinki: Tammi.

Hirvonen, A. 2011. Mitkä metodit? Opas oikeustieteen metodologiaan. Helsinki: Ari Hirvonen. Viitattu 14.3.2021. https://issuu.com/arihirvonen/docs/mitk___metodit_paino

Hoppu, E. & Hemmo, M. 2006. Vakuutusosoikeus. Helsinki: WSOYpro. Viitattu 7.3.2021. <https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.lillukka.samk.fi/teos/FAFBIXCTDG>

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino. Viitattu 15.3.2021. <https://www.ellibslibrary.com/book/978-951-768-035-6>

Jokela, T., Lammi, V., Lohi, I. & Silvola, T. 2013. Vapaaehtoinen henkilövakuutus. 6. uud. p. Helsinki: Finanssi- ja vakuutuskustannus Finva. Viitattu 20.3.2021. <https://www.ellibslibrary.com/book/9789525684421>

Kaisto, J. 2015. Oikeustoimiopin perusteet. Helsinki: Kauppakamari.

Kuluttajansuojalaki 20.1.1978/38 muutoksineen.

Laki finanssivalvonnasta 19.12.2008/878 muutoksineen.

Laki vakuutusten tarjoamisesta 20.4.2018/234 muutoksineen.

Laki varallisuusosoikeudellisista oikeustoimista 13.6.1929/228 muutoksineen.

Luukkonen, I., Mäntyniemi, L., Pekonen-Ranta, M., Raulos, V. & Santavirta, P. 2018. Vakuutuslainsäädäntö. 5., uudistettu painos. Helsinki: Finva. Viitattu

Norio-Timonen, J. 2018. Vakuutus sopimuslain pääkohdat. Helsinki: Talentum. Viitattu 6.3.2021. <https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.lillukka.samk.fi/teos/GAFBEXDTEB>

Norros, O. 2016. Vakuutuksenantajan korvauspäätös. 1. painos. Helsinki: Talentum Pro. Viitattu 6.3.2021. <https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.lillukka.samk.fi/teos/HAFBIXCTEB#>

Norros, O. 2018. Velvoiteoikeus. Toinen, uudistettu painos. Helsinki: Alma Talent. Viitattu 8.3.2021. <https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.lillukka.samk.fi/teos/GAJ-BIXCTEB>

McConville, M. & Chui, W. H. 2007. Research methods for law. Edinburgh: Edinburgh University Press. Viitattu 14.3.2021. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/samk/reader.action?docID=313187>

Osuuspankin www-sivut. Viitattu 15.3.2021. www.op.fi

Pitkäranta, A. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Työkirja ammattikorkeakouluun. Jokioinen: e-Oppi. Viitattu 13.3.2021. <https://www.ellibslibrary.com/book/9789522828019>

Pohjola Vakuutus 2020. Pohjola Vakuutus Vakavaraisuutta ja taloudellista tilaa koskeva kertomus 2020. Viitattu 15.5.2021. <https://www.op.fi/documents/209474/36385409/Pohjola+Vakuutus+Oy+SFCR+2020/cbd6c593-a414-fe92-b628-f25e6c7133b4>

Rantala, J. & Kivisaari, E. 2020. Vakuutusoppi. 13. uud. p. Helsinki: Finanssi- ja vakuutuskustannus Finva. Viitattu 12.3.2021 <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-7285-22-0>

Raulos, V. 2017. Hyvä vakuutustapa ja vakuutuslautakunta. Helsinki: FINE. Viitattu 13.3.2021. <https://www.FINE.fi/media/julkaisut-2017/hyva-vakuutustapa-ja-vakuutuslautakunta-2017.pdf>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.3.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 24.5.2021. <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789520400118>

Työtäpaturma- ja ammattitautilaki 24.4.2015/459 muutoksineen.

Vakuutuslainsäädännön lakien muuttaminen 28.6.1994/543 muutoksineen.

Vakuutusyhtiölaki 18.7.2008/521 muutoksineen.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 4.5.2021. <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-451-756-0>

VKL 273/11. 18.04.2012. Viitattu 6.3.2021. <https://www.FINE.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/vkl-27311.html>

VKL 235/13. 16.5.2014. Viitattu 6.3.2021. <https://www.FINE.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/vkl-63513.html>

VKL 692/13. 29.10.2014. Viitattu 7.3.2021. <https://www.FINE.fi/ratkaisutietokannat/ratkaisu/vkl-69213.html>