

VAKUUTUSTIIVISTELMÄ

| VAKUUTUSTURVA | MILLOIN SITÄ SOVELLETAAN | ENIMMÄISKORVAUS |
|--|--|---|
| Varhaisen/viivästyneen palautuksen vakuutussuoja | <i>Sinun on päätettävä matkaaikaisemmin tai myöhemmin kuin alun perin suunniteltiin, ja haluat periä ylimääräiset kuljetuskustannukset kotiinpaluutavarten.</i> | Kustannusten mukaan |
| Matkan jatkovakuutus | <i>Matkasuunnitelmasi keskeytyvät, mutta jatkat matkaa.</i> | Kustannusten mukaan |
| Pidennetyn oleskelun vakuutussuoja | <i>Matkasuunnitelmasi keskeytyvät, ja sinun pittää korvata sinulle aiheutuneet ylimääräiset majoitus- ja kuljetuskustannukset.</i> | Enintään 100€ päivässä 10 päivänä |
| Matkan Viivästysturva | Matkasuunnitelmiisi tulee viive matkalla ollessasi. Enimmäiskorvaus per jokainen 24 tunnin pituinen viivästys: "Maksutositteiden kanssa" Päiväkohtainen Enimmäiskorvaus - 100€ Vaadittu Vähimmäisviivästys - 4 tuntia | 250€ |
| Matkatavaraturva | Matkatavarasi katoavat, vahingoittuvat tai varastetaan matkalla ollessasi. Enimmäiskorvaus kaikkien arvoesineiden osalta yhteensä - 500€ | 1,000€ |
| Matkatavaroiden Viivästysturva | Lentoyhtiö, risteily-yhtiö tai muu kuljetusyhtiö toimittaa matkatavarasi myöhässä. Korvaus kuluista, jotka aiheutuvat välttämättömistä tavaroista, joita tarvitset matkatavaroiden saapumiseen asti Vaadittu Vähimmäisviivästys - 12 tuntia Ei kuittien alarajaa - 50€ (vain lähtevät lennot) | 200€ |
| Kiireellisen Sairaanhoidon/ Hammashoidon Turva | Joudut maksamaan kiireellisestä sairaanhoidosta tai hammashoidosta matkalla ollessasi. Korvaus sairaskuluista, joista olet vastuussa Sairaalahoidon järjestäminen ja maksaminen Hammashoidon enimmäiskorvaus - 300€ | 300,000€ |
| Ambulanssikuljetusturva | Tarvitset ambulanssikuljetuksen matkallasi sattuneen kiireellisen sairaanhoidon tarpeen vuoksi. Evakuointi hätätilanteessa Kotiuttaminen sairaalahoidosta Kuljetus sängyn viereen - majoitus vuodeosastolle alaraja: max. 7 päivää / 50€ Huollettavien palauttaminen Ruumiin lähettäminen kotiin Etsintä- ja Pelastustoiminnan enimmäiskorvaus- 1,500€ | Kustannusten mukaan |
| Matka-avustus | Ympärivuorokautinen avustus matkan aikaisissa lääketieteellisissä hätätilanteissa | palvelu ilman kustannusten kattamista |

Edellä oleva on ainoastaan lyhyt kuvaus *vakuutuksesi* tarjoamasta vakuutusturvasta. Jokaiseen vakuutusturvan osaan sovelletaan ehtoja, määräyksiä ja rajoituksia. Luethan vakuutuskirjasi huolellisesti täydellisten tietojen saamiseksi. *Vakuutuksen* kohdassa "Määritelmät" esitettyjä ilmausten määritelmiä käytetään tarkoittamaan kyseisiä ilmaisuja myös tässä Vakuutustiivistelmässä.

Tärkeitä huomioita ja Definitioner

- Asuinpaikkaa koskevat vaatimukset: Tämä vakuutuskirja on voimassa vain Suomen *asukkaille*. Kaikki vakuutusasiakirjat ja niihin liittyvät palvelut toimitetaan *sinulle* suomeksi ja englanniksi.
- Asukas: Henkilö, jonka **pää**asiallinen asuinpaikka on Suomessa, joka kuuluu Suomen terveydenhuollon piiriin (Kela) ja joka ei ole viettänyt yli kuutta kuukautta ulkomailla vakuutuksen myöntämistä edeltävänä vuoden aikana.
- Vakuutuksenantaja: AWP P&C S.A. – Dutch Branch, joka toimii nimillä Allianz Partners.
- Matkustusmuoto: koskee kaikkia matkustusmuotoja
- Vakuutetun matkan kesto: katso vakuutustodistus/matkavahvistus/varausvahvistus. Vakuutukset ovat voimassa *matkan* ajan (*matkan* alkamisesta paluuhetkeen), enintään 31 päivää.
- Kattavuusrajat: Jos ei ole toisin mainittu, edellä esitetyt vakuutusrajat ovat nimettyä vakuutettua kohti.
- Huomautuksia vakuutuksesta: Muiden vakuutuslinjojen osalta vakuutusturva alkaa vakuutetun matkan alkamishetkellä ja päättyy sovittuna ajankohtana. Vakuutusturva päättyy viimeistään vakuutetun matkan päättyessä. Seuraavassa tapauksessa vakuutusturvaa jatketaan sovittu ajankohdan jälkeen: jos olet vakuuttanut koko suunnitellun matkan ja matkan päättyminen viivästyy sinusta riippumattomista syistä.
- **HUOMAA: Vakuutetun tapahtuman tapahtuessa olemme velvollisia maksamaan korvauksen vain, jos vakuutusmaksu on maksettu tai jos *sinä* et vakuutuksen haltijana ole syyllinen vakuutusmaksun maksamatta jättämiseen.**

Tärkeitä yhteystietoja

Asiakaspalvelu: (vakuutukseesi liittyvät tiedustelut) (Ma - pe 09:00 - 18:00 EET, 08:00 - 17:00 CET, 07:00 - 16:00 GMT)

Puhelin: +46853526016 (palvelua puhelimitse annetaan vain englanniksi)

Sähköposti: claims.awpeurope@allianz.com

Ympäri vuorokautinen hätäapu: (sairastapauksia tai matkan keskeytyksiä varten)

Puhelin: +46853526016 (palvelua puhelimitse annetaan vain englanniksi)

Sähköposti: contact.awpeurope@allianz.com

YLEISET EHDOT

KEITÄ ME OLEMME

Olemme Ranskan Saint-Quen-sur-Seine issä virallisen toimipaikkansa omaavan AWP P&C S.A.:n Hollannin sivuliike. Toimimme myös kauppanimellä Allianz Partners.

Virallinen osoittemme on:

Poeldijkstraat 4
1059 VM Amsterdam
The Netherlands

Postiosoitteemme on:

PO Box 9444
1006 AK Amsterdam
The Netherlands

AWP P&C S.A. – Dutch Branch, joka toimii kauppanimellä Allianz Partners, on vakuutusyhtiö, jolla on toimilupa toimia kaikissa ETA-maissa ja joka sijaitsee osoitteessa Poeldijkstraat 4, 1059 VM Amsterdam, Hollanti ja toimii palveluiden tarjoamisen vapauden periaatteen perusteella. Sen yritystunnus on 33094603, ja se on rekisteröity Alankomaiden rahoitusmarkkinaviranomaisen (the Netherlands Authority for the Financial Markets (AFM)) rekisteriin nro 12000535.

AWP P&C S.A., jonka virallinen toimipaikka sijaitsee osoitteessa 7 rue Dora Maar, Saint-Ouen-sur-Seine, Ranska, on saanut toimiluvan Ranskan L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - rahoitusmarkkinaviranomaiselta, joka sijaitsee osoitteessa 4 Place de Budapest CS 92459, Paris Cedex 09.

YLEISESTI TÄSTÄ VAKUUTUKSESTA

Tämä *vakuutus* on kanssasi tekemämme sopimus, joka tarjoaa vakuutusturvan tietyille *matkalle*, jos molemmat on ostettu *matkantarjoajalta*. Lue asiakirja huolellisesti. *Olemme* yrittäneet tehdä siitä yksinkertaisen ja helposti ymmärrettävän ja samalla kuvata selkeästi *vakuutusturvasi* ehdot. Jos *sinulla* on kysyttävää, *olemme* käytettävissä vakuutusturvan yhteenvedossa mainittuina työaikoina. Ota yhteyttä *meihin* verkossa tai *soita* meille käyttämällä vakuutusturvan yhteenvedossa annettuja yhteystietoja. Ja jos *matkajärjestelysi* muuttuvat, muista ilmoittaa siitä *meille*, jotta voimme päivittää *vakuutuksesi* vaadittavassa määrin.

Tämä *vakuutus* on myönnetty perustuen tietoihin, jotka *sinä* olet antanut ostohetkellä. Tarjoamme tässä *vakuutuksessa* kuvatun vakuutusturvan vastineena vakuutusmaksun maksamisesta sekä edellyttäen, että noudatat kaikkia tämän *vakuutuksen* ehtoja. Huomaat myös, että jotkut sanat on kirjoitettu kursiivilla. **Nämä sanat on määritelty "Määritelmät" -osiossa.** Isolla alkukirjaimella kirjoitetut sanat viittaavat tässä *vakuutuskirjassa* mainittuihin asiakirjojen ja vakuutusturvan osien nimiin. Otsikoiden tarkoitus on ainoastaan helpottaa lukemista, eivätkä ne millään tavalla vaikuta vakuutusturvaasi.

MITÄ TÄMÄ VAKUUTUS KATTAI JA KEITÄ SE TURVAA

Tämä *matkavakuutus* kattaa ainoastaan tietyt tähän *vakuutukseen* sisältyvät yllättävät ja ennalta- arvaamattomat tilanteet, tapahtumat ja vahingot, ja yksinomaan tässä kuvatuilla ehdoilla. Luethan tämän *vakuutuksen* tekstin huolellisesti.

Vakuutusasiakirja koostuu kahdesta osasta:

1. Todistus vakuutusasiakirjasta
2. Tämä on asiakirja, jossa kuvataan vakuutussuojat (mukaan lukien kattavuuskäytäntö, joka sisältää erityisen luettelon vakuutussuojan kattavuudesta ja eduista), tärkeimmät osat ja ehdot, joita tähän käytäntöön ja tietosuojakäytäntöön sovelletaan.

HUOMI:

Vakuutus ei kata kaikkia vahinkoja, vaikka ne aiheutuisivatkin jostakin yllättävästä, ennalta- arvaamattomasta tilanteesta tai vaikka ne olisivat *sinun* vaikutusvaltasi ulkopuolella. Ainoastaan näissä Yleisissä Ehdossa kuvatut ehdot täyttävät vahingot kuuluvat *vakuutuksen* piiriin. Tämän asiakirjan

kohdassa Yleiset Rajoitukset on esitetty kaikkiin *vakuutuksesi* alaisiin vakuutusturvan osiin sovellettavat rajoitukset.

SISÄLLYS

| | |
|--|----|
| MÄÄRITELMÄT | 6 |
| MILLOIN VAKUUTUSTURVASI ALKAA JA PÄÄTTYY | 10 |
| VAKUUTUSTURVAN OSAT | 11 |
| A. MATKAN KESKEYTYSTURVA | 11 |
| B. MATKAN VIIVÄSTYMISTURVA | 14 |
| C. MATKATAVARATURVA | 15 |
| D. MATKATAVAROIDEN VIIVÄSTYMISTURVA | 16 |
| E. KIIREELLISEN SAIRAANHOIDON TURVA ULKOMAILLA | 16 |
| F. AMBULANSSIKULJETUSTURVA | 17 |
| G. MATKUSTUSPALVELUT MATKASI AIKANA | 20 |
| YLEISET RAJOITUKSET | 21 |
| VAHINKOILMOITUKSIA KOSKEVAT TIEDOT | 23 |
| YLEISET MÄÄRÄYKSET JA EHDOT | 25 |
| TIETOSUOJAILMOITUS | 27 |

MÄÄRITELMÄT

Kaikki tässä vakuutuskirjassa esiintyvät kursivilla kirjoitetut sanat ja niiden kaikki taivutusmuodot on määritelty tässä osiossa.

| | |
|----------------------------------|--|
| <i>Äärimmäiset sääolosuhteet</i> | Vaaralliset sääolosuhteet, mukaan lukien, rajoituksetta, myrskyt, tornadot, sumu, raekuurot, sademyrskyt, lumimyrskyt tai jäämyrskyt. |
| <i>Arvoesineet</i> | Keräilyesineet, korut, kellot, jalokivet, helmet, turkit, kamerat (ml. videokamerat) ja niihin liittyvät laitteet, soittimet, ammattimaiset audiolaitteet, kiikarit, kaukoputket, urheiluvälineet, mobiililaitteet, älypuhelimet, tietokoneet, radiot, dronet, robotit ja muu elektroniikka, mukaan lukien edellä mainittujen osat ja lisätarvikkeet. |
| <i>Asuinkelvoton</i> | Luonnonkatastrofi, tulipalo, tulva, murto tai <i>ilkivalta</i> (paitsi jos <i>ilkivalta</i> on osa tai seuraus tämän vakuutuksen piiristä pois suljetusta syyn osalta) on aiheuttanut huomattavaa vahinkoa (mm. pitkäaikainen sähkön, kaasun tai veden toimitusten keskeytykset), jotta järkevä henkilö toteaa <i>ensisijaisen asuntonsa</i> tai <i>majoituksensa</i> saavuttamattomaksi tai käyttökelttomaksi. |
| <i>Asuinkumppani</i> | Henkilö, jonka kanssa <i>sinä</i> tällä hetkellä asut ja jonka kanssa olet asunut 12 edeltävän peräkkäisen kuukauden ajan ja joka on vähintään 18 vuoden ikäinen. |
| <i>Cyber-riskit</i> | Kaikki tappiot, vahingot, vastuut, vaateet, kulut tai kustannukset, jotka aiheutuvat suoraan tai välillisesti tai joihin vaikuttaa tai jotka liittyvät minkä tahansa seuraavassa mainittujen yhteen tai useampaan esiintymiseen: <ol style="list-style-type: none">1. Kaikki luvattomat, tahalliset tai laittomat teot, tai kyseisten uhka, jotka liittyvät jonkin <i>tietokonejärjestelmän</i> käyttämiseen, käsittelemiseen tai toimintaan,2. Kaikki virheet tai laiminlyönnit jonkin <i>tietokonejärjestelmän</i> käytössä, käsittelyssä tai toiminnassa,3. Jonkin <i>tietokonejärjestelmän</i> saatavillaolon osittainen tai täydellinen estyminen tai sen avaamisen, käytön tai toiminnan estyminen, tai4. Tietojen menetys, toiminnallisuuden alentuminen, tietojen korjaaminen, vaihtaminen, ennallistaminen tai toisintaminen, mukaan lukien tällaisten tietojen arvoon liittyvät summat. |
| <i>Epidemia</i> | Tartuntatauti, jonka Maailman Terveysjärjestön (WHO) edustaja tai virallinen valtion viranomainen on tunnustanut epidemiaksi tai johon tämä on viitannut epidemiana. |
| <i>Hyvitys</i> | Käteinen raha, luotto tai kuponki tulevaisuudessa tapahtuvaan matkustamiseen, joka <i>sinulla</i> on oikeus saada matkanjärjestäjältä tai hyvitys, palautus tai korvaus, johon olet oikeutettu työnantajaltasi, toiselta vakuutusyhtiöltä tai luottokortin myöntäjältä tai miltä tahansa muulta yhteisöltä. |
| <i>Ilkivalta</i> | Laiton toiminta, joka tahallisesti vahingoittaa tai tuhoaa julkista tai yksityistä aineellista omaisuutta. |
| <i>Julkinen häiriö</i> | Mikä tahansa julkinen mielenosoitus, lakko, mellakka, mielenosoitus, laitton kokoontuminen tai häiriö yhteisössä, alueella, osavaltiossa tai kansakunnassa, johon liittyy väkivallantekoja, <i>vandalismia</i> , laittomuutta, tottelemattomuutta. Se ei sisällä mitään sellaista tapahtumaa, joka nousee poliittisen riskin, <i>terroritapahtuman</i> tai sodan tasolle tai liittyy siihen. |
| <i>Karanteeni</i> | Pakollinen tahdonvastainen eristys, jonka on määrännyt hallitus, julkinen tai sääntelyviranomainen tai sen kaupallisen aluksen kapteeni, jolle <i>sinulla</i> on |

| | | |
|---|-----------|--|
| | | varaus <i>matkasi</i> aikana, jonka tarkoituksena on pysäyttää sellaisen tartuntataudin leviäminen, jolle <i>sinä</i> tai <i>matkakumppanisi</i> olette altistuneet. |
| <i>Kiipeilyurheilu</i> | | Toiminta, jossa käytetään valjaita, köysiä, kiinnityksiä, jäärautoja tai jäähakkuja. Tämä ei pidä sisällään valvottua kiipeilyä vapaa-ajan kiipeilyyn tarkoitetuilla tekopinoilla. |
| <i>Kohtuulliset tavanomaiset kustannukset</i> | <i>ja</i> | Tietyllä maantieteellisellä alueella tietystä palvelusta tavallisesti veloittettava hinta. Maksujen tulee olla suhteutettuja palvelun saatavuuteen ja monimutkaisuuteen, tarvittavien osien/materiaalien/tarvikkeiden/laitteiden saatavuuteen sekä asianmukaisen pätevyyden ja toimiluvan omaavien palveluntarjoajien saatavillaoloon. |
| <i>Korkeanpaikan toiminta</i> | | Toiminta, jossa mennään tai jossa on tarkoitus mennä yli 4500 metrin korkeuteen, muutoin kuin matkustajalentokoneen matkustajana. |
| <i>Kuljetusyhtiö</i> | | Yhtiö, jolla on lupa kuljettaa matkustajia kaupunkien välillä maksua vastaan maa-, ilma- tai vesiteitse. Se ei pidä sisällään: <ol style="list-style-type: none"> 1. Vuokra-ajoneuvoyrityksiä, 2. Yksityisiä tai ei-kaupallisia liikenteenharjoittajia, 3. Tilauskuljetuksia, pois lukien oman matkanjärjestäjäsi tilaama ryhmäkuljetus, tai 4. <i>Paikallista julkista liikennettä</i>. |
| <i>Lääkäri</i> | | Henkilö, jolla on laillinen oikeus harjoittaa lääke- tai hammaslääketiedettä ja omaa siihen mahdollisesti tarvittavat toimiluvat. Kyseinen henkilö et voi olla <i>sinä</i> itse, <i>matkakumppanisi</i> , <i>perheenjäsenesi</i> , <i>matkakumppanisi perheenjäsen</i> , kyseessä oleva sairas tai <i>vammautunut</i> henkilö tai kyseisen henkilön <i>perheenjäsen</i> . |
| <i>Lääketieteellisesti välttämätöntä</i> | | Sairautesi, <i>vammasi</i> tai terveydentilasi edellyttämä, oireidesi mukainen hoito, jota voidaan turvallisesti tarjota <i>sinulle</i> . Kyseisen hoidon tulee täyttää hyvän sairaanhoidon standardit, eikä sitä tarjota oman tai sitä antavan henkilön mukavuuden vuoksi. |
| <i>Lääketieteellisistä syistä tarvittava saattaja</i> | | Ammattihenkilö, jonka <i>meidän</i> sairaanhoitotiimimme on palkannut saattamaan sairasta tai <i>vammautunutta</i> henkilöä kun häntä kuljetetaan. Lääketieteellisistä syistä tarvittava saattaja on koulutettu tarjoamaan sairaanhoitoa kuljetettavalle henkilölle. Hän ei voi olla ystävä, <i>matkakumppani</i> tai <i>perheenjäsen</i> . |
| <i>Lähtöpäivä</i> | | Päivä, jona <i>sinun</i> on alun perin tarkoitus lähteä <i>matkallesi</i> , matka-asiakirjoissasi esitetyn mukaisesti. |
| <i>Laiton teko</i> | | Teko, johon syyllistyminen rikkoo lakia. |
| <i>Liikenneonnettomuus</i> | | Odottamaton ja tahaton liikenteeseen liittyvä tapahtuma, pois lukien mekaaninen <i>rikkoutuminen</i> , joka aiheuttaa <i>vammoja</i> , esinevahinkoja tai molempia. |
| <i>Luonnonkatastrofi</i> | | Laaja-alainen äärimmäinen sää- tai geologinen tapahtuma, joka vahingoittaa omaisuutta, häiritsee liikennettä tai kunnallispalvelujen saantia, tai vaarantaa ihmisiä, mukaan lukien, rajoituksetta: maanjäristys, tulipalo, tulva, hurrikaani tai tulivuoren purkautuminen. |
| <i>Majoitus</i> | | Hotelli tai muu majoitus, jonka <i>sinä</i> varaat tai jossa majoitut ja josta aiheutuu <i>sinulle</i> kuluja. |
| <i>Matka</i> | | <i>Sinun</i> matkustamisesi pääasiallisesta asuinpaikastasi erillään sijaitsevaan paikkaan, sen sisällä tai sieltä pois, jonka on alun perin tarkoitus alkaa lähtöpäivänäsi ja päättyä paluupäivänäsi. <i>Matka</i> pitää varata siltä <i>matkanjärjestäjältä</i> , jolta ostit tämän <i>vakuutuksen</i> . Se ei voi sisältää |

| | |
|--------------------------------------|--|
| | matkustamista, jonka tarkoituksena on saada minkäänlaista terveydenhoitoa tai lääkärinhoitoa tai muuttamista tai matkustamista töihin tai töistä, eikä se saa kestää yli 31 päivää. |
| <i>Matkakumppani</i> | Henkilö tai <i>palvelueläin</i> , joka matkustaa <i>sinun</i> kanssasi tai matkustaa toimiakseen saattajanasi matkallasi. Ryhmän- tai matkanjohtajaa ei pidetä <i>matkakumppanina</i> , paitsi mikäli majoitut samassa huoneessa kyseisen ryhmän- tai matkanohjaajan kanssa. |
| <i>Matkanjärjestäjä</i> | Matkatoimisto, matkanjärjestäjä, lentoyhtiö, risteily-yhtiö, hotelli, rautatieyhtiö tai muu matkapalveluntarjoaja. |
| <i>Matkatavarat</i> | Henkilökohtainen omaisuus, jonka <i>sinä</i> otat mukaasi matkalle tai hankit matkalta. |
| <i>Me, Meitä tai Meidän</i> | AWP P&C S.A. – Dutch Branch, joka toimii nimellä Allianz Partners |
| <i>Mekaaninen rikkoutuminen</i> | Mekaaninen ongelma, joka estää normaalin ajamisen kulkuneuvolla, mukaan lukien elektroninen ongelma, rengasrikko tai nesteiden loppuminen (pois lukien polttoaine). |
| <i>Olemassa oleva sairaus</i> | <p><i>Vamma</i>, sairaus tai terveydentila, joka tämän <i>vakuutuksen</i> ostopäivää (kyseinen päivä mukaan lukien) edeltävien 180 päivän aikana:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. aikaansai henkilön hakeutumisen <i>lääkärin</i> suorittamaan tarkastukseen, diagnoosiin tai hoitoon, 2. aiheutti oireita, tai 3. johti henkilön ottamaan <i>lääkärin</i> määräämiä lääkkeitä (ellei tila tai oireet pysy hallinnassa kyseisellä määrätyllä lääkityksellä, eikä lääkemääräys ole muuttunut). <p>Sairauden, <i>vamman</i> tai tervendentilan ei tarvitse olla virallisesti diagnoisoituja, jotta ne katsottaisiin <i>olemassa olevaksi sairaudeksi</i>.</p> <p>Esimerkiksi venähtänyttä polvea, johon <i>sinä</i> olet hakenut hoitoa <i>vakuutuksesi</i> ostopäivää (kyseinen päivä mukaan lukien) edeltävän 180 päivän aikana pidetään <i>olemassa olevana sairautena</i>. Mikäli myöhemmin joudut perumaan <i>matkasi</i>, koska esimerkiksi venähtänyt polvi sittemmin tarvitsee leikkaushoitoa, tai koska toipumisesi kestää odotettua kauemmin, tai jostakin muusta polven venähdyksestä aiheutuvasta syystä, tätä pidettäisiin <i>olemassa olevana sairautena</i>.</p> |
| <i>Pääasiallinen asuinpaikka</i> | <i>Sinun</i> pysyvä, vakituinen kotiosoitteesi oikeudellisiin ja verotuksellisiin tarkoituksiin. |
| <i>Paikallinen julkinen liikenne</i> | Paikalliset, kaupunkien väliset tai muut urbaanin liikenteen muodostavat kulkuneuvot (kuten lähijunat, kaupunkibussit, metro, lautta, taksi, palkattu kuljettaja tai muu vastaava), jotka kuljettavat <i>sinua</i> tai <i>matkakumppaniasi</i> alle 150 km matkan. |
| <i>Paluupäivä</i> | Päivä, jona <i>sinun</i> on alun perin tarkoitus päättää <i>matkasi</i> , matka-asiakirjoistasi ilmenevän mukaisesti. |
| <i>Palvelueläin</i> | Koira, joka on yksilöllisesti koulutettu työskentelemään tai suorittamaan tehtäviä sellaisen henkilön hyväksi, jolla on jokin pysyvä vamma, mukaan lukien, fyysinen, sensorinen, psyykkinen, älyllinen tai muu henkinen vamma. Esimerkkejä työstä tai tehtävistä ovat, rajoituksetta, sokeiden ihmisten opastaminen, kuurojen ihmisten huomion kiinnittäminen sekä pyörätuolin vetäminen. Muita eläinlajeja, olivatpa ne vilttejä tai kotieläimiä, koulutettuja tai kouluttamattomia, ei pidetä palvelueläiminä. Eläimen läsnäolon aiheuttamia rikollisuudentorjuntavaikutuksia sekä emotionaalisen tuen, hyvinvoinnin, mukavuuden tai kumppanuuden näkökohtia ei tässä määritelmässä pidetä työnä tai tehtävinä. |

| | |
|--------------------------|--|
| <i>Pandemia</i> | <i>Epidemia</i> , jonka Maailman Terveysjärjestön (WHO) edustaja tai virallinen valtion viranomainen on tunnustanut pandemiaksi tai johon tämä on viittannut pandemiana. |
| <i>Pelastaja</i> | Pelastushenkilökunta (kuten poliisi, ensihoitaja tai palopelastaja), jotka kuuluvat niihin, jotka menevät välittömästi onnettomuus- tai hätätilanteen tapahtumapaikalle antamaan apua. |
| <i>Perheenjäsen</i> | <i>Sinun</i> : <ol style="list-style-type: none"> 1. Puolisosi (avioliiton, avoliiton tai rekisteröidyn parisuhteen kautta), 2. <i>Asuinkumppani</i>, 3. Vanhemmat ja isä- tai äitipuoli, 4. Lapset, lapsipuolet, kasvattilapset, adoptiolapset tai tällä hetkellä adoptioprosessissa olevat lapset, 5. Sisarukset, 6. Isovanhemmat ja lastenlapset, 7. Seuraavat appivanhemmat: anoppi, appi, vävy, miniä, lanko, käly ja puolison isovanhemmat, 8. Tädit, sedät, sisaren- tai veljentyttäret sekä sisaren- tai veljenpojat, 9. Lailliset huoltajat ja holhoojat, sekä 10. Palkatut, samassa taloudessa asuvat hoitajat. |
| <i>Poliittinen riski</i> | Yksi tai useampi seuraavista: <ul style="list-style-type: none"> • Mikä tahansa tapahtuma, järjestäytynyt vastarinta tai toiminta, jonka tarkoituksena tai aikomuksena on yritys kukistaa, syrjäyttää tai siirtää normaalien oikeusprosessien ulkopuolella nykyinen valtionpäämies, vaaleilla valittu virkamies, nimitetty virkamies, hallitus tai järjestäytynyt poliittinen tai hallitseva ryhmä; • kansallistaminen; • takavarikointi • pakkolunastus; • riistäminen; • pakkoluovutus; • vallankumous; • kapina; • vastarinta; • kansannousu; • sotilaallinen ja anastettu valta. |
| <i>Sairaala</i> | Akuuttia hoitoa tarjoava laitos, jonka ensisijainen tehtävä on diagnosoida ja hoitaa sairaita ja <i>vammautuneita</i> ihmisiä lääkäreiden valvonnassa. Sen täytyy: <ol style="list-style-type: none"> 1. ensisijaisesti harjoittaa sairaalassa olevien potilaiden diagnostisia ja terapeuttisia palveluja, 2. omata järjestetyt osastot sairaanhoitoa ja suuria leikkauksia varten, sekä 3. omata tarvittaessa asianmukainen toimilupa. |
| <i>Sinä tai Sinun</i> | Kaikki vakuutustodistuksessa vakuutetuiksi merkityt henkilöt. |
| <i>Sota</i> | Vihamielisen aseellisen konfliktin, sisällissodan tai sotilaallisen tai puolisosotilaallisen toiminnan tila tai ajanjakso kahden tai useamman seuraavan välillä: kansakunta, valtio, hallitus, alue tai järjestäytynyt poliittinen tai hallitseva ryhmä. Tämä sisältää kaikki toimet tai tapahtumat, jotka liittyvät suoraan tällaiseen konfliktiin tai toimintaan ja tapahtuvat sen aikana tai laukaisevat |

| | |
|-----------------------------|--|
| | suoraan tällaisen konfliktin tai toiminnan. Tätä määritelmää sovelletaan riippumatta siitä, onko sotaa virallisesti vai muodollisesti julistettu. |
| <i>Sotatoimi</i> | Mikä tahansa toiminta, joka liittyy sotaan ja tapahtuu <i>sodan</i> aikana tai laukaisee sen. |
| <i>Tapaturma</i> | Odottamaton ja tahaton tapahtuma, joka aiheuttaa <i>vamman</i> , esinevahingon tai molemmat. |
| <i>Terroriteko</i> | Minkä tahansa henkilön tai henkilöryhmän toiminta, mukaan lukien, mutta ei rajoittuen, voiman tai väkivallan käyttö, riippumatta siitä, toimitaanko yksin tai minkä tahansa organisaation puolesta tai yhteydessä, joka katsotaan terrorismiksi valtion viranomaisen tunnustamana tai asuinmaasi lakien mukaan ja joka on suoritettu poliittiseen, uskonnolliseen, entiseen ja/tai ideologiseen tarkoitukseen, mukaan lukien, mutta ei rajoittuen, aikomus vaikuttaa mihin tahansa hallitukseen ja/tai aiheuttaa pelkoa yhteisössä tai missä tahansa yhteisön osassa. Siihen ei sisälly poliittista uhkaa. |
| <i>Tietokonejärjestelmä</i> | Mikä tahansa tietokone, laitteisto, ohjelmisto tai viestintäjärjestelmä tai elektroninen laite (mukaan lukien, rajoituksetta, älypuhelin, kannettava tietokone, tabletti, puettava laite), serveri, pilvi, mikro-ohjain tai vastaava järjestelmä, mukaan lukien siihen mahdollisesti liittyvät syötteet tai tuotokset, tietojen tallennuslaite, verkostolaitteet tai varmistuslaitteet. |
| <i>Vakuutuskirja</i> | Tämä matkavakuutus sopimus. Vakuutus sisältää tämän yleisten ehtojen asiakirjan ja vakuutustodistuksen. |
| <i>Vakuutetut tilanteet</i> | Ne erikseen nimetyt tilanteet tai tapahtumat, joiden osalta <i>sinut</i> on vakuutettu tämän <i>vakuutuksen</i> perusteella. |
| <i>Vamma</i> | Henkilön fyysinen vahingoittuminen. |

MILLOIN VAKUUTUSTURVASI ALKAA JA PÄÄTTYY

Olet oikeutettu vakuutusturvaan vain, jos hyväksymme vakuutuspyyntösi. Vakuutuksesi vakuutusturvan alkamis- ja päättymispäivä on ilmoitettu *vakuutustodistuksessasi*. Vakuutus astuu voimaan sinä päivänä, jona vastaanotamme tilauksen ja maksat koko vakuutusmaksun. Tilauksen on oltava perillä ja koko vakuutusmaksu on maksettava viimeistään lähtöpäivänä.

Vakuutusturva kattaa ainoastaan vahingot, jotka tapahtuvat *vakuutuksesi* voimassaollessa.

Pois lukien *matkat*, joiden paluu on samana päivänä, ostohetkellä antamasi lähtöpäivä ja paluupäivä lasketaan kahdeksi erilliseksi matkapäiväksi laskiessamme *matkasi* pituutta.

Vakuutuksesi päättyy vakuutustodistuksessa mainittuna *vakuutusturvasi* päättymispäivänä. Tietyissä tilanteissa *vakuutuksesi* voi kuitenkin päättyä eri päivänä. Jos *vakuutuksesi* on ostettu yhdensuuntaisella varauksella, vakuutuksen päättymispäivä on paluupäivä (enintään 31 päivää *matkustusasiakirjoissa* ilmoitetusta lähtöpäivästä).

Lisäksi, *vakuutuksesi* päättyy aikaisempaan seuraavista:

1. Klo. 23:59 päivänä, jona *sinä* perut vakuutuksesi,
2. Klo. 23:59 päivänä, jona *matkasi* päättyy, mikäli päätät *matkasi* ennenaikaisesti,
3. Klo. 23:59 päivänä, jona saavut lääketieteelliseen hoitolaitokseen jatkohoitoa varten, mikäli päätät *matkasi* terveydellisistä syistä, tai

4. Klo. 23:59 *matkan* 31. päivänä.

Mikäli kuitenkin paluusi viivästyy tämän *vakuutuksen* kattaman syyn takia, pidennämme vakuutusturvasi kestoja aikaisempaan seuraavista: kun pystyt palamaan lähtöpaikkaasi tai *pääasialliseen asuinpaikkaasi*, tai kunnes saavut lääketieteelliseen hoitopaikkaan jatkohoitoa varten terveydentilasta johtuneen kotiutuksen jälkeen tai *matkan* keskeytymisen takia.

Otathan huomioon, että tätä *vakuutusta* sovelletaan tiettyyn yksittäiseen *matkaan*, eikä sitä voi uusia.

VAKUUTUSTURVAN OSAT

Tässä osiossa kerromme *vakuutukseesi* sisältyvistä monista eri tyyppisistä vakuutusturvan osista. Selitämme kunkin vakuutusturvan osan sekä ne erityisehdot, joita vakuutusturvan soveltuminen edellyttää. Otathan huomioon, että vakuutusturvaan saattaa kohdistua rajoituksia.

A. MATKAN KESKEYTYSTURVA

Ennenaikainen/viivästynyt palautus

Jos *joudut* palaamaan aikaisemmin tai myöhemmin *kuin alkuperäinen* paluupäiväsi *yhdestä* tai *useammasta* alla luetellusta syystä, [autamme sinua turvaamisessa ja maksamme tai] korvaamme *sinulle* vähemmän saatavilla olevat korvaukset, *matkanjärjestäjän* lipun (liput) paluumatkaa varten *ensisijaiseen asuinpaikkaasi* samassa luokassa, jonka *alun perin varasit, varhaisen/viivästyneen paluun vakuutussuojan enimmäisetuun asti, joka on lueteltu vakuutussuojan yhteenvedossa.*

HUOMAUTUS: Emme maksa tai hyvitä *sinulle matkanjärjestäjän* lippuja paluumatkastaa varten *ensisijaiseen asuinpaikkaasi* varhaisen/viivästyneen paluun vakuutussuojan puitteissa, jos olemme korvanneet *sinulle* alkuperäisen paluulippusi käyttämättömän ei-korvattavan osan *matkan* lyhentymisen vakuutussuojan nojalla.

Matkan jatkaminen

Jos *joudut* keskeyttämään *matkasi* *yhdestä* tai *useammasta* alla luetellusta syystä, *me* [autamme *sinua* turvaamaan *matkan* jatkamisen kannalta välttämättömät kuljetusjärjestelyt ja]:

- i. maksamme tai korvaamme *sinulle* välttämättömät, *matkan* jatkumisesta syntyvät *kuljetuskustannukset*, joista on vähennetty saatavilla olevat korvaukset, *vakuutussuojan yhteenvedossa* ilmoitettuun *matkan* jatkamisesta saatavaan enimmäisetuun asti;
- ii. korvaamme *sinulle* ylimääräiset *majoituskulut*, jotka *sinun* on maksettava, vähennettynä käytettävissä olevilla korvauksella, *vakuutussuojan yhteenvedossa* ilmoitettuun *matkan* jatkoturvan enimmäisetuun asti, jos olet maksanut *jaetusta* majoituksesta etukäteen ja *matkakumppanisi* on päätettävä *matkansa*.

Pidennetty oleskelu

Jos *joudut* keskeyttämään *matkasi* *yhdestä* tai *useammasta* *alla luetellusta* syystä ja keskeytys saa *sinut* oleskelemaan määränpäässäsi (tai keskeytyspaikassa) suunniteltua pidempään, korvaamme *sinulle*, käytettävillä korvauksilla vähennettynä, korvauksen enintään pidennetyn oleskelun vakuutussuojan enimmäisetuun, joka on lueteltu vakuutussuojan yhteenvedossa, *lisämajoitusta ja paikallisen julkisen liikenteen* kuluja varten.

Vakuutuksen kattamat syyt:

1. *Sinä* tai *matkakumppanisi* sairastutte tai *vammaudutte* tai *sinun* tai hänen terveydentila heikkenee niin,

että keskeytät *matkasi* (mukaan lukien diagnoosi, joka mukaan henkilöllä on *epidemian* tai *pandemian* aiheuttama sairaus, kuten koronavirustauti).

Seuraavien ehtojen tulee täytyä:

- a. *Lääkärin* täytyy joko tutkia *sinut* tai *matkakumppanisi* tai antaa *sinulle* tai *matkakumppanillesi* neuvontaa ennen kuin päätätte keskeyttää *matkan*.
2. *Perheenjäsen*, joka ei matkusta kanssasi, sairastuu tai *vammautuu* tai hänen terveydentilansa heikkenee (mukaan lukien diagnoosi, jonka mukaan hänellä on *epidemian* tai *pandemian* aiheuttama sairaus, kuten koronavirustauti).

Seuraavien ehtojen tulee täytyä:

- a. Kyseessä olevan sairauden, *vamman* tai lääketieteellisen tilan tulee olla *lääkärin* mielestä henkeä uhkaava tai vaatia sairaalahoitoa.
3. *Sinä* itse, *matkakumppani*, *perheenjäsen* tai *palvelueläimesi* kuolee *matkasi* aikana.
 4. *Sinä* tai *matkakumppanisi* joudutte *karanteeniin* *matkanne* aikana altistuttuanne jollekin seuraavista:
 - a. Tartuntatauti, joka ei ole *epidemia* tai *pandemia*, tai
 - b. *Epidemia* tai *pandemia* (kuten koronavirus), mutta ainoastaan seuraavien ehtojen täytyessä:
 - i. *Karanteenin* pitää koskea nimenomaan *sinua* tai *matkakumppaniasi*, eli *sinut* tai *matkakumppanisi* on nimenomaisesti ja yksilöllisesti nimeltä määräyksellä tai päätöksellä määrätty *karanteeniin* *epidemian* tai *pandemian* johdosta, ja
 - ii. *Karanteenit*, joita sovelletaan yleisesti tai laajasti (a) tiettyyn väestön osaan tai koko väestöön, maantieteelliseen alueeseen, rakennukseen tai alukseen (mukaan lukien "suojaudu olinpaikassasi", "pysy kotona", "turvallisempaa kotona", tai muu vastaava rajoitus), tai (b) jotka perustuvat siihen, mihin, mistä tai mitä kautta henkilö matkustaa, on poissuljettu. Tämä rajoitus pätee siitä huolimatta, että *karanteenimääräyksessä* tai -päätöksessä nimenomaan nimeltä määrätään *sinut* tai *matkakumppanisi* *karanteeniin*.
 5. *Sinä* tai *matkakumppanisi* joudutte liikenneonnettomuuteen *matkasi* aikana.

Yhden seuraavista ehdoista tulee täytyä:

- a. *Sinä* tai *matkakumppanisi* tarvitsette lääkärinhoitoa, tai
 - b. Ajoneuvo tarvitsee korjausta, koska sitä ei ole turvallista käyttää.
6. *Sinulla* on oikeudellinen velvoite osallistua oikeuskäsittelyyn *matkasi* aikana.

Seuraavan ehdon tulee täytyä:

- a. Osallistuminen ei tapahtu ammattisi puitteissa (esimerkiksi jos osallistut asianajajan, tuomioistuimen kirjaajan, asiantuntijatodistajan, lainvalvontaviranomaisen tai muun vastaavan ammatinharjoittajan ominaisuudessa, tämä ei kuulu *vakuutuksen* piiriin).
7. *Pääasiallinen asuinpaikkasi* muuttuu *asuinkelvottomaksi* *matkasi* aikana.
 8. *Sinä* tai *matkakumppanisi* olette matkustajina kaapatussa lentokoneessa, junassa, ajoneuvossa tai aluksessa.

9. *Sinut, matkakumppanisi tai perheenjäsen, jotka palvelette sotilasvoimissa, siirretään uuteen palveluspaikkaan tai kyseisen henkilön henkilökohtaisen loman tilaa muutetaan, pois lukien kun kyseessä on sota tai kurinpidolliset toimet.*
10. *Sinut tai matkakumppanisi, jotka toimitte pelastustyöntekijöinä, kutsutaan töihin tapaturman tai hätätilanteen takia (mukaan lukien *luonnonkatastrofi*) tarjoamaan apua tai helpotusta alun perin suunniteltuna *matkan* ajankohtana.*
11. Menetät vähintään 50 % prosenttia *matkasi* kestosta johtuen jostakin seuraavista:
- A. *Kuljetusyhtiön viivästys (tämä ei pidä sisällään *kuljetusyhtiön* matkan perumista ennen lähtöpäivääsi);*
 - B. *Lakko, ellei sitä ole uhattu tai ilmoitettu ennen vakuutuksen ostamista;*
 - C. *Luonnonkatastrofi;*
 - D. *Tiet on suljettu tai niitä pitkin ei pääse kulkemaan *äärimmäisten sääolosuhteiden* takia;*
 - E. *Välttämättömät matkustusasiakirjat ovat kadonneet tai ne on varastettu, eikä niitä ehditä korvata uusilla *matkasi* jatkamiseksi;*
 - i. *Sinun on pyrittävä huolellisesti hankkimaan korvaavia asiakirjoja asianmukaisten viranomaisten kautta ja esitettävä asiakirjat näistä pyrkimyksistä.*
 - F. *Kansalaislevottomuus, ellei se kasva *poliittisen riskin* tasolle.*
12. *Kuljetusyhtiö evää *sinulta* tai *matkakumppaniltasi* pääsyn kuljetusvälineeseen perustuen epäilyyn siitä, että *sinulla* tai *matkakumppanillasi* on tarttuva tauti (mukaan lukien *epidemian* tai *pandemian* aiheuttama sairaus, kuten koronavirustauti). Tämä ei pidä sisällään tilanteita, joissa kieltäydyt noudattamasta kohdemaahasi matkustamista tai sinne saapumista koskevia sääntöjä ja vaatimuksia tai laiminlyöt niiden noudattamisen.*
13. *Sinun on osallistuttava *perheenjäsenesi* lapsen syntymään.*
14. Kohteestasi tulee *elinkelvoton*.
15. *Asuinmaasi ulkopuolella oleva perheesi ei voi majoittaa *sinua* *matkasi* aikana suunnitellusti, koska joku heidän taloudessaan on kuollut, sairastunut vakavasti tai *loukkaantunut* tai sairastunut vakavaan sairauteen.*
16. *Viranomaiset määräävät pakollisen evakuoinnin kohteessasi *luonnonkatastrofin* vuoksi, kun olet *matkalla*.*
- Seuraava ehto on voimassa:
Vakuutuksesi ostettiin ennen julkista tietoa tapahtumasta, joka johti pakolliseen evakuointiin.
17. *Sinun tai matkakumppanisi ajoneuvo kokee *mekaanisen vian* *matkasi* aikana, mikä johtaa siihen, ettei ajoneuvoa voida ajaa turvallisesti.*
18. *Sinun tai matkakumppanisi ajoneuvo, joka on ensisijainen kulkuvälineesi *matkasi* aikana, varastetaan.*

B. MATKAN VIIVÄSTYMISTURVA

Mikäli *sinun* tai matkakumppanisi *matka* viivästyy yhdestä tai useammasta alla luetellusta *vakuutuksen* kattamasta syystä, korvaamme *sinulle* alla luetellut kustannukset, vähennettynä saatavilla olevilla *hyvityksillä*, enintään Vakuutustiiivistelmässäsi esitettyyn enimmäiskorvaukseen saakka *matkasi* viivästymisestä:

- i. Menetetyt ennalta maksetut *matkakustannuksesi* sekä lisäkustannukset, joita *sinulle* aiheutuu sillä välin ja siltä osin kuin myöhästyvät aterioilta, *majoituksesta*, viestinnästä ja kuljetuksista, ottaen huomioon Vakuutustiiivistelmässäsi esitetty päiväkohtainen (24 h) rajoitus, seuraavasti:
 - Jos toimitat maksutositteet, sovelletaan "Maksutositteellista" Päiväkohtaista Enimmäiskorvausta, tai
- ii. Mikäli viivästyksen vuoksi myöhästyvät risteilysi tai kiertojelusi lähdöstä, välttämättömät kuljetuskustannukset, jotta pääset liittymään mukaan risteilyysi/kiertoajeluusi tai päästäksesi määränpäähäsi.
- iii. Mikäli viivästyksen takia myöhästyvät lentosi tai junasi lähdöstä johtuen *paikallisen julkisen liikenteen* viivästyksestä matkallasi lähtölentokentällesi tai rautatieasemallesi, välttämättömät kuljetuskustannukset, jotta joko pääset määränpäähäsi tai kotiin.

HUOMAUTUS: Emme korvaa *sinulle* kuluja, jotka ovat *matkanjärjestäjäsi* tai *matkantarjoajasi* vastuulla.

Viivästyksen tulee olla vähintään Vakuutustiiivistelmässäsi mainittu Vaadittu Vähimmäisviivästys ja sen tulee aiheutua jostakin seuraavista *vakuutuksen* kattamista syistä:

1. *Kuljetusyhtiön* viivästys (tämä ei pidä sisällään *kuljetusyhtiön matkan* perumista ennen *lähtöpäivääsi*),
2. Lakko, ellei se uhkaa tai siitä ilmoiteta ennen kuin olet ostanut *vakuutuksesi*,
3. *Karanteeniin* asettaminen *matkasi* aikana johtuen altistumisesta jollekin seuraavista:
 - a. Tartuntatauti, joka ei ole *epidemia* tai *pandemia*, tai
 - b. *Epidemia* tai *pandemia* (kuten koronavirus), mutta ainoastaan seuraavien ehtojen täytyessä:
 - i. *Karanteenin* pitää koskea nimenomaan *sinua* tai *matkakumppaniasi*, eli *sinut* tai *matkakumppanisi* on nimenomaisesti ja yksilöllisesti nimeltä määräyksellä tai päätöksellä määrätty *karanteeniin epidemian* tai *pandemian* johdosta, ja
 - ii. *Karanteenit*, joita sovelletaan yleisesti tai laajasti (a) tiettyyn väestön osaan tai koko väestöön, maantieteelliseen alueeseen, rakennukseen tai alukseen (mukaan lukien "suojaudu olinpaikassasi", "pysy kotona", "turvallisempaa kotona", tai muu vastaava rajoitus), tai (b) jotka perustuvat siihen, mihin, mistä tai mitä kautta henkilö matkustaa, on poissuljettu. Tämä rajoitus pätee siitä huolimatta, että karanteenimääräyksessä tai -päätöksessä nimenomaan nimeltä määrätään *sinut* tai *matkakumppanisi* *karanteeniin*.
4. *Luonnonkatastrofi*,
5. Kadotetut tai varastetut matkustusasiakirjat,
6. Kaappaus, paitsi mikäli kyseessä on *terroriteko*,
7. Kansalaislevottomuus, ellei se nouse *poliittisen riskin* tasolle,
8. *Liikenneonnettomuus*, tai
9. *Kuljetusyhtiö* evää *sinulta* tai *matkakumppaniltasi* pääsyn kuljetukseen perustuen epäilyyn siitä, että *sinulla* tai *matkakumppanillasi* on tarttuva tauti (mukaan lukien *epidemian* tai *pandemian aiheuttama tauti*, kuten koronavirustauti). Tämä ei pidä sisällään tilanteita, joissa kieltäydyt noudattamasta kohdemaahasi matkustamista tai sinne saapumista koskevia sääntöjä ja vaatimuksia tai laiminlyöt niiden noudattamisen.

C. MATKATAVARATURVA

Mikäli *matkatavarasi* katoavat, vahingoittuvat tai varastetaan *matkalla* ollessasi, *me* korvaamme *sinulle*, vähennettynä saatavilla olevilla hyvityksillä, alhaisemman seuraavista summista, enintään Vakuutustiiivistelmässäsi esitetyn korvauksen ylärajaan saakka:

- i. Vahingoittuneiden *matkatavaroiden* korjauskustannus, tai
- ii. Kadonneiden, vahingoittuneiden tai varastettujen *matkatavaroiden* uusilla tai vastaavilla korvaamisen kustannus, vähennettynä 10 prosentilla kustakin täydestä vuodesta alkuperäisestä ostopäivästä, enintään 50 prosentin vähennykseen asti.

Seuraavien ehtojen tulee täytyä:

- a. Olet ryhtynyt tarvittaviin toimenpiteisiin pitääksesi *matkatavarasi* turvassa ja koskemattomina sekä saadaksesi ne takaisin,
- b. Olet tehnyt ilmoituksen asiankuluville paikallisviranomaisille, *kuljetusyhtiölle*, hotellille tai matkatoimistolle ja säilyttänyt jäljennöksen ilmoituksesta, jossa on kuvaus omaisuudesta ja sen arvosta 24 tunnin kuluessa katoamisen havaitsemisesta,
- c. *Sinun* tulee tehdä ja säilyttää rikosilmoitus, mikäli kyse on yhden tai useamman arvo-esineen varkaudesta,
- d. *Sinun* tulee toimittaa alkuperäiset ostokuitit tai muu ostotodiste kunkin kadonneen, vahingoittuneen tai varastetun tavaran osalta. Mitä tulee tavaroihin, joista ei ole alkuperäistä ostokuittia tai muuta ostotodistetta, korvaamme ainoastaan 50 % kadonneen, vahingoittuneen tai varastetun tavaran tilalle hankittavan samanlaisen tai vastaavan tavaran kustannuksista, sekä
- e. *Sinun* tulee ilmoittaa mobiililaitteesi varkaudesta tai katoamisesta operaattorillesi ja pyytää laitteen sulkemista.

Seuraavia asioita ei korvata:

1. Eläimet, mukaan lukien eläinten jäännökset,
2. Autot, moottoripyörät, moottorit, lentokoneet, vesikulkuneuvot ja muut ajoneuvot sekä niihin liittyvät lisäosat ja laitteet,
3. Polkupyörät, sukset ja lumilaudat (paitsi sinä aikana kun ne on annettu kuljetusyhtiön kuljetettaviksi),
4. Kuulokojeet, voimakkuuksilla olevat lasit sekä piilolinssit,
5. Hammasproteesit, proteesit ja ortopediset laitteet,
6. Pyörätuolit ja muut liikkuvuuslaitteet,
7. Käyttötavarat, lääkkeet, lääkinnälliset laitteet/tarvikkeet ja pilaantuvat tuotteet,
8. Liput, passit, sopimukset, piirustukset, leimat ja muut asiakirjat,
9. Raha, valuutta, luottokortit, velkakirjat tai muut velkapaperit, matkashekit, arvopaperit, jalometallit ja avaimet,
10. Matot,
11. Antiikki- ja taide-esineet,
12. Hauraat tai helposti särkyvät esineet,
13. Tuliaseet ja muut aseet, mukaan lukien ammukset,
14. Aineeton omaisuus, mukaan lukien ohjelmistot ja sähköiset tiedot,
15. Liiketoimintaan tai kauppaan tarkoitettu omaisuus,
16. Omaisuus, joka ei ole *sinun*,
17. Lukitusta tai lukitsematta jääneestä autosta varastetut *arvo-esineet*,
18. *Matkatavarat*, kun ne on:
 - a. lähetetty, paitsi kun ne on lähetetty *kuljetusyhtiösi* matkassa,
 - b. ovat auton perävaunun sisällä tai päällä,

- c. jätetty ilman valvontaa lukitsemattomaan moottoriajoneuvoon, tai
 - d. jätetty ilman valvontaa lukittuun moottoriajoneuvoon, paitsi mikäli matkatavaroita ei voi nähdä ulkopuolelta,
19. *Matkatavarat*, jotka häviävät, unohtuvat tai katoavat ollessaan *sinun* hallussasi.

D. MATKATAVAROIDEN VIIVÄSTYMISTURVA

Mikäli *matkatavarasi* viivästyvät *matkanjärjestäjän* syystä *matkasi* aikana, korvaamme *sinulle* kustannukset, jotka aiheutuvat välttämättömien tarvikkeiden hankinnasta siihen saakka, kunnes *matkatavarasi* saapuvat, enintään Vakuutustiiivistelmässäsi esitettyyn enimmäiskorvaukseen saakka.

Seuraavien ehtojen tulee täyttyä:

- a. *Matkatavaroidesi* täytyy myöhästyä vähintään Vakuutustiiivistelmässäsi mainitun *matkatavaroiden* viivästyminen koskevan Vaaditun Vähimmäisviivästyksen verran.
- b. Mikäli et toimita kuitteja, maksettava enimmäismäärä on Vakuutustiiivistelmässäsi mainittu Kuititon Yläraja. Saatavilla ainoastaan menomatkallesi (ei paluumatkallesi).

E. KIIREELLISEN SAIRAANHOIDON TURVA ULKOMAILLA

Mikäli saat ulkomaille suuntautuneen *matkasi* aikana kiireellistä sairaanhoitoa tai hammashoitoa jostakin seuraavista vakuutuksen kattamista syistä, korvaamme *sinulle* kyseisestä hoidosta aiheutuneet *sinun* vastuullasi olevat kohtuulliset ja tavanomaiset kustannukset, enintään Vakuutustiiivistelmässäsi esitetyn kiireellistä sairaanhoitoa/hammashoitoa koskevaan enimmäiskorvaukseen saakka (hammashoitoon sovelletaan hammashoitoa koskevan enimmäiskorvauksen määrää):

- 1. *Matkalla* ollessasi yhtäkkiä, ennalta-arvaamattomasti sairastut, *vammaudut* tai terveydentilasi muutoin voisi aiheuttaa vakavaa haittaa, ellei asiaa hoideta ennen kotiinpaluutasi (mukaan lukien diagnoosi, jonka mukaan *sinulla* on *epidemia* tai *pandemia* aiheuttama tauti, kuten koronavirustauti).
- 2. Ulkomaille suuntautuneella *matkalla* ollessasi hampaasi vahingoittuu tai tulehtuu, hampaan paikka lähtee irti tai hammas lohkeaa ja vaatii hoitoa.

Mikäli *sinut* otetaan sairaalahoitoon potilaaksi, voimme mahdollisesti antaa maksusitoumuksen tai suorittaa ennakkomaksuja, mikäli tällaiset hyväksytään, enintään kiireellisen sairaanhoidon/hammashoidon vakuutusturvasi enimmäiskorvaukseen saakka.

TÄRKEÄÄ: Otathan huomioon, että tämä on toissijainen vakuutus. Jos *sinulla* on sairaskuluvakuutus, *sinun* tulee ensin esittää korvausvaatimuksesi sen tarjoavalle vakuuttajalle. Jos *sinulla* ei ole sairaskuluvakuutusta tai mikäli on tiedossa, että sairaskuluvakuutuksesi ei tarjoa vakuutusturvaa sillä maantieteellisellä alueella, jolla kiireellistä sairaanhoitoa vaativaa tilannettasi hoidetaan, voit esittää korvausvaatimuksesi *meille* suoraan. Joltain toiselta vakuuttajalta tai muulta yhteisöltä mahdollisesti saamasi korvaukset vähennetään korvaussummastasi.

Tähän vakuutusturvan osaan sovelletaan seuraavia ehtoja ja rajoituksia:

- a. Hoidon tulee olla *lääketieteellisesti välttämätöntä* hätätilanteen hoitamiseksi ja kyseisen hoidon tulee olla *lääkärin*, hammaslääkärin, *sairaalan* tai jonkun muun lääke- tai hammaslääketieteen harjoittamiseen annetun toimiluvan haltijan antamaa.
- b. Tästä vakuutusturvasta ei korvata hoitoa, jota annetaan vakuutusturvasi päättymisen jälkeen.

- c. Tästä vakuutusturvasta ei korvata minkään sellaisen sairauden, *vamman* tai terveydentilan hoitoa, joka ei ole alkanut ulkomaille suuntautuneen *matkasi* aikana,
- d. Tästä vakuutusturvasta ei korvata mitään ei-kiireellistä hoitoa yleisesti ottaen, eikä seuraavaa hoitoa tai palveluja erityisesti:
1. Valinnainen plastiikkakirurgia tai -hoito,
 2. Vuosittaiset tai rutiininomaiset terveystarkastukset,
 3. Pitkäaikainen hoito,
 4. Allergiahoidot (ellei tilanne ole hengenvaarallinen),
 5. Tutkimukset tai hoito, jotka liittyvät kuulokojeen, hammasproteesin, silmälasien ja piilolinssien katoamiseen/vahingoittumiseen,
 6. Fysioterapia, kuntoutus tai saattohoito (paitsi siltä osin kuin välttämätöntä *sinun* tilasi vakauttamiseksi),
 7. Kokeelliset hoidot, sekä
 8. Kaikki muu ei-kiireellinen sairaanhoito tai hammashoito.

F. AMBULANSSIKULJETUSTURVA

TÄRKEÄÄ:

- Mikäli olet välittömässä tai henkeä uhkaavassa hätätilanteessa, hakeudu välittömästi paikalliseen kiireelliseen hoitoon.
- *Me* emme ole sairaanhoito- tai pelastuspalvelujen tarjoaja, eikä *meidän* tule katsoa olevan sellainen
- *Me* toimimme kaikkien kansallisten ja kansainvälisten lakien ja määräysten mukaisesti ja palvelumme edellyttävät asiaankuuluvien paikallisten viranomaisten hyväksyntää sekä noudattavat voimassa olevia matkustamista koskevia ja sääntelyyn perustuvia rajoituksia.

Hätäevakuointi (Sinun siirtämisesi lähimpään asianmukaiseen sairaanhoitolaitokseen)

Mikäli sairastut vakavasti tai *vammaudut* tai terveydentilasi heikkenee (mukaan lukien diagnoosi, jonka mukaan *sinulla* on *epidemia* tai *pandemia* aiheuttama sairaus, kuten koronavirustauti) *matkalla* ollessasi, maksamme paikallisen pelastuskuljetuksen alkuperäiseltä tapahtumapaikalta paikalliselle *lääkärille* tai paikalliseen sairaanhoitolaitokseen. Mikäli toteamme, että paikallinen sairaanhoitolaitos ei kykene tarjoamaan asianmukaista lääketieteellistä hoitoa:

1. *Meidän* lääkintätiimimme konsultoi paikallista *lääkärinä* saadakseen tarvittavia tietoja, joiden avulla se voi tehdä asianmukaisia päätöksiä yleistä terveydentilaasi koskien,
2. Määritämme lähimmän asianmukaisen saatavilla olevan *sairaalan* tai muun asianmukaisen saatavilla olevan laitoksen, järjestämme kuljetuksesi sinne ja maksamme kyseisen kuljetuksen, sek
3. Mikäli katsomme sen olevan tarpeen, järjestämme ja kustannamme *lääketieteellisistä syistä tarvittavan saattajan*.

Edellä oleviin kohtiin 1 ja 2 sovelletaan seuraavia ehtoja,

- a. *Sinun* tai jonkun *sinun* puolestasi toimivan tulee ottaa *meihin* yhteyttä ja *meidän* täytyy tehdä kaikki kuljetusjärjestelyt etukäteen. Mikäli emme ole antaneet lupaa ja järjestäneet kuljetusta, maksamme ainoastaan enintään sen määrän, jonka olisimme maksaneet, jos olisimme tehneet kyseiset järjestelyt. *Me* emme ota vastuuta mistään sellaisista kuljetusjärjestelyistä, joita emme ole hyväksyneet tai järjestäneet,
- b. Kaikkien evakuointiasi koskevien päätösten tulee olla toimintamaassaan toimiluvan saaneiden lääketieteen ammattihenkilöiden tekemiä,
- c. *Sinun* täytyy noudattaa avustus- ja lääkintätiimimme tekemiä päätöksiä. Mikäli et noudata niitä, silloin käytännössä vapautat *meidät* vastuusta päätöksesi seurauksista, ja *me* pidätämme oikeuden olla tarjoamatta kyseistä vakuutusturvaa.

- d. Vähintään yhden pelastuskuljetustoimijan tulee olla halukas ja kykenevä kuljettamaan *sinut* nykyisestä sijainnistasasi määrittämäämme *sairaalaan* tai laitokseen

Kotiuttaminen (Sinun kotiin saamisesi sen jälkeen kun olet saanut hoitoa)

Mikäli sairastut vakavasti tai *vammaudut* tai terveydentilasi heikkenee (mukaan lukien diagnoosi, jonka mukaan sinulla on epidemian tai pandemian aiheuttama sairaus, kuten koronavirustauti) *matkalla* ollessasi mikä estää sinua jatkamasta matkaasi tai saa sinut myöhästymään aikataulun mukaisesta lähdöstä kotimaahasi ja lääkintätiimimme on saanut hoitavalta *lääkäriltä* vahvistuksen siitä, että terveydentilasi on tarpeeksi vakaa matkustamiseen, me:

1. Järjestämme ja maksamme kuljetuksesi lentoyhtiön säännöllisellä reittilennolla samassa matkustusluokassa, jonka olit alun perin varannut, ellei jonkun muun luokan istuin ole muutoin lääketieteellisesti tarpeen paluumatkasi osalta, vähennettynä mahdollisilla käyttämättä jääneistä lipuista saatavilla *hyvityksillä*. Kuljetus tapahtuu yhteen seuraavista:
 - a. *Pääasiallinen asuinpaikkasi*,
 - b. Itse valitsemasi paikka asuinmaassasi, tai
 - c. Sairaanhoidolaitos lähellä *pääasiallista asuinpaikkaasi* tai valitsemassasi paikassa omassa asuinmaassasi. Joka tapauksessa, kyseisen sairaanhoidolaitoksen täytyy olla halukas ja kykenevä ottamaan *sinut* potilaaksi, ja lääkintätiimimme tulee todeta, että se on lääketieteellisesti asianmukainen jatkohoitosi kannalta.
2. Järjestämme ja kustannamme *lääketieteellisistä syistä tarvittavan saattajan*.

Seuraavien ehtojen tulee täytyä:

- a. Erityisjärjestelyiden täytyy olla *lääketieteellisesti välttämättömiä* kuljetuksellesi (esimerkiksi, jos lääketieteellisistä syistä tarvitset enemmän kuin yhden istuimen matkustamiseen).
- b. *Sinun* tai jonkun *sinun* puolestasi toimivan tulee ottaa *meihin* yhteyttä ja meidän täytyy tehdä kaikki kuljetusjärjestelyt etukäteen. Mikäli emme ole antaneet lupaa ja järjestäneet kuljetusta, maksamme ainoastaan enintään sen määrän, jonka olisimme maksaneet, jos olisimme tehneet kyseiset järjestelyt. *Me* emme ota vastuuta mistään sellaisista kuljetusjärjestelyistä, joita emme ole hyväksyneet tai järjestäneet,
- c. Kaikkien kotiuttamistasi koskevien päätösten tulee olla toimintamaassaan toimiluvan saaneiden lääketieteen ammattihenkilöiden tekemiä,
- d. *Sinun* täytyy noudattaa avustus- ja lääkintätiimimme tekemiä päätöksiä. Mikäli et noudata niitä, silloin käytännössä vapautat *meidät* vastuusta päätöksesi seurauksista, ja *me* pidätämme oikeuden olla tarjoamatta kyseistä vakuutusturvaa.
- e. Vähintään yhden pelastuskuljetustoimijan tulee olla halukas ja kykenevä kuljettamaan *sinut* nykyisestä sijainnistasasi määrittämäämme *sairaalaan* tai laitokseen.

Kuljetus vuoteen viereen (ystävän tai *perheenjäsenen* tuominen luoksesi)

Jos hoitava *lääkäri* kertoo sinulle, että joudut *sairaalahoitoon* (mukaan lukien sairaalahoitoon *epidemian* tai *pandemiataudin*, kuten COVID-19:n, vuoksi) yli 7 päivän ajaksi *matkan* aikana tai että *tilasi* on välittömästi hengenvaarallinen, *järjestämme* ja maksamme edestakaisen kuljetuksen turistiluokassa *matkanjärjestäjällä* yhdelle ystävälle tai *perheenjäsenelle*.

Maksamme myös tämän ystävän tai *perheenjäsenesi* majoituskulut majoittumisen aikana vakuutussuojan yhteenedossa ilmoitettuun enimmäiseltuun asti.

Seuraavien ehtojen tulee täytyä:

- a. *Sinun* tai jonkun *sinun* puolestasi toimivan tulee ottaa *meihin* yhteyttä ja *meidän* täytyy tehdä kaikki kuljetusjärjestelyt etukäteen. Mikäli emme ole antaneet lupaa ja järjestäneet kuljetusta, maksamme ainoastaan enintään sen määrän, jonka olisimme maksaneet, jos olisimme tehneet kyseiset järjestelyt. *Me* emme ota vastuuta mistään sellaisista kuljetusjärjestelyistä, joita emme ole hyväksyneet tai järjestäneet,

Huollettavien paluu (alaikäisten ja huollettavien saaminen kotiin)

Jos kuolet tai hoitava *lääkäri* kertoo sinulle matkan aikana, että joudut sairaalahoitoon (mukaan lukien *sairaalahoitoon epidemian* tai *pandemiataudin*, kuten COVID-19:n, vuoksi) yli 24 tunniksi *matkasi* aikana, järjestämme ja maksamme alle 18-vuotiaiden tai sinun täydellisestä huolenpidosta riippuvaisten *matkakumppaneiden* kuljetuksen yhteen seuraavista:

1. *Pääasiallinen asuinpaikkasi*, tai
2. Itse valitsemasi paikka asuinmaassasi.

Järjestämme ja maksamme sen, että aikuinen *perheenjäsenesi* matkustaa yhdessä sellaisten matkakumppaneidesi kanssa, jotka ovat alle 18 vuoden ikäisiä tai kokopäiväistä valvontaasi ja hoitoasi tarvitsevia huollettavia, mikäli katsomme sen olevan tarpeen.

Kuljetus järjestetään vastaavassa tai alemmassa matkustusluokassa kuin jonka *kuljetusyhtiösi* oli *sinulle* alun perin varannut. Maksettavasta kokonaismäärästä vähennetään käyttämättömistä lipuista mahdollisesti saatavilla olevat *hyvitykset*.

Seuraavien ehtojen tulee täytyä:

- a. Tämä etuus on saatavilla ainoastaan kun olet *sairaassa* tai mikäli kuolet, ja jos mukanas ei matkusta toista aikuista *perheenjäsentä*, joka kykenee huolehtimaan kyseessä olevista alle 18-vuotiaista *matkakumppaneista* tai huollettavista.
- b. *Sinun* tai jonkun *sinun* puolestasi toimivan tulee ottaa *meihin* yhteyttä ja *meidän* täytyy tehdä kaikki kuljetusjärjestelyt etukäteen. Mikäli emme ole antaneet lupaa ja järjestäneet kuljetusta, maksamme ainoastaan enintään sen määrän, jonka olisimme maksaneet, jos olisimme tehneet kyseiset järjestelyt. *Me* emme ota vastuuta mistään sellaisista kuljetusjärjestelyistä, joita emme ole hyväksyneet tai järjestäneet,

Vainajan kotiuttaminen (Vainajan kotiin tuominen)

Järjestämme ja kustannamme kohtuulliset tarvittavat palvelut sekä tarvikkeet vainajan kuljettamiseksi yhteen seuraavista:

1. *Pääasiallisen asuinpaikkasi* lähellä sijaitsevaan hautausmaahan, tai
2. Asuinmaassasi sijaitsevaan hautausmaahan

Seuraavien ehtojen tulee täytyä:

- a. *Sinun* tai jonkun *sinun* puolestasi toimivan tulee ottaa *meihin* yhteyttä ja *meidän* täytyy tehdä kaikki kuljetusjärjestelyt etukäteen. Mikäli emme ole antaneet lupaa ja järjestäneet kuljetusta, maksamme ainoastaan enintään sen määrän, jonka olisimme maksaneet, jos olisimme tehneet kyseiset järjestelyt. *Me* emme ota vastuuta mistään sellaisista kuljetusjärjestelyistä, joita emme ole hyväksyneet tai järjestäneet,
- b. Kuolemasi täytyy tapahtua *matkalla* ollessasi.

Mikäli *perheenjäsenesi* päättää ryhtyä *sinua* koskeviin hautajais-, hautaamis- tai polttohautausjärjestelyihin kuolinpaikallasi, korvaamme tarvittavat kustannukset siihen summaan asti, joka

vastaa niitä kustannuksia, jotka *meille* olisivat aiheutuneet vainajan kuljettamisesta *pääasiallista asuinpaikkaasi* lähellä sijaitsevaan hautaustoimistoon.

Pelastustehtävät

Maksamme ammattimaisen pelastustiimin toiminnasta aiheutuvat pelastuskustannukset enintään Vakuutustiiivistelmässäsi esitettyyn pelastustyön korvauksen ylärajaan saakka, mikäli *sinut* ilmoitetaan kadonneeksi *matkasi* aikana tai *sinut* täytyy pelastaa fyysisestä hätätilanteesta.

G. MATKUSTUSPALVELUT MATKASI AIKANA

Mikäli tarvitset *matkasi* aikana matkustuspalveluja, olemme käytettävissäsi 24 tuntia päivässä. Maailmanlaajuisen läsnäolomme ja monikielisen henkilökuntamme ansiosta *olemme* täällä apunasi.

Lääkärin tai sairaanhoitolaitoksen löytäminen

Mikäli tarvitset *matkasi* aikana hoitoa *lääkäriltä* tai sairaanhoitolaitokselta, voimme auttaa *sinua* sellaisen löytämisessä.

Hoitosi valvonta

Mikäli joudut sairaalahoitoon, lääkintähenkilökuntamme pysyy yhteydessä *sinuun* ja *sinua* hoitavaan *lääkəriin*.

Kadonneiden matkustusasiakirjojen tuki

Jos passisi tai muut matkustusasiakirjasi katoavat tai varastetaan, voimme auttaa *sinua* vaihtamaan *asiakirjasi* ja muuttamaan *matkajärjestelyjäsi* tarpeen mukaan.

Kiireellinen kielikäännös

Voimme auttaa *sinua* käännöspalveluissa, jos tarvitset apua ulkomailla.

Hätäapu käteisen hankkimiseen

Jos *matkasi* viivästyy tai keskeytyy ja *tarvitset* ylimääräistä rahaa odottamattomien kulujen maksamiseen, *voimme* auttaa järjestämään varojen siirron *perheeltäsi* tai ystäviltäsi.

Oikeudelliset viittaukset

Voimme auttaa *sinua* löytämään paikallista oikeudellista neuvontaa, jos *tarvitset* sitä matkoillasi.

YLEISET RAJOITUKSET

Tässä osiossa kerrotaan kaikkiin *vakuutuksesi* mukaisiin vakuutusturvan osiin sovellettavista yleisistä rajoituksista. **”Rajoitus” on jokin asia, jota tämä vakuutus ei kata, eikä siitä sen vuoksi voida suorittaa mitään maksua tai siihen liittyen tarjota mitään palvelua.**

Tämä *vakuutus* ei tarjoa mitään kattavuutta, etuja tai palveluita mihinkään toimintaan, joka rikkoisi sovellettavia lakeja tai määräyksiä, mukaan lukien ilman rajoitteita talous- tai kauppapakotteet tai kauppasaarto.

Jos olet matkustanut vastoin *kotimaasi* tai matkakohteesi hallituksen tai paikallisen viranomaisen antamaa määräystä tai neuvoa olla matkustamatta, tämä *vakuutus* sulkee pois kaikki menetykset, jotka johtuvat suoraan tai epäsuorasti tällaisen matkamääräyksen tai neuvon ohjeesta tai aiheesta.

Tämä *vakuutus* ei kata vahinkoja, jotka aiheutuvat suoraan tai välillisesti jostakin seuraavista yleisistä rajoituksista, mikäli ne vaikuttavat *sinuun, matkakumppaniisi tai perheenjäseneesi*:

1. Jokin vahinko, olosuhde tai tapahtuma, joka oli tiedossa, ennakoitavissa, tarkoitettu tai odotettavissa *vakuutuksesi* ostohetkellä,
2. *Olemassa olevat sairaudet*,
3. Tahallinen itsesi vahingoittaminen tai mikäli yrität itsemurhaa,
4. Normaali, ilman komplikaatioita sujuva raskaus tai synnytys, paitsi silloin ja siltä osin kuin normaali, ilman komplikaatioita sujuva raskaus tai synnytys on nimenomaan mainittu ja kuuluu matkan keskeytysturvaan,
5. Hedelmällisyshoidot tai valinnainen abortti,
6. Alkoholien tai huumeiden käyttö tai väärinkäyttö tai näihin liittyvät fyysiset oireet. Tämä ei koske lääkärin määräämiä lääkkeitä ja niiden reseptinmukaista käyttöä,
7. Teot, joiden tarkoituksena on aiheuttaa vahinkoa,
8. Jonkin lentokoneen tai kaupallisen ajoneuvon tai kaupallisen vesialuksen miehistön jäsenenä (mukaan lukien harjoittelijana tai oppilaana/opiskelijana) toimiminen tai työskenteleminen,
9. Ammattimaiseen tai puoliammattimaiseen urheilukilpailuun osallistuminen tai sitä varten harjoittelemine,
10. Amatööriurheilukilpailuun osallistuminen tai sitä varten harjoittelemine *matkasi* aikana. Tämä ei pidä sisällään hotellien, lomakohteiden tai risteilyalusten vieraidensa viihdyttämistarkoituksissa järjestämiä epämuodollisia viihteellisiä urheilukilpailuja tai -turnauksia.
11. Extreme-urheilulajeihin, korkean riskin urheiluun ja toimintaan osallistuminen yleisesti ottaen ja erityisesti seuraavat aktiviteetit:
 - a. Laskuvarjohyppy, BASE-hyppy, riippuliito tai laskuvarjohyppy,
 - b. Benji-hyppy,
 - c. Luolatutkimus tai kiipeily,
 - d. Laskettelu tai lumilautailu merkittyjen reittien ulkopuolella tai alueella, jonne pääsee ainoastaan helikopterilla,
 - e. *Urheilukiipeily* tai vapaakiipeily,
 - f. Kaikki *korkeanpaikan toiminta*,
 - g. Kamppailu- tai taistelu-urheilu,
 - h. Jollakin moottoriajoneuvolla tai -vesialuksella kilpaileminen tai sitä varten harjoittelemine,
 - i. Vapaasukellus, tai
 - j. Sukeltaminen syvyydessä, joka ylittää sertifiointitasosi, syvemmällä kuin 20 metrin syvyydessä tai ilman sukellusmestaria

12. Tuomioon johtava laiton teko, paitsi silloin kun *sinä, matkakumppanisi, perheenjäsenesi* tai *palvelueläimesi* on tällaisen teon uhri,
13. *Epidemia* tai *pandemia*, paitsi siltä osin kuin *epidemia* tai *pandemia* on erikseen mainittu ja sisältyy matkan peruutusturvaan, matkan keskeytysturvaan, matkan viivästysturvaan tai kiireellistä sairaanhoitoa/hammashoitoa koskevaan turvaan,
14. *Luonnonkatastrofi*, paitsi silloin ja siltä osin kuin *luonnonkatastrofi* on erikseen mainittu ja sisältyy matkan keskeytysturvaan tai matkan viivästysturvaan,
15. Ilman tai veden saastuminen tai muu saastuminen tai uhka saasteen leviämisestä, mukaan lukien lämpöpilaantuminen, biologinen ja kemiallinen saaste tai pilaantuminen,
16. Ydinreaktio, säteily tai radioaktiivinen saastuminen,
17. *Sota* tai *sotatoimet*,
18. Asepalvelus, paitsi silloin ja siltä osin kuin kyseinen asepalvelus on erikseen mainittu ja sisältyy *matkan keskeytysturvaan*,
19. *Poliittinen riski*,
20. *Cyber-riskit*,
21. Kansalaislevottomuus, paitsi silloin ja siltä osin kuin kyseinen kansalaislevottomuus on erikseen mainittu ja sisältyy matkan keskeytysturvaan tai matkan viivästysturvaan,
22. *Terroristiteot*, paitsi silloin ja siltä osin kuin kyseiset *terroristiteot* on erikseen mainittu ja sisältyvät matkan keskeytysturvaan tai matkan viivästysturvaan. Tämä poissulkeminen ei koske ensiapu- tai hätäkuljetusturvaa,
23. Jonkin hallituksen tai julkisen viranomaisen toimenpiteet, matkustusvaroitukset/ilmoitukset tai kiellot, pois lukien silloin kun ja mikäli kyseinen hallituksen tai julkisen viranomaisen toimenpide, matkustusvaroitukset/ilmoitukset tai kiellot on erikseen mainittu ja sisältyy matkan keskeytysturvaan,
24. *Matkantarjoajan* toiminnan täydellinen lopettaminen taloudellisen tilanteen vuoksi, konkurssihakemuksella tai ilman;
25. *Matkanjärjestäjän* asettamat *matkatavararajoitukset*, mukaan lukien lääkinälliset tarpeet tai laitteet,
26. Tavanomainen kuluminen tai virheet materiaalissa tai työnlaadussa,
27. *Sinun* tai *matkakumppanisi* törkeä tuottamus, tai

TÄRKEÄÄ: Et voi saada korvausta mistään vakuutusturvan osasta, mikäli:

1. *Kuljetusyhtiösi* lipuissa ei ole esitetty matkustuspäiviä,
2. Vakuutuksen vahvistussähköpostissasi esitetty Lähtöpäivä ja Paluupäivä eivät vastaa *matkasi* todellisia *lähtö- ja paluupäiviä*, tai
3. *Sinulla* on aikomuksena saada minkä tahansa tyyppistä terveydenhoitoa tai sairaanhoitoa *matkalla* ollessasi.

VAHINKOILMOITUKSIA KOSKEVAT TIEDOT

Jos haluat tehdä vahinkoilmoituksen, menethän osoitteeseen: www.allianz-protection.com. Tästä pääset verkossa toimivaan vahinkoilmoituspalveluumme, jossa voit täyttää vahinkoilmoituksen verkossa.

Saat vahinkoilmoituslomakkeen myös:

- **soitamalla** numeroon +46853526016 (palvelua puhelimitse annetaan vain englanniksi) tai
- **lähettämällä sähköpostia osoitteeseen** claims.awpeurope@allianz.com

Sinun tulee täyttää vaatimuslomake ja lähettää se *meille* mahdollisimman pian kaikkien *pyytämienne* tietojen ja asiakirjojen kanssa. Jotta *korvausvaatimuksesi* voidaan käsitellä nopeasti, *sinun* on toimitettava meille täydelliset tiedot ja asiakirjat tapahtumasta sekä kaikki muut *vaatimukseesi* liittyvät asiakirjat. Säilytä kopiot kaikista meille *lähettämistäsi* tiedoista.

Sinun tulee hankkia tiettyjä tietoja korvausvaatimuksesi tueksi. Alla on luettelo toimenpiteistä, joihin *sinun* tulee ryhtyä sekä asiakirjat, jotka *sinulta* tarvitsemme vahinkoilmoituksesi käsittelemiseksi. Saatamme tarvita tarkempaa tietoa ja/tai todisteita sen jälkeen kun olet tehnyt vahinkoilmoituksesi. Mikäli näin on, ilmoitamme asiasta *sinulle* mahdollisimman nopeasti.

Kaikkien vahinkovaatimusten osalta

- Alkuperäinen *matkavarauklaskusi* ja matka-asiakirjasi, mukaan lukien paluulippu, jossa näkyvät matkustuspäivät ja -ajat sekä asiakirjoissa ilmoitettu *nimesi*.
- Alkuperäiset kuitit tai ostotosite ja kaikkien käteismaksujen kuitit, jotka *sinun* on maksettava.
- Alkuperäiset kuitit tai laskut, jotka on lähetetty *sinun nimeesi*.
- Tiedot mahdollisista muista vakuutuksistasi, joiden piiriin samat vahingot saattavat kuulua, kuten kotivakuutus tai yksityinen sairaskuluvakuutus.
- Mahdollisimman paljon todisteita, kuten kuvia, videoita, kirjallisia lausuntoja tai muita asiakirjoja vaatimuksesi *tueksi*.

Matkan keskeytyminen

- Alkuperäiset varauklaskusi, joissa lukee muuttunut *lähtöaikasi* ja *-päivämääräsi* sekä tiedot siitä, onko mitään *hyvityksiä* mahdollista saada.
- Sairauteen tai vammautumiseen liittyvien korvausvaateiden osalta hoitavan *lääkärin* tulee täyttää lääkärintodistus. Kuolemantapauksessa tarvitaan jäljennös kuolintodistuksesta.
- Mikäli vahinkoilmoituksesi aiheutuu joistakin muista olosuhteista, toimitathan riippumattomat todisteet tällaisten olosuhteiden olemassaolosta.

Matkan viivästyminen

- Kirjallinen vahvistus lentoyhtiöltä, junayhtiöltä, varustamolta tai niiden maapalveluasiamieheltä koskien aikataulun mukaisia ja toteutuneita lähtöaikoja sekä lähdön viivästymisen syytä.
- Tarkka selostus olosuhteista, joiden vuoksi myöhästyit lähdöstäsi, sekä asiaa tukevat todisteet siltä julkisen liikenteen tarjoajalta tai *tapaturma* / rikkoutumisviranomaiselta, jonka käsittelyssä *sinua* kuljettanut ajoneuvo on.
- Mikäli vahinkoilmoituksesi aiheutuu joistakin muista olosuhteista, toimitathan riippumattomat todisteet tällaisten olosuhteiden olemassaolosta.

Matkatavarat

- Ilmoita varkaudesta poliisille 24 tunnin kuluessa havainnosta ja pyydä heiltä kirjallinen rikosilmoitus.
- Soveltuvien osin, *sinun* tulisi myös ilmoittaa varkaudesta, vahingosta tai katoamisesta *kuljetusyhtiöllesi*, matkatoimistollesi, maapalveluasiamiehellesi tai majoituksestasi vastaavalle henkilölle ja pyytää kirjallista raporttia.

- Kun kyseessä on *kuljetusyhtiön* hallussaolon aikainen viivästys, katoaminen tai vahingoittuminen, ilmoita asiasta mahdollisimman nopeasti ja pyydä siltä kirjallinen selvitys asiasta. Lentoyhtiöiden osalta *sinun* tulee pyytää lentoyhtiöltä tai sen maapalveluasiamieheltä PIR-raportti (Property Irregularity Report). Tämä tulisi tehdä 7 päivän kuluessa viivästyksestä, katoamisesta tai vahingoittumisesta. Tämän jälkeen *sinulla* on 21 päivää aikaa kirjoittaa lentoyhtiölle ja ilmoittaa sille tarkemmat tiedot hankituista olennaisista korvaavista tavaroista.
- Alkuperäiset kuitit, kupongit tai muut soveltuvat todisteet kadonneiden, varastettujen tai vahingoittuneiden matkatavaroiden ostosta / omistuksesta / arvosta.
- Säilytä vahingoittuneet tavarat, sillä *me* saatamme joutua tarkastamaan ne. Mikäli suoritamme maksun tai korvaamme tavaran uudella, kyseinen tavara on tämän jälkeen *meidän* omaisuuttamme.
- Hanki korjausarvio kaikista vahingoittuneista tavaroista.
- Pyydä operaattoriasi sulkemaan kadonneet tai varastetut matkapuhelimet ja pyydä kirjallinen vahvistus siitä, että näin on tehty.

Matkatavaroiden viivästyminen

- Ilmoita katoamisesta *kuljetusyhtiölle* ja pyydä siltä kirjallinen raportti asiasta. Lentoyhtiöiden osalta *sinun* tulee pyytää lentoyhtiöltä tai sen maapalveluasiamieheltä PIR-raportti (Property Irregularity Report). Tämä tulisi tehdä 7 päivän kuluessa viivästyksestä, katoamisesta tai vahingoittumisesta. Tämän jälkeen *sinulla* on 21 päivää aikaa kirjoittaa lentoyhtiölle ja ilmoittaa sille tarkemmat tiedot hankituista olennaisista korvaavista tavaroista.
- Alkuperäiset kuitit, kupongit tai muut soveltuvat todisteet kadonneiden, varastettujen tai vahingoittuneiden matkatavaroiden ostosta / omistuksesta / arvosta.

Kiireellisen Sairaanhoidon/Hammashoidon Turva ulkomailta ja Kuljetusturva

- Ota aina yhteyttä ympärivuorokautiseen kiireellisen sairaanhoidon palveluumme kun joudut sairaalahoitoon, tarvitset kotiuttamista tai silloin kun sairaanhoitokustannukset todennäköisesti ylittävät 1,500 euroa.
- Hoitavan lääkärin antama lääketieteellinen todistus, joka vahvistaa sairauden tai vamman ja annetun hoidon, mukaan lukien sairaalaan ottamisen ja kotiuttamisen päivämäärät, jos tämä pätee.

YLEISET MÄÄRÄYKSET JA EHDOT

Sinä olet vakuutuksen haltija, jos olet tehnyt vakuutus sopimuksen *kanssamme*. *Sinun* on maksettava *meille* vakuutusmaksu. Olet velvollinen toimittamaan muille rinnakkaisvakuutetuille henkilöille nämä vakuutusehdot sekä tietosuoja selosteen. Voit olla vakuutuksen haltijan lisäksi myös vakuutettu henkilö.

Sinä hyödyt vakuutettuna henkilönä vakuutusturvasta. *Sinut* on nimetty vakuutustodistuksessa tai *kuulut* siinä kuvattuun henkilöryhmään.

Vakuutettu *matkasi* on suojattu vakuutusturvalla sovitun sovellusalueen mukaisesti.

Milloin *sinun* on maksettava vakuutusmaksu?

Vakuutusmaksu on maksettava välittömästi vakuutus sopimuksen solmimisen jälkeen ja se maksetaan *vakuutus kirjan* toimittamisen yhteydessä. Vakuutetun tapahtuman tapahtuessa *olemme* velvollisia maksamaan korvauksen vain, jos vakuutusmaksu on maksettu tai jos *sinä* et vakuutuksen haltijana ole syyllinen vakuutusmaksun maksamatta jättämiseen. *Sinun* on todistettava tämä *meille*.

Mitkä ovat *velvoitteesi* korvausvaatimukseen liittyen (yleiset velvoitteet)?

Sinun on mahdollisuuksien mukaan minimoitava menetykset ja vahingot ja vältettävä tarpeettomia kustannuksia.

Olet velvollinen ilmoittamaan *meille* välittömästi ja kuvailemaan vakuutun tapahtuman (esim. tapahtuma ja laajuus). Näin tehdessäsi *sinun* on annettava *meille* kaikki totuudenmukaiset tiedot, jotka ovat tarpeen tosiseikkojen selvittämiseksi ja jotta *voimme* tarkistaa esitetyn korvausvaatimuksen syyn ja summan. *Sinun* on esitettävä todisteet vahingoista alkuperäisten laskujen ja asiakirjojen muodossa.

Jotta *voimme* arvioida *korvausvelvollisuutemme* ja maksettavan korvauksen laajuuden, *sinun* on lisäksi vapautettava *lääkärisi* salassapitovelvollisuudesta siinä määrin kuin se on tarpeen. Jos *sinä* et myönnä vapautusta salassapitovelvollisuudesta etkä ole mahdollistanut tarkastusten suorittamista muilla tavoilla, *emme* ole velvollisia myöntämään vakuutusetuja.

Velvoitteen rikkomisen seuraukset: Mitä tapahtuu, jos *sinä* rikot velvoitteitasi?

Jos *sinä* rikot velvoitteitasi tahallisesti, *meillä* on oikeus kieltäytyä maksamasta vakuutusetuja. Jos *sinä* rikot velvoitteitasi *oman* törkeän huolimattomuutesi vuoksi, *voimme* alentaa korvausvelvollisuuttamme *virheesi* vakavuuden mukaan. *Sinun* on todistettava, *ettet* ole toiminut törkeän huolimattomasti.

Jos *sinä* todistat, että velvoitteen rikkominen ei vaikuttanut *korvausvelvollisuutemme* määräytymiseen tai laajuuteen, *olemme* velvollisia maksamaan *sinulle* vakuutusedut. Tämä ei päde, jos olet toiminut petollisesti.

Mikä on vakuutus sopimuksen mukaisten *korvausvaatimustesi* vanhenemisaika?

Vakuutusetuihin liittyvä *korvausoikeutesi* vanhenee kolmen vuoden kuluttua. Vanhentumisaika alkaa sen vuoden lopussa, jonka aikana korvausvaatimus esitettiin ja jonka aikana *olit* tietoinen korvausvaatimukseen oikeuttavista olosuhteista tai jonka aikana *sinun* olisi pitänyt olla tietoinen tällaisista olosuhteista toimimatta tärkeän huolimattomasti.

Milloin *maksamme* korvauksen?

Maksamme korvauksen kahden viikon kuluessa *korvausvaatimuksesi* lopullisesta vahvistamisesta. Maksu suoritetaan aina pankissa olevalle tilille pankkisiirrolla.

Mitkä ehdot ovat voimassa, jos *sinulla* on korvausvaatimuksia kolmansiä osapuolia vastaan?

Jos *sinulla* on vahinkotapahtumasta johtuen korvausvaatimuksia kolmansiä osapuolia vastaan, ne siirretään *meille*. Tämä koskee *meiltä saamasi* maksun summaa, kunhan *et* joudu tämän seurauksena epäedulliseen asemaan. *Oikeutesi* muiden yksityisten vakuutus sopimusten mukaisiin etuihin ovat etusijalla *meidän* korvausvelvollisuutemme nähden. *Jatkamme* alustavan korvauksen käsittelyä, jos

esität ensin korvausvaatimuksesi meitä vastaan.

Seuraavat ehdot ovat voimassa:

a) Jos korvausvaatimuksesi kolmansia osapuolia vastaan on siirretty *meille*, *sinun* tulee vahvistaa tämä *meille* pyydettäessä kirjallisesti.

Missä muodossa aiejulistukset ja ilmoitukset on annettava ja kenellä on oikeus vastaanottaa niitä? *Sinun* ja *meidän* on toimitettava ilmoitukset ja aiejulistukset tekstimuodossa (esim. kirje, faksi, sähköposti). Vakuuttajalla ei ole oikeutta ottaa vastaan korvausvaatimusta koskevia ilmoituksia tai aiejulistuksia.

Minkä maan lakia sovelletaan?

Vakuutuskirjaasi sovelletaan sen maan lakia, jossa *asut*.

Miten toimitaan valitusten yhteydessä?

Tavoitteenamme on tarjota *sinulle* ensiluokkaista palvelua. Joskus saatat kuitenkin kokea, että näin ei ole tapahtunut. Tällaisessa tapauksessa kerrothan *meille* asiasta, jotta voimme parhaamme mukaan ratkaista ongelman. Reklamaation tekeminen ei vaikuta juridisiin oikeuksiisi. Ensisijaisesti otathan yhteyttä *meihin* alla olevia yhteystietoja käyttäen.

Puhelin: +46853526016

Sähköposti: claims.awpeurope@allianz.com

Ilmoita *meille* nimesi, osoitteesi ja vahinkoilmoituksesi numeron sekä liitä mukaan jäljennökset asiaankuuluvasta kirjeenvaihdosta, sillä tämä auttaa *meitä* käsittelemään reklamaatiosi mahdollisimman lyhyessä ajassa.

Mikäli olet tyytymätön lopulliseen vastaukseemme, voit viedä asian *asuinmaasi* kuluttajasuojasiamiehelle riippumatontakäsittelyä varten.

Kuluttajariitalautakunta

Unioninkatu 16

PL 306

00531 HELSINKI

Puhelin: 029 566 5200

sähköposti: kril@oikeus.fi

Kuluttajariitalautakunta

Unioninkatu 16, 00130 HELSINKI

Postiosoite: PL 306, 00531 HELSINKI.

puh. +358 29 566 5200 (puhelinvaihde, puhelun hinta on paikallisverkkomaksu tai matkapuhelinmaksu soittajan operaattorin kanssa tekemän sopimuksen mukaan).

Suomen ulkopuolelta soitettaessa veloitetaan voivat vaihdella paikallisen operaattorin mukaan.

faksi: +358 29 566 5249

sähköposti: kril@oikeus.fi

Peruuttamisaika

Voit peruuttaa/keskeyttää tämän vakuutus sopimuksen kanssamme 14 päivän kuluessa syytä ilmoittamatta ja saada täyden korvauksen. Huomaathan, että korvaus on saatavissa vain, jos matka ei ole alkanut ja jos reklamaatiota ei ole tehty. Tämän 14 päivän jakson jälkeen vakuutusmaksuasi ei palauteta. Ota yhteyttä Air France.

Välitämme henkilötiedoistasi

AWP P&C S.A. – Hollannin sivuliike, joka toimii nimellä Allianz Partners (*“me, “meitä” “meidän”*), kuuluu **Allianz Partners Group** -konserniin, on Ranskan lakien mukaisesti toimiluvan saaneen AWP P&C S.A. - vakuutusyhtiön Hollannissa toimiluvan saanut sivuliike, joka on rekisteröity Hollannin rahoitusmarkkinaviranomaisen (the Netherlands Authority for the Financial Markets (AFM)) rekisteriin ja **joka on saanut Ranskan L’Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)** -viranomaiselta toimiluvan tarjota vakuutus tuotteita ja - palveluja rajat ylittävällä periaatteella.

Yksityisyytesi suojaaminen on *meille* ensiarvoisen tärkeää. Tässä tietosuojailmoituksessa kerrotaan, millä tavalla ja minkä tyyppisiä henkilötietoja keräämme, miksi keräämme niitä ja kenelle paljastamme tai luovutamme niitä. Luethan tämän ilmoituksen huolella.

1. Kuka toimii rekisterinpitäjänä?

Rekisterinpitäjä on se luonnollinen henkilö tai oikeushenkilö, joka hallinnoi henkilötietoja ja vastaa niiden säilyttämisestä ja käytöstä joko paperimuodossa tai sähköisinä tiedostoina.

AWP P&C S.A. – Hollannin sivuliike toimii asiaankuuluvien tietosuojalakien ja -määräysten mukaisena rekisterinpitäjänä niiden henkilötietojen osalta, joita pyydämme ja keräämme *sinulta* tässä Tietosuojailmoituksessa eriteltyihin tarkoituksiin.

2. Mitä henkilötietoja keräämme?

Keräämme ja käsittelemme (tai voimme kerätä ja käsitellä) erilaisia *sinua*, muita henkilöitä ja vakuutetun tapahtuman vaikutuspiirissä olevien kolmansien osapuolten henkilötietoja, kuten:

Vakuutuksenottajan henkilötiedot:

- Sukunimi, etunimet
- Sukupuoli
- Ikä/syntymäaika
- Osoite
- Yhteystiedot (sähköposti, puhelinnumero)
- Kieli
- Asuinpaikka
- Kansallisuus

Vakuutettujen henkilötiedot:

- Sukunimi, etunimet
- Ikä/syntymäaika

Tehdystä vahinkoilmoituksesta riippuen, saatamme lisäksi kerätä ja käsitellä *sinua*, muita henkilöitä ja vakuutetun tapahtuman vaikutuspiirissä olevien kolmansien osapuolten "arkaluonteisia henkilötietoja", kuten:

- Sairaudet (fyysiset ja/tai psykologiset)
- Hoitohistoria ja -raportit
- Lääketieteellisiä *korvausvaatimuksia* koskeva historia
- Sairasloman ja sen keston oikeuttavat asiakirjat
- Kuolintodistukset
- Vahinkoilmoituksen tiedot (esim. matkavarauksen tiedot tai viitteet, tiedot kustannuksista, visatiedot, jne.)
- Puhelinnumero ja yhteystiedot, ellei niitä ole annettu jo aikaisemmin
- Sellaisen kolmannen osapuolen yhteystiedot, johon voi olla yhteydessä hätätilanteen sattuessa
- Ammatti
- Edelliset ja/tai nykyiset työsuhteet tai liiketoiminta
- Sijaintitiedot
- Allekirjoitus
- Ääni
- Perhetiedot (esim. siviilisääty, huollettavat, puoliso, kumppani, **sukulaiset...**)
- Vahinkoilmoituksen tekijän IP-osoite, mikäli vahinkoilmoitus on tehty *meidän* tarjoamiemme portaalien/sovellusten kautta
- Rikostuomiot ja rikkomukset (e.g.in oikeusavun tarve)
- Petosten ja/tai terroritekojen torjuntaan liittyvien rikostarkastusten tulokset
- Pankkitilin tiedot
- Verokoodi

OSTAMALLA TÄMÄN VAKUUTUKSEN, SITOUUDUT ANTAMAAN TÄSSÄ TIETOSUOJAILMOITUKSESSA ESITETYT TIEDOT JOKAISELLE KOLMANNELLE OSAPUOLELLE, JONKA HENKILÖTIETOJA MEILLE ANNAT (ESIM. MUUT VAKUUTETUT, VAHINKOILMOITUKSEEN LIITTYVÄT KOLMANNET OSAPUOLET, HÄTÄTAPAUKSISSA YHTEYSHENKILÖINÄ TOIMIVAT HENKILÖT, JNE.) JA HYVÄKSYT, ETTÄ ET LUOVUTA KYSEISIÄ TIETOJA MUUTOIN.

3. Kuinka keräämme ja käytämme henkilötietoja?

Keräämme ja käytämme meille luovuttamiasi ja saamiamme *sinua* koskevia henkilötietoja (alla selitetyn mukaisesti) lukuisiin tarkoituksiin ja nimenomaisen suostumuksesi perusteella, paitsi mikäli sovellettavat lait ja määräykset eivät edellytä meitä hankkimaan nimenomaista suostumustasi alla esitetyn mukaisesti:

| | |
|-----------|---|
| Tarkoitus | Tarvitaanko nimenomaista suostumustasi? |
|-----------|---|

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Vakuutus sopimuksen tarjouksen laskeminen ja vakuutuksen myöntäminen | <ul style="list-style-type: none"> • Ei, siltä osin kuin nämä käsittelytoimet ovat tarpeen sen vakuutus sopimuksen täyttämiseksi, jonka osapuoli olet, ja tarvittavien toimenpiteiden toteuttamiseksi ennen tämän sopimuksen tekemistä |
| <ul style="list-style-type: none"> • Vakuutus sopimuksen hallinnointi (esim. vahinkoselvittely, reklamaatioiden käsittely vahinkotapahtuman todentamiseksi sekä maksettavan korvauksen määrän tai tarjottavan avun jne. määrittämiseksi tarvittavat selvitykset ja arvioinnit.) | <ul style="list-style-type: none"> • Pyydämme nimenomaista suostumustasi silloin kun vahinkoilmoituksen käsittely välttämättä edellyttää seuraavien henkilötietoryhmien käsittelemistä: rotu tai etninen alkuperä, poliittiset näkemykset, uskonnolliset tai filosofiset uskomukset, ammattiliiton jäsenyys, geneettiset tai biometriset |

| | |
|---|---|
| | <p>tiedot, terveys, seksuaalielämä tai seksuaalinen suuntautuminen, rikostuomiot tai rikkeet.</p> <p>Meillä on kuitenkin oikeus käsitellä näitä tietoja ilman suostumustasi, mikäli (1) kyseessä on tietojen omistajan tai muun luonnollisen henkilön elintärkeä etu, sekä (2) mikäli tietojen omistaja ei ole fyysisesti tai oikeudellisesti kykenevä antamaan suostumustaan (esim. hätätilanteissa).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mikäli vahinkoilmoituksen käsitteleminen ei edellytä näiden henkilötietoryhmien käsittelemistä, meidän ei tarvitse pyytää suostumustasi, siltä osin kuin tiedot ovat tarpeen, jotta voimme täyttää Vakuutus sopimuksen mukaiset velvoitteemme. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tarjottuja palveluja koskevien laatu kyselyiden suorittaminen tarkoituksena arvioida tyytyväisyystasoa sekä parantaa palveluja. | <ul style="list-style-type: none"> • Meillä on oikeutettu etu ottaa sinuun yhteyttä käsiteltyämme vahinkoilmoituksen tai tarjottuamme apuamme varmistaaksemme, että olemme täyttäneet sopimuksen |

| | |
|---|---|
| | <p>mukaiset velvoitteemme sinua tyydyttävällä tavalla. Sinulla on kuitenkin oikeus vastustaa tätä ottamalla meihin yhteyttä alla kohdassa 9 kuvatulla tavalla.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tilastotieteellisten ja laadullisten analyysien suorittaminen koostettujen tietojen perusteella, mukaan lukien vahinkosuhte. | <ul style="list-style-type: none"> • Mikäli suoritamme tällaisia käsittelytoimia, teemme sen koostamalla ja anonymisoimalla henkilötiedot. Tämän prosessin jälkeen tietoja ei enää pidetä “henkilötietoina” eikä suostumustasi tarvita. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Lakisääteisten velvoitteiden täyttäminen (esim. velvoitteet, jotka perustuvat siviiliasioita, kaupallisia ja vakuutus sopimuksia säänteleviin lakeihin sekä verotusta, kirjanpitoa ja hallinnollisia velvoitteita tai rahanpesun estämistä koskeviin määräyksiin tai joiden tarkoitus on pakoteseulonta, eli tarkastus, jossa määritetään, kohdistuuko sinuun, maahasi tai toimialaasi pakotteita, jotka estävät tai rajoittavat meitä maksujen suorittamisessa, soveltuvien osin). | <ul style="list-style-type: none"> • Ei, sillä osin kuin tällaiset käsittelytoimet ovat nimenomaisesti ja lain perusteella sallittuja. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Petosten torjunta ja havaitseminen, mukaan lukien, soveltuvien osin, esimerkiksi tietojesi vertaaminen edellisiin vahinkoilmoituksiisi tai tavanomaisten vahinkoilmoitusten tekemistä koskevien järjestelmien tarkistaminen. | <ul style="list-style-type: none"> • Ei, sillä on selvää, että petosten havaitseminen ja torjunta on Rekisterinpitäjän oikeutettu etu ja näin ollen meillä on oikeus käsitellä henkilötietojasi tähän tarkoitukseen suostumustasi pyytämättä. |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Auditointitarkoitukset, oikeudellisten velvoitteiden tai sisäisten toimintaperiaatteiden noudattaminen. | <ul style="list-style-type: none"> • Voimme käsitellä henkilötietojasi joko lain tai sisäisten toimintaperiaatteiden edellyttämien sisäisten tai ulkoisten auditointien puitteissa. Me emme pyydä sinulta lupaa tällaiseen käsittelyyn siltä osin kuin se on oikeutettua sovellettavien määräysten tai oikeutetun etumme johdosta. Varmistamme kuitenkin, että käytämme ainoastaan ehdottoman välttämättömiä tietoja ja käsittelemme niitä ehdottoman luottamuksellisina. <p>Sisäisiä auditointeja suorittaa yleensä holding- yhtiömme Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, Ranska).</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Velkojen perinnän hallinnointi (esim. vaatimukset koskien vakuutusmaksun suorittamista, kolmansien osapuolten vastuita koskevat vaatimukset, korvaussumman jakaminen saman riskin vakuuttaneiden eri vakuutusyhtiöiden kesken) | <ul style="list-style-type: none"> • Ei, mikäli tietojesi käsittely, jopa erityiset henkilötietoryhmät (rotu tai etninen alkuperä, poliittiset mielipiteet, uskonnollinen tai filosofinen vakaumus, ammattiliiton jäsenyys, geneettiset tai biometriset tiedot, terveys, seksuaalinelämä tai seksuaalinen suuntautuminen, rikostuomiot tai rikokset) voivat olla tarpeen oikeusvaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi, mikä on myös oikeutettu etumme. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tiedottaaksemme sinulle tai salliaksemme Allianz-konsernin yritysten ja valittujen kolmansien osapuolten ilmoittaa sinulle tuotteista ja palveluista, joiden uskomme kiinnostavan sinua markkinointiasetustesi mukaisesti. Voit muuttaa näitä milloin tahansa käyttämällä jokaisessa viestissämme olevia tilauksen peruuttamista koskevia linkkejä, asiakasportaali vaihtoehtojen avulla, mikäli ne ovat saatavilla, tai ottamalla meihin yhteyttä alla olevan kohdan 9 mukaisesti. | <ul style="list-style-type: none"> • Käsittelemme henkilötietojasi näihin tarkoituksiin vain, jos laki sen sallii (ja näiden laillisten lupien puitteissa sekä niiden vaatimusten mukaisesti) tai keräämällä nimenomaisen suostumuksesi sen jälkeen, kun olemme antaneet sinulle tietoja kriteereistä, joita käytämme profiilien luomiseen, sekä tällaisen profiloinnin vaikutuksista/seurauksista ja eduista sinulle. |

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Räätälöidäksemme kokemuksesi verkkosivustoillamme ja portaaleissamme (esittelemällä sinulle räätälöityjä tuotteita, palveluita, markkinointiviestejä, tarjouksia ja sisältöä) tai käyttämällä tietotekniikkaa arvioidaksemme, mitkä tuotteet saattavat sopia sinulle parhaiten. Voit muokata näitä käsittelytoimintoja käyttämällä selaimesi käytävissä olevia vaihtoehtoja (esim. evästeiden ja vastaavien työkalujen käytön yhteydessä) tai ottamalla meihin yhteyttä alla olevan kohdan 9 mukaisesti. | <ul style="list-style-type: none"> •Pyydämme suostumustasi |
| <ul style="list-style-type: none"> Automaattiseen päätöksentekoon, eli sellaisten päätösten tekemiseen, jotka (1) perustuvat yksinomaan automaattiseen käsittelyyn ja (2) joilla voi olla oikeudellisia tai merkittäviä vaikutuksia sinuun. <p>Esimerkkejä automatisoiduista päätöksistä, jotka johtavat oikeusvaikutuksiin, voivat olla sopimuksen automaattinen peruuttaminen tai korvausvaatimuksen automaattinen epääminen, jotka vaikuttavat vakuutus sopimuksen mukaisiin oikeuksiisi jne.</p> <p>Esimerkkejä automatisoiduista päätöksistä, jotka johtavat vastaaviin merkittäviin vaikutuksiin, ovat ne, jotka vaikuttavat taloudellisiin olosuhteisiisi, kuten vakuutuksen automaattiseen epäämiseen, tai ne, jotka vaikuttavat pääsyynterveyspalveluihimme.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Keräämme suostumuksesi näihin käsittelytoimiin soveltuvin osin, erityisesti jos kyseiset tiedot ovat erityisiä henkilötietoja (rotu tai etninen alkuperä, poliittiset mielipiteet, uskonnollinen tai filosofinen vakaumus, ammattiliiton jäsenyys, geneettiset tai biometriset tiedot, terveys, seksuaalinelämä tai seksuaalinen suuntautuminen, rikostuomiot tai rikkomukset). • Mikäli kyse ei ole erityisistä henkilötietoryhmistä ja nämä päätökset koskevat vakuutuksesi myöntämistä ja/tai Korvausvaatimuksesi käsittelyä, meidän ei tarvitse hankkia nimenomaista suostumustasi. |

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Riskien uudelleenjakoa jälleenvakuutuksen ja rinnakkaisvakuutuksen avulla | <ul style="list-style-type: none"> • Voimme käsitellä ja luovuttaa henkilötietojasi muille vakuutus- tai jälleenvakuutusyhtiöille, joiden kanssa olemme allekirjoittaneet tai allekirjoitamme rinnakkaisvakuutus- tai jälleenvakuutus sopimuksia. <p>Rinnakkaisvakuutus on useiden vakuutusyhtiöiden riskin jakaminen yhdellä vakuutus sopimuksella niin, että kukin niistä ottaa tietyn prosenttiosuuden riskistä tai jakaa vakuutusturvan toisten kanssa. Jälleenvakuutus on tietyn riskin osuuden vakuuttamisen "alihankinta" kolmannesta jälleenvakuutusyhtiöstä. Tämä on kuitenkin sisäinen sopimus meidän ja jälleenvakuuttajan</p> |
|---|--|

| | |
|--|--|
| | <p>välillä, eikä sinulla ole suoraa sopimussuhdetta jälkimmäiseen.</p> <p>Nämä riskin jaot ovat vakuutusyhtiöiden oikeutettuja etuja, ja ne yleensä nimenomaisesti sallitaan laissa (mukaan lukien tätä varten ehdottomasti välttämättömien henkilötietojen luovuttaminen)</p> |
|--|--|

Edellä mainitun mukaisesti, käsittelemme yllä esitettyjä tarkoituksia varten henkilötietojasi, joita saamme suoraan sinulta ja/tai liikekumppaneilta, julkisista tietokannoista, ulkopuolisilta palveluntarjoajilta, toisilta vakuutusyhtiöltä, vakuutusvälittäjiltä ja -jakelijoilta (matkatoimistot, matkanjärjestäjät, valmistajat...), terveydenhuoltopalvelujen tarjoajilta tai sinun valtuuttamiltasi yhteyshenkilöiltä, petoksentorjuntaviranomaisilta ja -tutkijoilta, mainosverkostoilta, analytiikan toimittajilta, hakutietojen toimittajilta, vahinkotarkastajilta, arvioitsijoilta, asianajajilta, rahoitusyhtiöiltä ja delegoiduilta viranomaisilta.

Tarvitsemme henkilötietojasi, mikäli haluat ostaa tuotteitamme ja palvelujamme sekä hyödyntää tarjoamiamme etuja ja/tai palveluja. Mikäli et halua antaa meille pyydettyjä henkilötietoja, mukaan lukien arkaluonteisia henkilötietoja, emme välttämättä pysty tarjoamaan pyytämiäsi tuotteita tai tuotteita, joista olet kiinnostunut tai räätälöimään tarjontaamme vaatimuksiasi vastaaviksi.

4. Kenellä on pääsy henkilötietoihisi?

Varmistamme, että henkilötietojasi käsitellään luottamuksellisesti, tarveperusteisesti ja edellä mainittuja käyttötarkoituksia vastaavalla tavalla.

Esitettyjä tarkoituksia varten henkilötietojasi voidaan luovuttaa seuraaville osapuolille, jotka toimivat ulkopuolisina rekisterinpitäjinä:

- Julkiset viranomaiset, toiset Allianz Partners ja Allianz Group -yhtiöt (esim. auditointitarkoituksiin), toiset vakuuttajat, rinnakkaisvakuuttajat, jälleenvakuuttajat, vakuutusvälittäjät/meklarit ja pankit ulkopuoliset yhteistyökumppanit ja palveluiden tarjoamiseen osallistuvat kumppanit (kuten terveydenhuoltopalveluiden tarjoajat ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, matkatoimistot, lentoyhtiöt, taksiyhtiöt, korjaajat, pestotutkijat, lakimiehet), riippumattomat asiantuntijat, jne.

Esitettyjä tarkoituksia varten voimme lisäksi luovuttaa henkilötietojasi seuraaville henkilötietojen käsittelijöinä toimiville tahoille, jotka käsittelevät tietoja ohjeistustemme perusteella ja joihin sovelletaan samoja tässä Tietosuojailmoituksessa kuvattuja luottamuksellisuutta, tarveperusteisuutta ja käyttötarkoituksenmukaisuutta koskevia velvoitteita:

- Toiset Allianz Partners tai Allianz Group -yhtiöt tai sisäisten toimintojen aliurakoitsijoina toimivat muut yhtiöt (esim. muut Allianz Partners Group -konserniin kuuluvat yhtiöt, jotka toimivat Rekisterinpitäjän aliurakoitsijoina ja hoitavat palveluja Kortinmyöntäjän ja Rekisterinpitäjän välisen Ryhmävakuutus sopimuksen kattamissa maissa), ALLIANZ TECHNOLOGY Group-konserniin kuuluvat yhtiöt, jotka tarjoavat IT-tukipalveluita ja ylläpitopalveluita, muut IT-palveluntarjoajat, verotuskonsultit, postipalvelujen tarjoajat, asiakirjahallintapalvelujen tarjoajat, tekniset konsultit, arvioitsijat, asiantuntijat, vahinkotarkastajat, korjaajat ja toiminnan käynnistämiseksi avustavat palveluyhtiöt; sekä
- Mainostajille ja mainontaverkostoille lähettääksemme *sinulle* markkinointiviestejä, paikallisen lainsäädännön sallimissa puitteissa ja viestintää koskevien valintojesi mukaisesti. Emme luovuta henkilötietojasi konsernin ulkopuolisille kolmansille osapuolille niiden omaan markkinointikäyttöön ilman suostumustasi.

Lisäksi voimme luovuttaa henkilötietojasi seuraavissa tilanteissa:

- mikäli suunnittelemme tai toteutamme jonkin uudelleenjärjestelyn, fuusioitumisen, myynnin, yhteisyrityksen perustamisen, siirtämisen, luovuttamisen tai muun koko liiketoimintaamme, omaisuuttamme tai osakkeitamme tai niiden osaa koskevan luovutuksen (mukaan lukien maksukyvyttömyys- tai muussa vastaavassa menettelyssä); sekä
- jonkin oikeudellisen velvoitteen täyttämisen, mukaan lukien asiaankuuluvaa asiamiestä tai valvovalle viranomaiselle, mikäli teet reklamaation koskien jotakin sinulle tarjoamaamme tuotetta tai palvelua.

5. Missä henkilötietojani käsitellään?

Edellä kohdassa 4 määritellyt osapuolet voivat käsitellä henkilötietojasi sekä Euroopan talousalueen (ETA) sisällä että sen ulkopuolella, aina salassapitoa ja tietoturvaa koskevien sopimusperusteisten rajoitusten puitteissa, sovellettavien tietosuojalakien ja -määräysten mukaisesti. Me emme luovuta henkilötietojasi osapuolille, joilla ei ole lupaa käsitellä niitä.

Aina kun luovutamme henkilötietojasi toiselle Allianz Group -konserniyhtiölle käsiteltäväksi ETA-alueen ulkopuolelle, teemme sen perustuen Allianz Groupin hyväksytyihin, sitoviin yrityssääntöihin nimeltään Allianz Groupin Tietosuojastandardi (Allianzin BCR), joka asettaa riittävän henkilötietojen suojatason ja joka sitoo kaikkia Allianz Group -konsernin yhtiöitä oikeudellisesti. Allianz Groupin BCR sekä sitä noudattavien Allianz Group -konserniyhtiöiden luettelo on saatavilla täältä https://www.allianz-partners.com/en_US/allianz-partners---binding-corporate-rules.html. Tilanteissa, joissa Allianz Groupin BCR ei sovellu, ryhdymme sen sijaan toimenpiteisiin varmistaaksemme, että henkilötietojasi siirtäminen ETA-alueen ulkopuolelle tapahtuu ETA-alueen suojaustasoa vastaavan suojauksen mukaisesti. Mikäli haluat saada lisätietoja tällaisissa siirroissa käyttämistämme tietosuojamenetelmistä (esimerkiksi Euroopan komission hyväksymät vakiolausekkeet, standard contractual clauses, "SCC"), voit ottaa meihin yhteyttä alla kohdassa 9 esitettyjä yhteystietoja käyttäen.

6. Mitä oikeuksia sinulla on henkilötietojasi koskien?

Sovellettavan lain tai määräysten salliessa, ja niissä määritellyssä laajuudessa, sinulla on:

- Pääsyoikeus henkilötietoihisi sekä oikeus saada tietää tietojen alkuperä, käsittelyn tarkoitukset ja käsittelyn päättymisajankohdat, rekisterinpitäjän/rekisterinpitäjien, tietojen käsittelijän/käsittelijöiden sekä niiden tahojen, joille tietoja luovutetaan, yhteystiedot;
- Oikeus peruuttaa suostumuksesi milloin tahansa, silloin kun henkilötietojasi käsitellään suostumukseesi perustuen;
- Oikeus päivittää tai oikaista henkilötietojasi niin, että ne ovat aina paikkansapitäviä;
- Oikeus saada henkilötietosi poistettua arkistoistamme, mikäli niitä ei enää tarvita edellä mainittuihin tarkoituksiin;
- Oikeus henkilötietojasi käsittelyn rajoittamiseen tietyissä tilanteissa, esimerkiksi kun olet kiistänyt henkilötietojasi oikeellisuuden, siksi ajaksi, kunnes olemme pystyneet varmistamaan niiden oikeellisuuden;
- Oikeus saada henkilötietosi sähköisessä muodossa itseäsi tai uutta vakuutusyhtiötäsi varten;
- Käyttää oikeuksiasi siirtää tiedot järjestelmästä toiseen; sekä
- Oikeus tehdä valitus meille ja/tai asianomaiselle tietosuojaviranomaiselle. Tätä tarkoitusta varten asiaankuuluvia tietosuojaviranomaisia ovat:
 - asuinmaasi valvontaviranomainen
 - Alankomaiden tietosuojaviranomainen, eli sijoittautumismaamme tietosuojaviranomainen
 - CNIL, Ranskan tietosuojaviranomainen, siltä osin kuin Ranska on maa, jossa Allianz Partnersilla on päätoimipaikka, ja siten johtava tietosuojaviranomaisemme

Voit käyttää näitä oikeuksiasi ottamalla *meihin* yhteyttä alla kohdassa 9 esitettyjä yhteystietoja käyttäen ja ilmoittamalla *meille* nimesi, sähköpostiosoitteesi, käyttäjätilisi tiedot sekä pyyntösi tarkoitus.

7. Kuinka voit vastustaa henkilötietojesi käsittelyä?

Sovellettavien lakien tai määräysten salliessa sinulla on oikeus vastustaa sitä, että käsittelemme henkilötietojasi tai oikeus kärkeä meitä lopettamaan niiden käsitteleminen (mukaan lukien suoramarkkinointitarkoituksiin). Kun olet ilmoittanut meille tästä pyynnöstä, me emme enää käsittele henkilötietojasi, ellei meillä ole lupa tehdä niin sovellettavien lakien ja määräysten perusteella.

Voit käyttää tätä oikeuttasi samalla tavalla kuin muita edellä kohdassa 6 mainittuja oikeuksiasi.

8. Kuinka kauan säilytämme henkilötietojasi?

Säilytämme henkilötietojasi ainoastaan niin kauan kuin niitä tarvitaan tässä Tietosuojailmoituksessa ilmoitettuihin tarkoituksiin ja ne tuhoetaan tai anonymisoidaan kun niitä ei enää tarvita. Alla kerromme *sinulle* joistakin edellä kohdassa 3 ilmoitettuihin käyttötarkoituksiin liittyvistä säilytysajoista.

Otathan kuitenkin huomioon, että joissain tilanteissa muut erityiset vaatimukset tai tapahtumat saattavat syrjäyttää ne tai muuttaa niitä, kuten ns. legal hold -määräykset, joiden aikana asiakirjoja ei saa muuttaa tai tuhota oikeuskäsittelyä odottaessa tai sen aikana tai vireillä olevat oikeudenkäynnit tai sääntelyyn liittyvät tutkinnat, jotka saattavat syrjäyttää tai keskeyttää tällaiset säilytysajat siihen saakka kunnes asia on loppuun käsitelty, ja asiaankuuluva tarkastelu- tai valitusaika on umpeutunut. Erityisesti, oikeudellisten vaateiden vanhentumisaikoihin perustuvat säilytysajat saattavat katketa ja alkaa kulua uudelleen alusta.

| | |
|--|--|
| Tarjouksen saamiseksi tarvittavat henkilötiedot (tarvittaessa) | Annetun tarjouksen voimassaoloajan. |
| Vakuutusta varten tarvittavat tiedot (vakuutusten myöntäminen, korvausvaatimusten käsittely, valitusten käsittely, riita-asiat, laatututkimukset, petosten ehkäisy/havaitseminen, velkojen perintä, rinnakkaisvakuutus- ja jälleenvakuutustarkoitukset...) | Säilytämme vakuutuksesi henkilötiedot vakuutus sopimuksesi voimassaoloajan ja paikallisten sovellettavien vakuutus sopimus lakien määrittämän vanhentumisaajan. |
| | Mikäli havaitsemme, että vakuutettavan riskin ilmoituksessa on puuttuvia, vääriä tai epätarkkoja tietoja, yllä olevat säilytysajat lasketaan siitä hetkestä lähtien, kun olemme tulleet tietoisiksi siitä. |

| | |
|---|---|
| <p>Vahinkoilmoituksia koskevat tiedot (vahinkoselvitykset, reklamaatioiden käsittely, oikeudenkäynnit, laatukselyt, petosten torjunta/havaitseminen, velkojen perintä, rinnakkaisvakuuttamis- ja jälleenvakuuttamistarkoituksiin)</p> | <p>Säilytämme meille antamasi tai sinulta tämän tietosuojailmoituksen mukaisesti keräämämme ja säilyttämämme henkilötiedot paikallisten sovellettavien vakuutuslakien määrittämän vanhentumisajan.</p> |
| <p>Markkinointitiedot ja siihen liittyvä profilointi</p> | <p>Säilytämme nämä tiedot niin kauan kuin vakuutus sopimuksesi on voimassa, ja vielä yhden vuoden, ellei peruuta suostumustasi (tarvittaessa) tai vastusta sitä (esim. jos kyseessä on lain sallima markkinointi, jota et halua vastaanottaa).</p> <p>Näissä tapauksissa emme enää käsittele tietojasi näihin tarkoituksiin, vaikkakin voimme laillisesti säilyttää joitain tietoja todistaaksemme, että aiemmat käsittelytoimet ovat olleet laillisia.</p> |
| <p>Velkojenperintä</p> | <p>Säilytämme henkilötiedot, joita tarvitsemme velkojen perinnän hoitamiseen ja hallinnointiin ja jotka olet antanut meille tai joita olemme mahdollisesti keränneet ja käsitelleet tämän tietosuojailmoituksen mukaisesti, vähimmäisajan, joka määräytyy sovellettavien lakien asettamien vanhentumisaikojen mukaan.</p> <p>Esimerkiksi siviilikanteiden osalta säilytämme tietojasi vähintään 10 vuotta</p> |
| <p>Tausta-asiakirjat, joilla näytetään toteen oikeudellisten velvoitteiden, kuten verotukseen tai kirjanpitoon liittyvien velvoitteiden noudattaminen.</p> | <p>Käsittelemme näihin asiakirjoihin sisältyviä henkilötietoja, jotka olet luovuttanut meille tai joita olemme keränneet ja käsitelleet tämän Tietosuojailmoituksen mukaisesti, ainoastaan siltä osin kuin ne ovat olennaisia tähän tarkoitukseen ja vähintään 10 vuoden ajan asianomaisen verovuoden ensimmäisestä päivästä.</p> |

Emme säilytä henkilötietojasi kauemmin kuin mikä on välttämätöntä, ja säilytämme niitä ainoastaan niihin tarkoituksiin, joita varten ne on kerätty.

9. Kuinka voit ottaa meihin yhteyttä?

Mikäli sinulla on kysyttävää siitä, kuinka käytämme henkilötietojasi, voit ottaa meihin yhteyttä sähköpostitse tai postitse seuraavia yhteystietoja käyttäen:

AWP P&C S.A. Dutch Branch
Data
Protection
Officer PO Box
9444
1006 AK Amsterdam
The Netherlands

Sähköposti dataprivacy.fos.fi@allianz.com

Voit lisäksi käyttää edellä olevia yhteystietoja käyttääksesi oikeuksiasi tai lähettääksesi kyselyjä tai reklamaatioita muille rekisterinpitäjinä toimiville Allianz Partners -yhtiöille (ks. kohta 4 edellä), joille olemme saattaneet luovuttaa henkilötietojasi. Välitämme pyyntösi heille, avustamme heitä sen käsittelyssä ja vastaamme sinulle paikallisella kielellämme.

10. Kuinka usein päivitämme tätä tietosuojailmoitusta?

Tarkastelemme tätä tietosuojailmoitusta säännöllisin väliajoin. Tätä tietosuojailmoitusta on viimeksi päivitetty 27.10.2022

COVERAGE SUMMARY

| COVERAGE | WHEN IT APPLIES | MAXIMUM BENEFIT |
|-----------------------------------|---|-------------------------------|
| Early/Delayed Return Coverage | <i>You have to end your trip earlier or later than originally planned and need to recover additional transportation costs for your return home.</i> | At cost |
| Trip Continuation Coverage | <i>Your travel plans are interrupted, but you continue your trip.</i> | At cost |
| Extended Stay Coverage | <i>Your travel plans are interrupted and you need to recover additional accommodation and transportation costs you have incurred.</i> | Max. 10 days / 100 € |
| Travel Delay Coverage | Your travel plans are delayed while you are on your trip. Maximum reimbursement per 24-hour period of delay: "With Receipts" Daily Limit - 100€ Minimum Required Delay - 4 hours | 250€ |
| Baggage Coverage | Your baggage is lost, damaged, or stolen while on your trip. Sublimit for all high value items – 500€ | 1,000€ |
| Baggage Delay Coverage | Your baggage is delayed by an airline, cruise line, or other travel carrier while on your trip. Reimbursement for expenses for the essential items you need until your baggage arrives Minimum Required Delay – 12 hours No receipts sublimit – 50 € (outbound only) | 200€ |
| Emergency Medical/Dental Coverage | You have to pay for emergency medical or dental treatment while on your trip. Reimbursement of medical expenses for which you are responsible Organization and payment for hospitalization Maximum sublimit for Dental Care– 300€ | 300,000€ |
| Emergency Transportation Coverage | Transportation is needed following a medical emergency while on your trip. Emergency Evacuation Medical Repatriation Transport to Bedside – accommodation to bedside sublimit: max. 7 days / 50€ Return of Dependents Repatriation of Remains Search and Rescue sublimit – 1,500€ | At cost |
| Travel Assistance | 24/7 assistance in case of medical emergencies during your trip | service without cost coverage |

The above is only a brief description of the coverage available under *your policy*. Terms, conditions, and exclusions apply to all coverages. Please carefully review *your policy* for complete details. The definitions of the terms in the Definitions section of the *policy* will also apply to this Coverage Summary.

Important Notices and Definitions

- Residency requirement: This policy is only valid for *residents* of Finland. All the insurance documents and related services will be provided to *you* in Finnish and English.
- Resident: A person who has their *Primary residence* in Finland and is covered by Finnish healthcare (Kela) and has not spent more than 6 months abroad during the year before the policy was issued.
- Insurer: AWP P&C S.A. – Dutch Branch, trading as Allianz Partners
- Mode of travel: valid for all modes of travel
- Insured duration of travel: see insurance certificate / travel confirmation / booking confirmation. The insurance policies are valid for the duration of the *trip* (from commencement of the *trip* to the time of return); a maximum of 31 days is possible.
- Coverage limits: If not otherwise specified the coverage limits shown above are per named insured.
- Notes on the conclusion of insurance: For the insurance lines, the insurance cover begins at the time of commencement of the insured travel, and ends at the agreed point in time. The insurance cover will end at the very latest with the completion of the insured travel. In the following case, the insurance cover will be extended beyond the agreed point in time: if *you* have insured the entire planned *trip*, and the end of the *trip* is delayed for reasons outside of *your* control.
- PLEASE NOTE: If the insured event occurs, we will only be obliged to provide indemnity if the premium has been paid, or if you, as the policyholder, are not at fault for the non-payment of the premium.

Important contact details

For customer service, please (Monday to Friday 09:00 to 18:00 EET, 08:00 to 17:00 CET, 07:00 to 16:00 GMT)

Tel: +46853526016 (service via phone will only be assisted in English)

E-mail: claims.awpeurope@allianz.com

For emergency assistance during your *trip*, please:

Tel: +46853526016 (service via phone will only be assisted in English)

E-mail: contact.awpeurope@allianz.com

GENERAL CONDITIONS

WHO WE ARE

We are a Dutch branch of AWP P&C S.A., which has its registered office in Saint-Ouen-sur-Seine, France. We also operate under the trading name Allianz Partners.

Our business address is:

Poeldijkstraat 4
1059 VM Amsterdam
The Netherlands

Our postal address is:

PO Box 9444
1006 AK Amsterdam
The Netherlands

AWP P&C S.A. – Dutch Branch, trading as Allianz Partners, is an insurer licensed to act in all EEA countries and located at Poeldijkstraat 4, 1059 VM Amsterdam, the Netherlands operating in freedom of services, with corporate identification No 33094603, and registered at the Dutch Authority for the Financial Markets (AFM) No 12000535

AWP P&C S.A., which has its registered office in 7 rue Dora Maar, Saint-Ouen-sur-Seine, France, is authorized by L’Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 Place de Budapest CS 92459, Paris Cedex 09.

ABOUT THIS POLICY

This *policy* is *our* contract with *you* that offers insurance coverage for a specific *trip* where both have been purchased from the *travel supplier*. Please read it carefully. *We* have tried to make it simple and easy to understand while also clearly describing the terms and conditions of *your* coverage. If *you* have any questions, *we* are available during our working hours listed in Coverage Summary. Just send *us* an email or give *us* a call using the contact information listed in Coverage Summary. And, if *your* travel arrangements change, please be sure to let *us* know so *we* can make any necessary updates to *your policy*.

This *policy* has been issued based on the information *you* provided at the time of purchase. *We* will provide the insurance described in this *policy* in return for payment of the premium and *your* compliance with all provisions of this *policy*. *You* will also notice that some words are italicized. These words are defined in the “Definitions” section. **Words that are capitalized refer to the document and coverage names found in this *policy*.** Headings are provided for convenience only and do not affect *your* coverage in any way.

WHAT THIS POLICY INCLUDES AND WHOM IT COVERS

This travel insurance *policy* covers only the sudden and unexpected specific situations, events, and losses included in this *policy*, and only under the conditions described. Please review this *policy* carefully.

Your policy consists of two parts:

1. The certificate of insurance document
2. This document, which describes the coverages (including the Coverage Summary, which provides the particular list of coverages and benefits covered), main provisions, and conditions that govern this policy as well as the Privacy Notice.

NOTE:

Not every loss is covered, even if it is due to something sudden, unexpected, or out of *your* control. Only those losses meeting the conditions described in this General Conditions document may be covered. Please refer to the General Exclusions section of this document for exclusions applicable to all coverages under *your policy*.

WHAT'S INSIDE

| | |
|---|----|
| DEFINITIONS | 5 |
| WHEN YOUR COVERAGE BEGINS AND ENDS | 10 |
| DESCRIPTION OF COVERAGES | 10 |
| A. TRIP INTERRUPTION COVERAGE | 10 |
| B. TRAVEL DELAY COVERAGE | 13 |
| C. BAGGAGE COVERAGE | 14 |
| D. BAGGAGE DELAY COVERAGE | 15 |
| E. EMERGENCY MEDICAL/DENTAL COVERAGE ABROAD | 15 |
| F. EMERGENCY TRANSPORTATION COVERAGE | 16 |
| G. TRAVEL SERVICES DURING YOUR TRIP | 18 |
| GENERAL EXCLUSIONS | 20 |
| CLAIMS INFORMATION | 22 |
| GENERAL PROVISIONS AND CONDITIONS | 24 |
| PRIVACY NOTICE | 26 |

DEFINITIONS

Throughout this *policy*, words and any form of the word appearing in italics are defined in this section.

| | |
|------------------------|---|
| <i>Accident</i> | An unexpected and unintended event that causes <i>injury</i> , property damage, or both. |
| <i>Accommodation</i> | A hotel or any other kind of lodging for which <i>you</i> make a reservation or where <i>you</i> stay and incur an expense. |
| <i>Act of war</i> | Any act which is associated with and occurring in the course of <i>war</i> or directly triggering it. |
| <i>Baggage</i> | Personal property <i>you</i> take with <i>you</i> or acquire on <i>your trip</i> . |
| <i>Civil disorder</i> | Any public protest, strike, riot, demonstration, unlawful assembly, or disturbance within a community, region, state, or nation involving acts of violence, <i>vandalism</i> , lawlessness, disobedience, or obstruction of free access or movement in public areas. It does not include any such occurrence that rises to the level of or is connected with any <i>political risk</i> , <i>terrorist event</i> , or <i>war</i> . |
| <i>Climbing sports</i> | An activity utilizing harnesses, ropes, belays, crampons, or ice axes. It does not include supervised climbing on artificial surfaces intended for recreational climbing. |
| <i>Cohabitant</i> | A person <i>you</i> currently live with and have lived with for at least 12 consecutive months and who is at least 18 years old. |
| <i>Computer System</i> | Any computer, hardware, software, or communication system or electronic device (including but not limited to smart phone, laptop, tablet, wearable device), server, cloud, microcontroller, or similar system, including any associated input, output, data storage device, networking equipment, or backup facility. |
| <i>Covered reasons</i> | The specifically named situations or events for which <i>you</i> are covered under this <i>policy</i> . |
| <i>Cyber Risk</i> | Any loss, damage, liability, claim, cost, or expense of any nature directly or indirectly caused by, contributed to by, resulting from, or arising out of or in connection with, any one or more instances of any of the following: <ol style="list-style-type: none"> 1. Any unauthorized, malicious, or <i>illegal act</i>, or the threat of such act(s), involving access to, or the processing, use, or operation of, any <i>computer system</i>, 2. Any error or omission involving access to, or the processing, use, or operation of any <i>computer system</i>, 3. Any partial or total unavailability or failure to access, process, use, or operate any <i>computer system</i>, or 4. Any loss of use, reduction in functionality, repair, replacement, restoration or reproduction of any data, including any amount pertaining to the value of such data. |
| <i>Departure date</i> | The date on which <i>you</i> are originally scheduled to begin <i>your</i> travel, as shown on <i>your</i> travel itinerary. |
| <i>Doctor</i> | Someone who is legally authorized to practice medicine or dentistry and is licensed if required. This cannot be <i>you</i> , a <i>traveling companion</i> , <i>your family member</i> , a <i>traveling companion's family member</i> , the sick or <i>injured person</i> , or that person's <i>family member</i> . |

| | |
|------------------------------------|---|
| <i>Epidemic</i> | A contagious disease recognized or referred to as an epidemic by a representative of the World Health Organization (WHO) or an official government authority. |
| <i>Family member</i> | <p><i>Your:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Spouse (by marriage, common law, domestic partnership, or civil union), 2. <i>Cohabitants</i>, 3. Parents and stepparents, 4. Children, stepchildren, foster children, adopted children, or children currently in the adoption process, 5. Siblings, 6. Grandparents and grandchildren, 7. The following in-laws: mother, father, son, daughter, brother, sister, and grandparent, 8. Aunts, uncles, nieces, and nephews, 9. Legal guardians and wards, and 10. Paid, live-in caregivers, |
| <i>First responder</i> | Emergency personnel (such as a police officer, emergency medical technician, or firefighter) who are among those responsible for going immediately to the scene of an accident or emergency to provide aid and relief. |
| <i>High-altitude activity</i> | An activity that includes, or is intended to include, going above 4500 meters in elevation, other than as a passenger in a commercial aircraft. |
| <i>High value items</i> | Collectibles, jewelry, watches, gems, pearls, furs, cameras (including video cameras) and related equipment, musical instruments, professional audio equipment, binoculars, telescopes, <i>sporting equipment</i> , mobile devices, smartphones, computers, radios, drones, robots, and other electronics, including parts and accessories for the aforementioned items. |
| <i>Hospital</i> | <p>An acute care facility that has a primary function of diagnosing and treating sick and <i>injured</i> people under the supervision of <i>doctors</i>. It must:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Be primarily engaged in providing inpatient diagnostic and therapeutic services, 2. Have organized departments of medicine and major surgery, and 3. Be licensed where required. |
| <i>Illegal act</i> | An act that violates law where it is committed. |
| <i>Injury</i> | Physical bodily harm. |
| <i>Local public transportation</i> | Local, commuter, or other urban transit system carriers (such as commuter rail, city bus, subway, ferry, taxi, for-hire driver, or other such carriers) that transport <i>you</i> or a <i>traveling companion</i> less than 150 kilometers. |
| <i>Mechanical breakdown</i> | A mechanical issue, which prevents the vehicle from being driven normally, including an electrical issue, flat tire, or running out of fluids (except fuel). |
| <i>Medical escort</i> | A professional person contracted by <i>our</i> medical team to accompany an ill or <i>injured</i> person while they are being transported. A <i>medical escort</i> is trained to provide medical care to the person being transported. This cannot be a friend, <i>traveling companion</i> , or <i>family member</i> . |
| <i>Medically necessary</i> | Treatment that is required for your illness, <i>injury</i> , or medical condition, consistent with <i>your</i> symptoms, and can safely be provided to <i>you</i> . Such treatment must meet the standards of good medical practice and is not for <i>your</i> or the provider's convenience. |

| | |
|---------------------------------------|--|
| <i>Natural disaster</i> | A large-scale extreme weather or geological event that damages property, disrupts transportation or utilities, or endangers people, including without limitation: earthquake, fire, flood, hurricane, or volcanic eruption. |
| <i>Pandemic</i> | An <i>epidemic</i> that is recognized or referred to as a pandemic by a representative of the World Health Organization (WHO) or an official government authority. |
| <i>Policy</i> | This travel insurance contract. The <i>policy</i> includes this General Conditions document and the certificate of insurance. |
| <i>Political risk</i> | Any one or more of the following: <ul style="list-style-type: none"> • Any event, organized resistance, or action intending or implying the intention to overthrow, supplant or change outside of normal legal processes the existing head of state, elected official, appointed official, government, or organized political or ruling group; • Nationalization; • Confiscation; • Expropriation; • Deprivation; • Requisition; • Revolution; • Rebellion; • Insurrection; • Uprising; • Military and usurped power. |
| <i>Primary residence</i> | Your permanent, fixed home address for legal and tax purposes. |
| <i>Pre-existing medical condition</i> | <p>An <i>injury</i>, illness, or medical condition that, within the 180 days prior to and including the purchase date of this <i>policy</i>.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Caused a person to seek medical examination, diagnosis, care, or treatment by a <i>doctor</i>, 2. Presented symptoms, or 3. Required a person to take medication prescribed by a <i>doctor</i> (unless the condition or symptoms are controlled by that prescription, and the prescription has not changed). <p>The illness, <i>injury</i>, or medical condition does not need to be formally diagnosed in order to be considered a <i>pre-existing medical condition</i>.</p> <p>For example, a sprained knee <i>you</i> have had treated in the 180 days prior to and including the purchase date of <i>your policy</i> will be considered a <i>pre-existing medical condition</i>. If <i>you</i> later have to cancel <i>your trip</i> because, for instance, the sprained knee now requires surgery, or because <i>your</i> recovery is taking longer than expected, or for any other reason arising out of the knee sprain, this would be considered a <i>pre-existing medical condition</i>.</p> |
| <i>Quarantine</i> | Mandatory involuntary confinement by order or other official directive of a government, public or regulatory authority, or the captain of a commercial vessel on which <i>you</i> are booked to travel during <i>your trip</i> , which is intended to stop the spread of a contagious disease to which <i>you</i> or a <i>traveling companion</i> has been exposed. |

| | |
|---------------------------------------|---|
| <i>Reasonable and customary costs</i> | The amount usually charged for a specific service in a particular geographic area. The charges must be appropriate to the availability and complexity of the service, the availability of needed parts/materials/supplies/equipment, and the availability of appropriately-skilled and licensed service providers. |
| <i>Refund</i> | Cash, credit, or a voucher for future travel that <i>you</i> are eligible to receive from a <i>travel supplier</i> , or any credit, recovery, or reimbursement <i>you</i> are eligible to receive from <i>your</i> employer, another insurance company, a credit card issuer, or any other entity. |
| <i>Return Date</i> | The date on which <i>you</i> are originally scheduled to end <i>your</i> travel, as shown on <i>your</i> travel itinerary. |
| <i>Service animal</i> | Any dog that is individually trained to do work or perform tasks for the benefit of an individual with a disability, including a physical, sensory, psychiatric, intellectual, or other mental disability. Examples of work or tasks include, but are not limited to guiding people who are blind, alerting people who are deaf, and pulling a wheelchair. Other species of animals, whether wild or domestic, trained or untrained, are not considered service animals. The crime deterrent effects of an animal's presence and the provision of emotional support, well-being, comfort, or companionship are not considered work or tasks under this definition. |
| <i>Terrorist event</i> | An act, including but not limited to the use of force or violence, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organization(s), which constitutes terrorism as recognized by the government authority or under the laws of your country of residence and is committed for political, religious, ethnic, and/or ideological purposes, including but not limited to the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear. It does not include <i>political risk</i> . |
| <i>Traffic Accident</i> | An unexpected and unintended traffic-related event, other than <i>mechanical breakdown</i> , that causes <i>injury</i> , property damage, or both. |
| <i>Travel carrier</i> | A company licensed to commercially transport passengers between cities for a fee by land, air, or water. It does not include: <ol style="list-style-type: none"> 1. Rental vehicle companies, 2. Private or non-commercial transportation carriers, 3. Chartered transportation, except for group transportation chartered by <i>your</i> tour operator, or 4. <i>Local public transportation</i>. |
| <i>Travel supplier</i> | A travel agent, tour operator, airline, cruise line, hotel, railway company, or other travel service provider. |
| <i>Traveling companion</i> | A person or <i>service animal</i> traveling with <i>you</i> or traveling to accompany <i>you</i> on <i>your trip</i> . A group or tour leader is not considered a <i>traveling companion</i> unless <i>you</i> are sharing the same room with the group or tour leader. |
| <i>Trip</i> | <i>Your</i> travel to, within, and/or from a location away from <i>your primary residence</i> , which is originally scheduled to begin on <i>your departure date</i> and end on <i>your return date</i> . It must be booked with the <i>travel supplier</i> , from which <i>you</i> purchased this <i>policy</i> . It cannot include travel with the intent to receive health care or medical treatment of any kind, or moving, or commuting to and from work, and it cannot last longer than 31 days. |
| <i>Uninhabitable</i> | A <i>natural disaster</i> , fire, flood, burglary, or <i>vandalism</i> (except where <i>vandalism</i> is a part or a result of a cause of loss excluded under this <i>policy</i>) has caused enough damage (including extended loss of power, gas, or water) to make a reasonable |

person find their *primary residence* or *accommodations* inaccessible or unfit for use.

Vandalism Any *illegal act* that intentionally causes damage to or destruction of public or private tangible property.

War A state or period of hostile armed conflict, civil war, or military or paramilitary action, between two or more of the following: a nation, a state, a government, a territory, or an organized political or ruling group. This includes any acts or events directly associated with and occurring in the course of such conflict or action, or directly triggering such conflict or action. This definition applies regardless of whether war has been officially or formally declared.

We, Us, or Our AWP P&C S.A. – Dutch Branch, trading as Allianz Partners

You or Your All persons listed as insureds in the certificate of insurance.

WHEN YOUR COVERAGE BEGINS AND ENDS

You are only eligible for coverage if we accept *your* request for insurance. **Your policy's** coverage effective date and coverage end date are indicated in *your* certificate of insurance. The *policy* is effective on the day we receive the order and *you* pay the full premium. The order must be received and the full premium must be paid on or before the *departure date*.

Coverage is only provided for losses that occur while *your policy* is in effect.

Except for one-way and same-day return *trips*, the *departure date* and return date that *you* provided at time of purchase are counted as two separate days of travel when we calculate the duration of *your trip*.

Your policy ends on the coverage end date listed in *your* certificate of insurance. However, there are situations where *your policy* may end on a different date. If *your policy* was purchased with a one-way booking, *your* coverage end date will be the *return date* (not to exceed 31 days from the *departure date* shown on *your* travel documents).

Additionally, *your policy* will end on the earliest of:

1. At 23:59 on the day *you* cancel *your policy*;
2. At 23:59 on the day *you* end *your trip*, if *you* end *your trip* early;
3. At 23:59 on the day *you* arrive at a medical facility for further care if *you* end *your trip* due to a medical reason;
or
4. At 23:59 on the 31th day of the *trip*.

However, if *your* return travel is delayed due to a reason covered under this *policy*, we will extend *your* coverage period until the earlier of when *you* are able to return to *your* point of origin or *primary residence*, or until *you* arrive at a medical facility for further care following a medical repatriation or *trip* interruption.

Please note that this *policy* applies for a specific *trip* and cannot be renewed.

DESCRIPTION OF COVERAGES

In this section, we will describe the many different types of insurance coverages which are included in *your policy*. We explain each type of coverage and the specific conditions that must be met for the coverage to apply. Please note that exclusions may apply.

A. TRIP INTERRUPTION COVERAGE

Early/Delayed Return

If *you* have to return earlier or later than *your* original *return date* due to one or more of the *covered reasons* listed below, we will assist *you* in securing and will pay or reimburse *you* for, less available *refunds*, a *travel carrier* ticket(s) for *your* return travel to *your primary residence* in the same class of service that *you* originally booked, up to the maximum benefit for early/delayed return coverage listed in *your* Coverage Summary.

NOTE: We will not pay or reimburse *you* for a *travel carrier* ticket(s) for *your* return travel to *your primary residence* under early/delayed return coverage if we have reimbursed *you* for the unused non-refundable portion of *your* original return ticket under trip curtailment coverage.

Trip Continuation

If *you* have to interrupt *your trip* due to one or more of the *covered reasons* listed below, we will assist you in securing transportation arrangements necessary to continue *your trip* and:

- i. pay or reimburse *you* for, less available *refunds*, the necessary transportation expenses *you* incur to continue *your trip*, up to the maximum benefit for trip continuation coverage listed in *your* Coverage Summary;
- ii. reimburse *you* for additional *accommodation* fees *you* are required to pay, less available *refunds*, up to the maximum benefit for trip continuation coverage listed in *your* Coverage Summary, if *you* prepaid for shared *accommodations* and *your traveling companion* has to end their *trip*.

Extended Stay

If *you* have to interrupt *your trip* due to one or more of the *covered reasons* listed below and the interruption causes *you* to stay at *your destination* (or the location of the interruption) longer than originally planned, we will reimburse *you*, less available *refunds*, up to the maximum benefit for extended stay coverage listed in *your* Coverage Summary, for additional *accommodation* and *local public transportation* expenses.

Covered reasons:

1. *You* or a *traveling companion* becomes ill or *injured*, or develops a medical condition disabling enough to make *you* interrupt *your trip* (including being diagnosed with an *epidemic* or *pandemic* disease such as COVID-19).

The following condition applies:

- a. A *doctor* must either examine or consult with *you* or the *traveling companion* before *you* make a decision to interrupt the *trip*.
2. A *family member* who is not traveling with *you* becomes ill or *injured*, or develops a medical condition (including being diagnosed with an *epidemic* or a *pandemic* disease such as COVID-19).

The following condition applies:

- a. The illness, *injury*, or medical condition must be considered life threatening by a *doctor*, or require hospitalization.
3. *You*, a *traveling companion*, *family member*, or *your service animal* dies during *your trip*.
 4. *You* or a *traveling companion* is *quarantined* during *your trip* due to having been exposed to:
 - a. A contagious disease other than an *epidemic* or *pandemic*, or
 - b. An *epidemic* or *pandemic* (such as COVID-19), but only when the following conditions are met:
 - i. The *quarantine* is specific to *you* or a *traveling companion*, meaning that *you* or a *traveling companion* must be specifically and individually designated by name in an order or directive to be placed in *quarantine* due to an *epidemic* or *pandemic*, and
 - ii. The *quarantine* does not apply generally or broadly (a) to some segment or all of a population, geographical area, building, or vessel (including shelter-in-place, stay-at-home, safer-at-home, or other similar restriction), or (b) based on to, from, or through where the person is traveling. This condition (ii) applies even if the quarantine order or directive specifically designates *you* or a *traveling companion* by name to be *quarantined*.
 5. *You* or a *traveling companion* is in a *traffic accident* during *your trip*.

One of the following conditions must apply:

- a. *You* or a *traveling companion* needs medical attention, or
 - b. The vehicle needs to be repaired because it is not safe to operate.
6. *You* are legally required to attend a legal proceeding during *your trip*.

The following condition applies:

- a. The attendance is not in the course of *your* occupation (for example, if *you* are attending in *your* capacity as an attorney, court clerk, expert witness, law enforcement officer or other such occupation, this would not be covered).
7. *Your primary residence* becomes *uninhabitable* during *your trip*.
8. *You* or a *travelling companion* serving as a *first responder* is called in for duty due to an *accident* or emergency (including a *natural disaster*) to provide aid or relief during the originally scheduled *trip* dates.
9. *You* or a *traveling companion* is a traveler on a hijacked aircraft, train, vehicle, or vessel.
10. *You*, a *traveling companion*, or a *family member* serving in the armed forces is reassigned or has personal leave status changed, except because of war or disciplinary action.
11. *You* miss at least 50% of the length of *your trip* due to one of the following:
- A. A *travel carrier* delay (this does not include a ***travel carrier's*** cancellation prior to *your departure date*);
 - B. A strike, unless threatened or announced prior to the purchase of *your policy*;
 - C. A *natural disaster*;
 - D. Roads are closed or impassable due to *severe weather*;
 - E. Lost or stolen travel documents that are required and cannot be replaced in time for continuation of *your trip*;
 - i. *You* must make diligent efforts and provide documentation of *your* efforts to obtain replacement documents through appropriate authorities
 - F. *Civil disorder*, unless it rises to the level of *political risk*.
12. A *travel carrier* denies *you* or a *traveling companion* boarding based on a suspicion that *you* or a *traveling companion* has a contagious medical condition (including an *epidemic* or *pandemic* disease such as COVID-19). This does not include being denied boarding due to *your* refusal or failure to comply with rules or requirements to travel or of entry to *your* destination.
13. *You* need to attend the birth of a ***family member's*** child.
14. *Your destination* becomes *uninhabitable*.
15. Family outside *your* country of residence cannot *accommodate you* during *your trip*, as planned, because someone in their household has died, become seriously ill or *injured*, or developed a serious medical condition.
16. Government authorities order a mandatory evacuation due to a *natural disaster* at *your* destination while *you* are on *your trip*.

The following condition applies:

Your policy was purchased prior to public knowledge of the event leading to the mandatory evacuation.

17. *Your* or a **traveling companion's** vehicle experiences a *mechanical breakdown* during *your trip*, which results in the vehicle being unable to be driven safely.
18. *Your* or a **traveling companion's** vehicle, which serves as a primary mode of transportation during *your trip*, is stolen.

B. TRAVEL DELAY COVERAGE

If *your* or a **traveling companion's** trip is delayed for one of the *covered reasons* listed below, we will reimburse *you* for the following expenses, less available *refunds*, up to the maximum benefit shown in *your* Coverage Summary for travel delay:

- i. *Your* lost prepaid *trip* expenses and additional expenses *you* incur while and where *you* are delayed for meals, *accommodation*, communication, and transportation, subject to a daily (24 hours) limit listed in *your* Coverage Summary, as follows:
 - If *you* provide receipts, the With Receipts Daily Limit applies, or
- ii. If the delay causes *you* to miss the departure of your cruise or tour, necessary transportation expenses to either help *you* rejoin *your* cruise/tour or reach *your* destination.
- iii. If the delay causes *you* to miss the departure of your flight or train due to a *local public transportation* delay on *your* way to the departure airport or train station, necessary transportation expenses to either help *you* reach *your* destination or return home.

NOTE: We will not reimburse you for any expenses that are your travel carrier's or travel supplier's responsibility. The delay must be for at least the Minimum Required Delay listed in *your* Coverage Summary and due to one of the following *covered reasons*:

1. A *travel carrier* delay (this does not include a **travel carrier's** cancellation prior to your *departure date*),
2. A strike, unless threatened or announced prior to the purchase of *your policy*
3. *Quarantine* during *your trip* due to having been exposed to:
 - a. A contagious disease other than an *epidemic* or *pandemic*, or
 - b. An *epidemic* or *pandemic* (such as COVID-19), but only when the following conditions are met:
 - i. The *quarantine* is specific to *you* or a *traveling companion*, meaning that *you* or a *traveling companion* must be specifically and individually designated by name in an order or directive to be placed in *quarantine* due to an *epidemic* or *pandemic*, and
 - ii. The *quarantine* does not apply generally or broadly (a) to some segment or all of a population, geographical area, building, or vessel (including shelter-in-place, stay-at-home, safer-at-home, or other similar restriction), or (b) based on to, from, or through where the person is traveling. This condition (ii) applies even if the quarantine order or directive specifically designates *you* or a *traveling companion* by name to be *quarantined*.
4. A *natural disaster*,
5. Lost or stolen travel documents,
6. Hijacking, except when it is a *terrorist event*,
7. Civil disorder, unless it rises to the level of *political risk*,
8. A *traffic accident*, or

9. A *travel carrier* denies you or a *traveling companion* boarding based on a suspicion that you or a *traveling companion* has a contagious medical condition (including an *epidemic* or *pandemic* disease such as COVID-19). This does not include being denied boarding due to *your* refusal or failure to comply with rules or requirements to travel or of entry to *your* destination.

C. BAGGAGE COVERAGE

If *your baggage* is lost, damaged, or stolen while you are on *your trip*, we will pay you, less available *refunds*, the lesser of the following, up to the maximum benefit listed for baggage coverage in *your* Coverage Summary:

- i. Cost to repair the damaged *baggage*, or
- ii. Cost to replace the lost, damaged, or stolen *baggage* with the same or similar item, reduced by 10% for each full year since the original purchase date, up to the maximum of 50% reduction.

The following conditions apply:

- a. You have taken necessary steps to keep *your baggage* safe and intact and to recover it,
- b. You have filed and retained a copy of a report giving a description of the property and its value with the appropriate local authorities, *travel carrier*, hotel, or tour operator within 24 hours of discovery of the loss,
- c. You must file and retain a copy of a police report in case of theft of any one or more *high-value items*,
- d. You must provide original receipts or another proof of purchase for each lost, damaged, or stolen item. For items without an original receipt or a proof of purchase, we will only cover 50% of the cost to replace the lost, damaged, or stolen item with the same or similar item, and
- e. You must report theft or loss of a cellular device to *your* network provider and request to block the device

The following items are not covered:

1. Animals, including remains of animals,
2. Cars, motorcycles, motors, aircraft, watercraft, and other vehicles and related accessories and equipment,
3. Bicycles, skis, and snowboards (except while they are checked with a *travel carrier*),
4. Hearing aids, prescription eyewear, and contact lenses,
5. Artificial teeth, prosthetics, and orthopedic devices,
6. Wheelchairs and other mobility devices,
7. Consumables, medicines, medical equipment/supplies, and perishables,
8. Tickets, passports, deeds, blueprints, stamps, and other documents,
9. Money, currency, credit cards, notes or evidences of debt, negotiable instruments, travelers cheques, securities, bullion, and keys,
10. Rugs and carpets,
11. Antiques and art objects,
12. Fragile or brittle items,
13. Firearms and other weapons, including ammunition,
14. Intangible property, including software and electronic data,
15. Property for business or trade,
16. Property you do not own,
17. *High value items* stolen from a car, locked or unlocked,
18. *Baggage* while it is:
 - a. Shipped, unless with *your travel carrier*,
 - b. In or on a car trailer,
 - c. Unattended in an unlocked motor vehicle, or
 - d. Unattended in a locked motor vehicle, unless *baggage* cannot be seen from the outside,
19. *Baggage* that is misplaced, forgotten, or lost while in *your* possession.

D. BAGGAGE DELAY COVERAGE

If *your baggage* is delayed by a *travel supplier* during *your trip*, we will reimburse *you* for expenses *you* incur for the essential items *you* need until *your baggage* arrives, up to the maximum benefit shown in *your* Coverage Summary for baggage delay.

The following condition applies:

- a. *Your baggage* must be delayed for at least the Minimum Required Delay listed under baggage delay in *your* Coverage Summary.
- b. If *you* do not provide receipts, the maximum amount payable is the No Receipts Limit listed in *your* Coverage Summary. Only available for *your* outbound travel (not *your* return travel).

E. EMERGENCY MEDICAL/DENTAL COVERAGE ABROAD

If *you* receive emergency medical or dental care while *you* are on *your trip* abroad for one of the following *covered reasons*, we will reimburse the *reasonable and customary costs* of that care for which *you* are responsible, up to the maximum benefit listed for emergency medical/dental coverage in *your* Coverage Summary (dental care is subject to the maximum sublimit listed for dental care):

1. While on *your trip* abroad, *you* have a sudden, unexpected illness, *injury*, or medical condition that could cause serious harm if it is not treated before *your* return home (including being diagnosed with an *epidemic* or *pandemic* disease such as COVID-19).
2. While on *your trip* abroad, *you* have a dental *injury* or infection, a lost filling, or a broken tooth that requires treatment.

If *you* need to be admitted to a *hospital* as an inpatient, we may be able to guarantee or advance payments, where accepted, up to the limit of *your* emergency medical/dental coverage.

IMPORTANT: Please note that this is secondary coverage. If *you* have health insurance, *you* must submit *your* claim to that provider first. If *you* do not have health insurance or it is known that *your* health insurance does not provide coverage in the geographical area where *your* medical emergency is treated, please submit *your* claim directly to *us*. Any payment *you* receive from any other insurance provider or any other entity will be deducted from *your* claim.

The following conditions and exclusions apply:

- a. The care must be *medically necessary* to treat an emergency condition, and such care must be provided by a *doctor*, dentist, *hospital*, or other provider authorized to practice medicine or dentistry.
- b. This coverage will not pay for any care provided after *your* coverage ends.
- c. This coverage will not pay for any care for any medical emergency that did not originate during *your trip* abroad,
- d. This coverage will not pay for any non-emergency care or services in general and the following care and services in particular:
 1. Elective cosmetic surgery or care,
 2. Annual or routine exams,
 3. Long-term care,
 4. Allergy treatments (unless life threatening),
 5. Exams or care related to or loss of/damage to hearing aids, dentures, eyeglasses, and contact lenses,
 6. Physical therapy, rehabilitation, or palliative care (except as necessary to stabilize *you*),

7. Experimental treatment, and
8. Any other non-emergency medical or dental care.

F. EMERGENCY TRANSPORTATION COVERAGE

IMPORTANT:

- If *your* emergency is immediate or life threatening, seek local emergency care at once.
- *We* are not, and shall not be deemed to be, a provider of medical or emergency services.
- *We* act in compliance with all national and international laws and regulation, and *our* services are subject to approvals by appropriate local authorities and active travel & regulatory restrictions.

Emergency Evacuation (Transporting *you* to the nearest appropriate medical facility)

If *you* become seriously ill or *injured* or develop a medical condition (including being diagnosed with an *epidemic* or *pandemic* disease such as COVID-19) while on *your trip*, *we* will pay for local emergency transportation from the location of the initial incident to a local *doctor* or local medical facility. If *we* determine that the local medical facilities are unable to provide appropriate medical treatment:

1. *Our* medical team will consult with the local *doctor* to obtain information necessary to make appropriate decisions regarding *your* overall medical condition,
2. *We* will identify the closest appropriate available *hospital* or other appropriate available facility, make arrangements to transport *you* there, and pay for that transport, and
3. *We* will arrange and pay for a *medical escort* if *we* determine one is necessary.

The following conditions apply to items 1 and 2 above:

- a. *You* or someone on *your* behalf must contact *us*, and *we* must make all transportation arrangements in advance. If *we* did not authorize and arrange the transportation, *we* will only pay up to what *we* would have paid if *we* had made the arrangements. *We* will not assume any responsibility for any transportation arrangements that *we* did not authorize or arrange,
- b. All decisions about *your* evacuation must be made by medical professionals licensed in the countries where they practice,
- c. *You* must comply with the decisions made by *our* assistance and medical teams. If *you* do not comply, *you* effectively relieve *us* from any responsibility and liability for the consequences of *your* decisions, and *we* reserve the right to not provide coverage,
- d. One or more emergency transportation providers must be willing and able to transport *you* from *your* current location to the identified *hospital* or facility.

Medical Repatriation (Getting *you* home after *you* receive care)

If *you* become seriously ill or *injured* or develop a medical condition (including being diagnosed with an *epidemic* or *pandemic* disease such as COVID-19) while on *your trip* which entirely prevents *you* from continuing *your* travel, or causes *you* to miss your scheduled departure to *your home country* and *our* medical team subsequently confirms with the treating *doctor* that *you* are medically stable to travel, *we* will:

1. Arrange and pay for *you* to be transported via regularly scheduled service on a common carrier in the same class of service that *you* originally booked, unless a different class of service is otherwise *medically necessary*, for the return leg of *your trip*, less available *refunds* for unused tickets. The transportation will be to one of the following:
 - a. *Your primary residence*,
 - b. A location of *your* choice in *your* country of residence, or

- c. A medical facility near *your primary residence* or in a location of *your choice* in *your country* of residence. In either case, the medical facility must be willing and able to accept *you* as a patient and must be approved by *our* medical team as medically appropriate for *your* continued care.
2. Arrange and pay for a *medical escort* if *our* medical team determines that one is necessary.

The following conditions apply:

- a. Special accommodations must be *medically necessary* for *your* transportation (for example, if more than one seat is *medically necessary* for *you* to travel).
- b. *You* or someone on *your* behalf must contact *us*, and *we* must make all transportation arrangements in advance. If *we* did not authorize and arrange the transportation, *we* will only pay up to what *we* would have paid if *we* had made the arrangements. *We* will not assume any responsibility for any transportation arrangements that *we* did not authorize or arrange,
- c. All decisions about *your* repatriation must be made by medical professionals licensed in the countries where they practice,
- d. *You* must comply with the decisions made by *our* assistance and medical teams. If *you* do not comply, *you* effectively relieve *us* from any responsibility and liability for the consequences of *your* decisions, and *we* reserve the right to not provide coverage,
- e. One or more emergency transportation providers must be willing and able to transport *you* from *your* current location to the identified *hospital* or facility.

Transport to Bedside (Bringing a friend or *your family member* to *you*)

If *you are* told by the treating *doctor* that *you* will be hospitalized (including being hospitalized due to an *epidemic* or *pandemic* disease such as COVID-19) for more than 7 days during *your trip* or that *your* condition is immediately life-threatening, *we* will arrange and pay for round-trip transportation in economy class on a *travel carrier* for one friend or *family member* to stay with *you*.

We will, also, pay for this friend's or your family member's accommodation expenses during the stay, up to the maximum benefit listed in *your* Coverage Summary.

The following condition applies:

- a. *You* or someone on *your* behalf must contact *us*, and *we* must make all transportation arrangements in advance. If *we* did not authorize and arrange the transportation, *we* will only pay up to what *we* would have paid if *we* had made the arrangements.

Return of Dependents (Getting minors and dependents home)

If *you* die or are told by the treating *doctor* during *your trip* that *you* will be hospitalized (including being hospitalized due to an *epidemic* or *pandemic* disease such as COVID-19) for more than 24 hours during *your trip*, *we* will arrange and pay to transport *your traveling companions* who are under the age of 18, or are dependents requiring *your* full-time supervision and care to one of the following:

1. *Your primary residence*, or
2. A location of *your choice* in *your country* of residence.

We will arrange and pay for an adult *family member* to accompany *your traveling companions* who are under the age of 18 or are dependents requiring *your* full-time supervision and care, if *we* determine that it is necessary.

Transportation will be on a *travel carrier* in the same class of service that was originally booked. Available *refunds* for unused tickets will be deducted from the total amount payable.

The following conditions apply:

- a. This benefit is only available while *you* are hospitalized, or if *you* die, and if *you* do not have an adult *family member* traveling with *you* that is capable of caring for the *travelling companions* under the age of 18 or dependents.
- b. *You* or someone on *your* behalf must contact *us*, and *we* must make all transportation arrangements in advance. If *we* did not authorize and arrange the transportation, *we* will only pay up to what *we* would have paid if *we* had made the arrangements.

Repatriation of Remains (Getting *your* remains home)

We will arrange and pay for the reasonable and necessary services and supplies to transport *your* remains to one of the following:

1. A funeral home near *your primary residence*, or
2. A funeral home located in *your* country of residence

The following conditions apply:

- a. Someone on *your* behalf must contact *us*, and *we* must make all transportation arrangements in advance. If *we* did not authorize and arrange the transportation, *we* will only pay up to what *we* would have paid if *we* had made the arrangements, and
- b. The death must occur while on *your trip*.

If a *family member* decides to make funeral, burial, or cremation arrangements for *you* at the location of *your* death, *we* will reimburse the necessary expenses up to the amount it would have cost *us* to transport *your* remains to a funeral home near *your primary residence*.

Search and Rescue

We will pay the cost of search and rescue activities by a professional rescue team, up to the maximum benefit listed for search and rescue coverage in *your* Coverage Summary, if *you* are reported missing during *your trip* or have to be rescued from a physical emergency.

G. TRAVEL SERVICES DURING YOUR TRIP

If *you* need travel services during *your trip*, *we* are available 24 hours a day. With *our* global reach and multi-lingual staff, *we* are here to help *you*.

Finding a *Doctor* or Medical Facility

If *you* need care from a *doctor* or medical facility while *you* are traveling, *we* can assist *you* in finding one.

Monitoring *Your* Care

If *you* are *hospitalized*, *our* medical staff will stay in contact with *you* and the *doctor* caring for *you*.

Lost Travel Documents Assistance

If *your* passport or other travel documents are lost or stolen, *we* can assist *you* in getting *your* documents replaced and can help *you* change *your* travel arrangements as required.

Emergency Language Translation

We can assist *you* with translation services in the event *you* need help in a foreign country.

Emergency Cash Assistance

If *your* travel is delayed or interrupted and *you* need extra money to pay for unexpected expenses, we can assist in arranging the transfer of funds from *your* family or friends.

Legal Referrals

We can help *you* find local legal advice if *you* need it while *you* are traveling.

GENERAL EXCLUSIONS

This section describes the general exclusions applicable to all coverages under *your policy*. An **“exclusion”** is something that is not covered by this insurance *policy*, and therefore no payment or service would be available.

This *policy* does not provide any coverage, benefit, or services for any activity that would violate any applicable law or regulation, including without limitation any economic/trade sanction or embargo.

If *you* have traveled against an order or advice against travel issued by *your home country’s or trip destination’s* government or local authority, this *policy* excludes any loss directly or indirectly resulting from, arising out of, or related to any reason for or subject of such travel order or advice.

This *policy* does not provide coverage for any loss that results directly or indirectly from any of the following general exclusions if they affect *you, a traveling companion, or a family member*:

1. Any loss, condition, or event that was known, foreseeable, intended, or expected when *your policy* was purchased,
2. *Pre-Existing medical conditions*,
3. *Your* intentional self-harm or if *you* attempt or commit suicide,
4. Normal, complication-free pregnancy or childbirth, except when and to the extent that normal, complication-free pregnancy or childbirth is expressly referenced in and covered under trip interruption coverage,
5. Fertility treatments or elective abortion,
6. The use or abuse of alcohol or drugs, or any related physical symptoms. This does not apply to drugs prescribed by a *doctor* and used as prescribed,
7. Acts committed with the intent to cause loss,
8. Operating or working as a crew member (including as a trainee or learner/student) aboard any aircraft or commercial vehicle or commercial watercraft,
9. Participating in or training for any professional or semi-professional sporting competition,
10. Participating in or training for any amateur sporting competition while on *your trip*. This does not include participating in informal recreational sporting competitions and tournaments organized by hotels, resorts, or cruise lines to entertain their guests.
11. Participating in extreme, high-risk sports and activities in general and the following activities in particular:
 - a. Skydiving, BASE jumping, hang gliding, or parachuting,
 - b. Bungee jumping,
 - c. Caving, rappelling, or spelunking,
 - d. Skiing or snowboarding outside marked trails or in an area accessed by helicopter,
 - e. *Climbing sports* or free climbing,
 - f. *Any high-altitude activity*,
 - g. Personal combat or fighting sports,
 - h. Racing or practicing to race any motorized vehicle or watercraft,
 - i. Free diving, or
 - j. Scuba diving at a depth below your certification allows, at a depth greater than 20 meters, or without a dive
12. An *illegal act* resulting in a conviction, except when *you, a traveling companion, a family member, or your service animal* is the victim of such act,

13. An *epidemic* or *pandemic*, except when and to the extent that an *epidemic* or *pandemic* is expressly referenced in and covered under trip interruption coverage, travel delay coverage, or emergency medical/dental coverage,
14. *Natural disaster*, except when and to the extent that a *natural disaster* is expressly referenced in and covered under trip Interruption coverage, or travel delay coverage,
15. Air, water, or other pollution, or the threat of a pollutant release, including thermal, biological, and chemical pollution or contamination,
16. Nuclear reaction, radiation, or radioactive contamination,
17. *War* or *acts of war*,
18. Military duty, except when and to the extent that *military duty* is expressly referenced and covered under trip interruption coverage,
19. *Political risk*,
20. *Cyber risk*,
21. *Civil disorder*, except when and to the extent that *civil disorder* is expressly referenced in and covered under trip interruption coverage or travel delay coverage,
22. *Terrorist events*, except when and to the extent that *terrorist events* are expressly referenced in and covered under trip interruption coverage, or travel delay coverage. This exclusion does not apply to Emergency Medical or Emergency Transportation coverage.
23. Acts, travel alerts/bulletins, or prohibitions by any government or public authority, except when and to the extent that an act, travel alert/bulletin, or prohibition by a government or public authority is expressly referenced in and covered under trip interruption coverage,
24. Any **travel supplier's** complete cessation of operations due to financial condition, with or without filing for bankruptcy;
25. A **travel supplier's** restrictions on any *baggage*, including medical supplies or equipment,
26. Ordinary wear and tear or defective materials or workmanship,
27. An act of gross negligence by *you* or a *traveling companion*, or

IMPORTANT: *You* are not eligible for reimbursement under any coverage if:

1. *Your travel carrier* tickets do not show travel date(s),
2. The Departure Date and Return Date as shown on the insurance confirmation email do not match ***your trip's*** actual *departure date* and *return date*, or
3. *You* intend to receive health care or medical treatment of any kind while on *your trip*.

CLAIMS INFORMATION

To make a claim, please visit the website at www.allianz-protection.com. This will lead you to our online claims notification service where you can fill in an online claim form.

You can also get a claim form by:

- **phoning:** +46853526016 (service via phone will only be assisted in English) or
- **sending an email to:** claims.awpeurope@allianz.com;

You should fill in the claim form and send it to *us* as soon as possible with all the information and documents *we* ask for. To process *your* claim promptly, *you* should provide *us* with complete details and documents about the incident and any other supporting document related to *your* claim. Please keep copies of all the information *you* send *us*.

You will need to obtain some information to support *your* claim. Below is a list of actions *you* will need to take and documents *we* will need in order to deal with *your* claim. Further information and/or evidence may be required by *us* after *your* claim has been submitted. If this is the case, *we* will inform *you* as quickly as possible.

For all claims

- *Your* original *trip* booking invoice(s) and travel documents including the return ticket showing the dates and times of travel as well as your name visible on the documents.
- **Original receipts or proof of purchase and accounts for all out-of-pocket expenses** *you* have to pay.
- **Original bills or invoices issued in your name.**
- **Details of any other insurance** *you* may have that may cover the same loss, such as household or private medical.
- **As much evidence, e.g. pictures, videos, written statements or any other documents, as possible to support your claim.**

Trip Interruption

- *Your* original booking invoice(s) showing *your* revised time and date of departure and detailing whether any *refunds* can be provided.
- **For claims relating to illness or injury** a medical certificate will need to be completed by the treating *doctor*. A copy of the death certificate is required in the event of death.
- If *your* claim results from any other circumstances, please provide independent evidence of these circumstances.

Travel Delay

- **Written confirmation from the airline, rail company, shipping line or their handling agent of the scheduled and actual departure times and why the departure was delayed.**
- **Detailed account of the circumstances causing you** to miss *your* departure together with supporting evidence from the public transport provider or accident / breakdown authority attending the private vehicle *you* were travelling in.
- **If your claim results from any other circumstances, please provide independent evidence of these circumstances.**

Baggage

- **Report the theft** to the police within 24 hours of discovery and ask them for a written police report.
- **If applicable, you should also report the theft, damage or loss to your travel carrier, tour operator, handling agent or accommodation manager and ask for a written report.**

- For delays losses and damage whilst in the care of a *travel carrier*, report this as soon as possible and obtain a written report from them. For airlines specifically, *you* must obtain a Property Irregularity Report (PIR) from the airline or their handling agent. This should be done within 7 days of any delay, loss or damage. *You* then have 21 days to write to the airline confirming the details of any essential replacement items purchased.
- Original receipts, vouchers or other suitable evidence of purchase / ownership / value for lost, stolen or damaged *baggage*.
- **Keep any damaged items as** we may need to inspect them. If we make a payment or we replace an item, the item will then belong to *us*.
- **Obtain an estimate for repair for all damaged items.**
- Block lost or stolen mobile phones with *your* network provider and obtain written confirmation of this action from them.

Baggage Delay

- **Report the loss to the *travel carrier*** and obtain a written report from them. For airlines, *you* must obtain a Property Irregularity Report (PIR) from the airline or their handling agent. This should be done within 7 days of any delay, loss or damage. *You* then have 21 days to write to the airline confirming the details of any essential replacement items purchased.
- **Original receipts, vouchers or other suitable evidence of purchase for essential replacement items.**

Emergency Medical/Dental Coverage abroad and Transportation Coverage

- **Always contact our 24-hour emergency medical service** when *you* are hospitalised, require repatriation or where medical fees are likely to exceed €1,500.
- Medical evidence from the treating *doctor* to confirm the illness or *injury* and treatment given, including *hospital* admission and discharge dates, if this applies.

GENERAL PROVISIONS AND CONDITIONS

You are the policy holder if *you* concluded the insurance contract with *us*. *You* are required to pay *us* the insurance premium. *You* are obliged to provide the other co-insured persons with these Terms and Conditions of Insurance and the Data Protection Policy. As policyholder *you* can be an insured person at the same time.

As an insured person, *you* benefit from the insurance cover. *You* are named in the proof of insurance, or *you* belong to the group of persons described therein.

Your insured travel is protected by insurance cover within the agreed area of application.

When do *you* have to pay the insurance premium?

The premium is due immediately after conclusion of the insurance contract and is payable upon delivery of the insurance *policy*. If the insured event occurs, *we* will only be obliged to provide indemnity if the premium has been paid, or if *you*, as the policy-holder, are not at fault for the non-payment of the premium. *You* are required to prove this to *us*.

What are *your* obligations in the event of a claim (general obligations)?

You are required to minimise the loss or damage to the extent possible and avoid unnecessary costs.

You are obliged to notify *us* immediately and describe the insured event (e. g. event and extent). In doing so, *you* must truthfully provide *us* with all information necessary to clarify the facts, and enable *us* to verify the cause and amount of the claim made. *You* must provide proof of the damage in the form of original invoices and documents.

To enable *us* to assess *our* obligation to indemnify and the scope of indemnity to be provided, *you* must also release *your* doctor from their non-disclosure obligations to the extent that is necessary. If *you* do not issue the release from the duty of confidentiality and have not enabled *us* to perform verification by other means, *we* are not obliged to provide insurance benefits.

Consequences of a breach of obligation: What happens if *you* breach an obligation?

If *you* intentionally breach an obligation, *we* shall be entitled to refuse the insurance benefit. If *you* breach an obligation through *your* gross negligence, *we* may reduce the indemnity to an extent commensurate to the severity of *your* fault. *You* must prove that *you* have not acted in gross negligence.

If *you* prove that the breach of duty did not affect the determination or the scope of *our* indemnity obligation, *we* will be obliged to provide *you* insurance benefits. This does not apply if *you* have acted deceitfully.

What is the limitation period for *your* claim to benefits under the insurance contract?

Your claim to insurance benefit shall lapse after three years. The limitation period begins at the end of the year in which the claim was made and *you* had knowledge of the circumstances justifying the claim, or should have had knowledge of such circumstances without gross negligence.

When will *we* pay the compensation?

We will pay the compensation within two weeks of conclusively verifying *your* claim. The payment will always be made by bank transfer to an account held at a bank.

What applies if *you* have claims for compensation against third parties?

If *you* have claims against third parties as a result of the loss event, these shall be transferred to *us*. This applies up to the amount of the payment that *you* have received from *us*, provided *you* are not placed at disadvantage

as a result. *Your* entitlements to benefits from other private insurance contracts shall take precedence over *our* obligation to indemnify. *We* will extend preliminary indemnity in the event that *you* make *your* claim against *us* first.

The following condition applies:

a. If *your* claims against third parties have been transferred to *us*, *you* must confirm this to *us* in written form by request.

In what form must declarations and notifications be issued, and who is entitled to receive them?

You and *we* must submit notifications and declarations of intent in text form (e. g. letter, fax, e-mail). Insurance agents are not authorized to accept notifications or declarations of intent regarding a claim.

What law applies?

Your insurance policy is subject to the law of the country of the Relevant Geographical Area in which *you* are a resident.

What to do in case of complaints?

We aim to provide *you* with a first class service. However, there may be times when *you* feel *we* have not done so. If this is the case, please tell *us* about it so that *we* can do *our* best to solve the problem. If *you* make a complaint, *your* legal rights will not be affected. In the first instance, please contact *us* as specified below:

Phone: +46853526016

Email: claims.awpeurope@allianz.com

Please supply *us* with *your* name, address and *claim* number, and enclose copies of relevant correspondence, as this will help *us* to deal with *your* complaint, in the shortest possible time.

If *you* are not satisfied with *our* final response, *you* can refer the matter to the Ombudsman of *your* country of residence for independent arbitration.

Kuluttajariitalautakunta

Unioninkatu 16

PL 306

00531 HELSINKI

Puhelin: 029 566 5200

email: kril@oikeus.fi

Consumer Disputes Board

Unioninkatu 16, 00130 HELSINKI

Postal address: P.O. Box 306, 00531 HELSINKI

tel. +358 29 566 5200 (switchboard, the price of a call is the local network charge or mobile phone charge according to the caller's agreement with the operator)

When calling from outside Finland, charges may vary depending on your local operator.

fax: +358 29 566 5249

e-mail: kril@oikeus.fi

Withdrawal period

You may cancel/revoke this *policy* with us within 14 days without having to state any reason and receive a full *refund*. Please note that this refund is only available if the *trip* has not started and if a claim has not been initiated. After this 14-day period, *your* premium is nonrefundable.

Please contact Air France.

PRIVACY NOTICE

WE CARE ABOUT YOUR PERSONAL DATA

AWP P&C S.A. Dutch Branch trading as Allianz Partners ("we," "us" "our"), is the Dutch branch of AWP P&C SA, a French Insurance company which has its registered offices in Saint-Ouen-sur-Seine, France and is part of Allianz Partners Group. AWP P & C SA- Dutch Branch is registered at the Netherlands Authority for the Financial Markets (AFM) and is authorized under French law by 'L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution' (ACPR) in France to provide insurance products and services on a cross-border basis.

Protecting *your* privacy is a top priority for *us*. This privacy notice explains how and what type of personal data will be collected, why it is collected and to whom it is shared or disclosed. Please read this notice carefully.

1. Who is the data controller?

A data controller is the individual or legal person who controls and is responsible to keep and use personal data, either in paper or electronic files.

AWP P&C S.A. Dutch Branch is the Data Controller as defined by relevant data protection laws and regulations, in regard to the personal data that we request and collect from *you* for the purposes detailed in this privacy notice.

2. What personal data will be collected?

We will (or may) collect and process various types of personal data about *you, other persons and third parties affected by a covered event such as:*

Personal Information of the policyholder:

- Surname, first name
- Gender
- Age/Date of birth
- Address
- Contact details (email address, phone number)
- Language
- Residency

- Nationality

Personal details of the Insured Persons:

- Surname, First name
- Age/Date of birth

Depending on the claim submitted, we may also collect and process additional personal data including, sensitive personal data about you, other persons and third parties affected by covered events, such as:

- Medical conditions (physical and/or psychological)
- Medical history and reports
- Medical *claims* history
- Documentation justifying sick leave and duration
- Death Certificates
- Details of the *claim* (e.g. travel booking details or references, details of expenses, visa details, etc)
- Phone number and contact details if not provided previously
- Details of a third party to contact with in case of emergency
- Occupation
- Previous and/or current employment or business activities
- Location data
- Signature
- Voice
- Family details (e.g. marital status, dependants, spouse, partner, **relatives**,...)
- IP address of the claimant if the *claim* is submitted by our available portals / apps
- Criminal convictions and offences (e.g. in case of requiring legal assistance)
- Results of Criminal checks relating to prevention of fraud and/or Terrorist Activities
- Bank account details
- Tax code

BY PURCHASING THIS INSURANCE POLICY, YOU COMMIT TO GIVE THE INFORMATION CONTAINED IN THIS PRIVACY NOTICE TO ANY THIRD PARTY WHOSE PERSONAL INFORMATION YOU MAY PROVIDE TO US (E.G. OTHER INSURED PERSONS, BENEFICIARIES, THIRD PARTIES INVOLVED IN THE CLAIM, THIRD PARTY PERSONS TO CONTACT IN CASE OF EMERGENCY, ETC), AND YOU ACCEPT NOT TO PROVIDE THAT INFORMATION OTHERWISE.

3. How will we obtain and use *your* personal data?

We will collect and use the personal data that you provide to *us* and that *we* receive about *you* (as explained below) for a number of purposes and with *your* express consent unless applicable laws and regulations do not require *us* to obtain your express consent, as shown below:

| Purpose | Is your express consent required? |
|---------|-----------------------------------|
|---------|-----------------------------------|

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Insurance contract quotation and underwriting | <ul style="list-style-type: none"> • No, to the extent these processing activities are necessary to perform the insurance contract to which <i>you</i> are a party to and to take the necessary steps previous to enter in this contract |
| <ul style="list-style-type: none"> • Insurance contract administration (e.g., claims handling, handling of complaints, necessary investigations and assessments in order to determine the existence of the covered event and the amount of the compensations to be paid, or the kind of assistance to be provided, etc) | <ul style="list-style-type: none"> • We will request your express consent on the occasion of claims requiring necessarily the processing of the following categories of data: racial or ethnic origin, political opinions, religious or philosophical beliefs, trade union membership, genetic or biometric data, health, sex life or sexual orientation, criminal convictions or offences <p>However, we will be entitled to process this data without consent if (1) there is a vital interest of the owner of the data or any other natural person, and (2) if the owner of the data is not physically or legally capable to give the consent (e.g emergency situations)</p> <ul style="list-style-type: none"> • If the handling of the claim does not require the processing of those categories of data, we will not be required to collect your consent, to the extent that they are necessary to comply the obligations we undertake in the insurance contract. |
| <ul style="list-style-type: none"> • To conduct quality surveys about the services provided, with the purpose to assess your level of satisfaction and to improve them. | <ul style="list-style-type: none"> • We have a legitimate interest to contact you after handling a claim or after providing assistance to ensure we have complied with our obligations under the contract in a satisfying way for you. However, you have the right to object by contacting us as explained in section 9 below. |
| <ul style="list-style-type: none"> • To perform statistical and quality analysis on the basis of aggregated data as well as claims rate. | <ul style="list-style-type: none"> • If we carry out any of these processing activities, we will do so by aggregating and anonymizing data. As a result, the data is not considered "personal" data anymore and your consent is not required. |

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> •To meet any legal obligations (e.g. those arisen from laws on civil, commercial and insurance contracts and insurance business activities, regulations on tax, accounting and administrative obligations, to prevent money laundering or for the purposes of sanction screening i.e. to check whether you, your country or your sector are subject to sanctions impeding or restricting us to make payments if relevant). | <ul style="list-style-type: none"> •No, to the extent these processing activities are expressly and legally authorized. |
| <ul style="list-style-type: none"> •Fraud prevention and detection, including, when appropriate, for example, comparison of your information with previous service requests and/or previous claims, or checking of common claims filing systems. | <ul style="list-style-type: none"> •No, it is understood that the detection and prevention of fraud is a legitimate interest of the Data Controller and therefore we are entitled to process your data for this purpose without collecting your consent. |
| <ul style="list-style-type: none"> •Audit purposes, to comply with legal obligations or internal policies | <ul style="list-style-type: none"> •We can process your data in the framework of internal or external audits either required by law, or by internal policies. We won't request your consent for these processing to the extent that they are legitimated by the applicable regulations or our legitimate interest. However, we will ensure that only the strictly necessary personal data are used, and treated with absolute confidentiality. <p>Internal Audits are usually conducted by our holding company, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, France)</p> |

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> •To administer debt recoveries (e.g. to claim the payment of the premium, to claim third parties liabilities, to distribute the compensation amount between different insurance companies covering the same risk) | <ul style="list-style-type: none"> •No when the processing of your data, even special categories of personal information (racial or ethnic origin, political opinions, religious or philosophical beliefs, trade union membership, genetic or biometric data, health, sex life or sexual orientation, criminal convictions or offences) may be necessary for the establishment, exercise or defence of legal claims, which is also our legitimate interest. |
|---|--|

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> •To inform you, or permit Allianz Group companies and selected third parties to inform you, about products and services we feel may interest you in accordance with your marketing preferences, You can change these at any time by the links we will make available in every communication to unsubscribe, by means of the options in your client portal, where available, or by contacting us as specified in section 9 below. | <ul style="list-style-type: none"> •We will process your personal information for these purposes only if authorized by law (and within the limitations and by complying the requirements of those legal authorizations) or by collecting your express consent after providing you information about criteria we use to make the profiles and the impact/consequence and benefits of such profiling for you. |
| <ul style="list-style-type: none"> •To personalize your experience on our websites and portals (by presenting products, services, marketing messages, offers, and content tailored to you) or by using computerised technology to assess which products might be most suitable for you. You will be able to modify these processing activities by using the options available in your browser (e.g. in the case of use of cookies and similar devices) or by contacting us as specified in section 9 below. | <ul style="list-style-type: none"> •We will ask for your consent |
| <ul style="list-style-type: none"> •For automated decision making, i.e., to make decisions that (1) are based solely on automated processing and (2) that may have legal or significant effects to you. <p>Examples of automated decisions resulting in legal effects could be the automated cancellation of a contract, or automated denial of a claim, those affecting your rights under the insurance contract, etc.</p> <p>Example of automated decisions resulting in similar significant effects are those that affect to your financial circumstances like an automated denial of an insurance policy, or those affecting your access to our health assistance services.</p> | <p>We will collect your consent for this processing activities when applicable, in particular if the data concerned are special personal data (racial or ethnic origin, political opinions, religious or philosophical beliefs, trade union membership, genetic or biometric data, health, sex life or sexual orientation, criminal convictions or offences)</p> <ul style="list-style-type: none"> •If no special categories of personal data are concerned and these decisions are in order to underwrite your insurance and/or process your claim we will not need to obtain your express consent. |

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> •To redistribute risks by means of reinsurance and co-insurance | <ul style="list-style-type: none"> •We can process and share your personal information with other insurance or reinsurance companies with whom we have signed or we will sign co-insurance or re- insurance agreements. <p>Co-insurance is the coverage of the risk by several insurance companies by mean of a single insurance contract, assuming each of them a percentage of the risk or distributing the coverages between them.</p> <p>Reinsurance is the "subcontracting" of the coverage of part of the risk in a third reinsurance Company. However, this is an internal agreement between us and the reinsurer and you don't have a direct contractual relationship with the latter.</p> <p>These distribution of risks are legitimate interest of Insurance Companies, even usually expressly authorized by law (including the sharing of personal data strictly necessary for it)</p> |
|---|--|

As mentioned above, for the purposes indicated above, we will process personal data we receive directly from you and/or personal data we receive about you from business partners, public data bases, third party providers, other insurance companies, insurance intermediaries and distributors (travel agencies, tour operators, manufacturers,...), healthcare assistance services or contact persons you authorize, fraud prevention agencies and investigators, advertising networks, analytics providers, search information providers, loss adjustors, surveyors, lawyers, finance companies and delegated authorities.

We will need your personal data if you would like to purchase our products and services and make use of the benefits and/or services provide by us. If you do not want to provide this personal data including sensitive personal data to us, we may not be able to provide the products, benefits and/or services you request, that you may be interested in, or to tailor our offerings to your particular requirements.

4. Who will have access to *your* personal data?

We will ensure that your personal data is processed confidentially, on a need-to know basis, and in a manner that is compatible with the purposes indicated above.

For the stated purposes, *your* personal data may be disclosed to the following parties who operate as third party data controllers:

- Public authorities, other Allianz Partners and Allianz Group companies (e.g. for audit purposes), other insurers, co-insurers, re-insurers, insurance intermediaries/brokers, banks, third parties collaborators and partners participating in the provision of the services such as healthcare services and professionals, including doctors, travel agencies, airlines, taxi companies, repairers, fraud investigators, loss adjusters, lawyers and independent experts, etc.

For the stated purposes, we may also share *your* personal data with the following parties who operate as data processors, i.e., processing the data under our instructions, and subject to the same obligations of confidentiality, need-to-know and compatibility with the purposes described in this Privacy Notice:

-

- Other Allianz Partners and Allianz Group companies, or third party companies acting as subcontractors of internal activities (e.g. providers of IT support and maintenance, tax management companies, companies providing *claims* handling services, postal providers, document management providers), technical consultants, surveyors (*claims*, IT, postal, document management), experts, loss adjusters and service companies to discharge operations; and
- Advertisers and advertising networks to send *you* marketing communications, as permitted under local law and in accordance with your communication preferences. We do not share *your* personal data with non-affiliated third parties for their own marketing use without your permission.

Finally, we may share *your* personal data in the following instances:

- In the event of any contemplated or actual reorganization, merger, sale, joint venture, assignment, transfer or other disposition of all or any portion of *our* business, assets or stock (including in any insolvency or similar proceedings; and
- To meet any legal obligation, including to the relevant ombudsman or supervisory authority if *you* make a complaint about the product or service we have provided to *you*.

5. Where will my personal data be processed?

Your personal data may be processed both inside and outside of the European Economic Area (EEA) by the parties specified in section 4 above, subject always to contractual restrictions regarding confidentiality and security in line with applicable data protection laws and regulations. We will not disclose *your* personal data to parties who are not authorized to process them.

Whenever we transfer *your* personal data for processing outside of the EEA by another Allianz Group company, we will do so on the basis of Allianz' approved binding corporate rules known as the Allianz Privacy Standard (Allianz' BCR) which establish adequate protection for personal data and are legally binding on all Allianz Group companies. Allianz' BCR and the list of Allianz Group companies that comply with them can be accessed here <https://www.allianz-partners.com/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html> where Allianz' BCR do not apply, we will instead take steps to ensure that the transfer of *your* personal data outside of the EEA receives an adequate level of protection as it does in the EEA. You can find out what safeguards we rely upon for such transfers (for example, Standard EU Model Contractual Clauses) by contacting us as detailed in section 9 below.

6. What are *your* rights in respect of *your* personal data?

Where permitted by applicable law or regulation, and within the scope therein defined, *you* have the right to:

- Access *your* personal data held about *you* and to learn the origin of the data, the purposes and ends of the processing, the details of the data controller(s), the data processor(s) and the parties to whom the data may be disclosed;
- Withdraw *your* consent at any time where *your* personal data is processed with *your* consent;
- Update or correct *your* personal data so that it is always accurate;
- Delete *your* personal data from our records if it is no longer needed for the purposes indicated above, subject to regulatory personal data retention requirements;
- Restrict the processing of *your* personal data in certain circumstances, for example where *you* have contested the accuracy of *your* personal data, for the period enabling us to verify its accuracy;
- Obtain *your* personal data in an electronic format for *you* or for your new insurer;
- Exercise your right to data portability; and
- File a complaint with us and/or the relevant data protection authority. For this purpose, relevant data privacy authorities are:
 - The supervisory authority of the country where you are resident
 - Dutch Data Protection Authority, supervisory authority of the country where we are established
 - CNIL, French data privacy supervisory, to the extent that France is the country where Allianz Partners has its main establishment, and therefore our lead data privacy authority

You may exercise these rights by contacting us as detailed in section 9 below providing *your* name, email address, account identification, and purpose of *your* request.

7. How can *you* object to the processing of *your* personal data?

Where permitted by applicable law or regulation, *you* have the right to object to us processing your personal data, or tell us to stop processing it (including for purposes of direct marketing). Once *you* have informed us of this request, *we* shall no longer process *your* personal data unless permitted by applicable laws and regulations.

You may exercise this right in the same manner as for *your* other rights indicated in section 6 above.

8. How long do we keep *your* personal data?

We will retain *your* personal data only for as long as they are necessary for the purposes informed in this Privacy Notice, and deleted or anonymized when no longer required. Here below we inform *you* of some of the retention periods applicable to the purposes informed in section 3 above.

However, please be aware that sometimes additional specific requirements or events may override or modify them, such as ongoing legal holds over relevant information, or pending litigation or regulatory investigations, which may supersede or suspend these periods until the matter has been closed, and the relevant period to review or to appeal has expired. In particular, retention periods based on specified periods for legal *claims* can be interrupted and then start to run again.

| | |
|---|--|
| Personal information to obtain a quotation (when necessary) | During the validity period of the quotation provided |
| Policy Information (underwriting, <i>claims</i> handling, management of complaints, litigation cases, quality surveys, fraud prevention/detection, debt recoveries, co-insurance and re-insurance purposes,...) | We will keep the personal information of <i>your</i> Insurance Policy during the validity period of <i>your</i> Insurance contract and the prescription period determined by the local applicable laws on insurance contracts. In case <i>we</i> realize of information omitted, false or inaccurate in the declaration of the risk to be covered, the above retention periods would count from the moment <i>we</i> are aware of it. |
| <i>Claims</i> Information (<i>claims</i> handling, management of complaints, litigation cases, quality surveys, fraud prevention/detection, debt recoveries, co-insurance and re-insurance purposes) | <i>We</i> will retain the personal information <i>you</i> provide to <i>us</i> or <i>we</i> collect and process according to this privacy notice for the prescription period determined by the local applicable laws on insurance contracts. |

| | |
|---|--|
| Marketing information and related profiling | <p>We will keep this information whilst <i>your</i> insurance policy period is still valid, and one additional year, unless <i>you</i> withdraw <i>your</i> consent (when required), or <i>you</i> object (e.g. in the event of marketing activities authorized by law <i>you</i> don't want to receive).</p> <p>In these cases <i>we</i> will no longer process <i>your</i> data for these purposes, although <i>we</i> may legitimately keep some information to prove the previous processing activities were lawful.</p> |
| Debt Recoveries | <p>We will retain the personal information that <i>we</i> need to <i>claim</i> and administer debt recoveries, and that <i>you</i> have provided to <i>us</i>, or <i>we</i> may have collected and processed in accordance with this Privacy Notice, for a minimum term determined by the prescription periods set up by applicable laws.</p> <p>As a reference, for civil actions, <i>we</i> will keep <i>your</i> data for a minimum of 10 years</p> |
| Supporting documents to provide evidence of compliance with legal obligations such as tax or accounting | <p>We will process in these documents the personal data <i>you</i> provide to <i>us</i>, or <i>we</i> collect and process according to this Privacy Notice, only to the extent they're relevant for this purpose, and for a minimum of 10 years from the first day of the relevant tax year</p> |

We will not retain *your* personal data for longer than necessary and *we* will hold it only for the purposes for which it was obtained.

9. How can *you* contact *us*?

If *you* have any queries about how *we* use *your* personal data, *you* can contact *us* by email or post as follows:

AWP P&C S.A. DUTCH BRANCH
 Data Protection Officer
 PO Box 9444
 1006 AK Amsterdam
 The Netherlands

Email dataprivacy.fos.fi@allianz.com

You can also use these contact details to exercise your rights, or to submit *your* queries or complaints to other Allianz Partners entities acting as controllers (see section 4 above) to which we may have shared *your* personal data. *We* will address them your request and support their handling and answer to *you* in our local language.

10. How often do we update this privacy notice?

We regularly review this privacy notice. This privacy notice was last updated on 27th October 2022.