Allianz

DEKNINGSSAMMENDRAG

DEKNING	NÅR FORSIKRINGEN GJELDER	INNTIL MAKSIMAL SUM
Avbestillingsforsikring	***Du* må avbestille *din reise* før *du drar.***	**57,500 NOK**
Tidlig/forsinket returdekning	***Du* må avslutte *din reise* tidligere eller senere enn opprinnelig planlagt, og må dekke ekstra transportkostnader for *din* hjemreise.**	**til kostpris**
Dekning av fortsettelse av turen	***Dine* reiseplaner ble avbrutt, men *du* fortsetter *din reise.***	**til kostpris**
Dekning av utvidet opphold	***Dine* reiseplaner har blitt avbrutt, og *du* må få dekket ekstra *innkvarterings-* og transportkostnader *du* har pådratt deg.**	**Maksimalt 1,150 NOK per dag for 10 dager**
Dekning ved forsinkelse i reise	**Reiseplanene dine er forsinket mens du er på reise.** Maksimal refusjon per 24-timers forsinkelse: Inntil 575 NOK per dag – «kvitteringer» Forsinkelsen må være på minst 4 timer. Inntil 1,150 NOK per dag – «med kvitteringer» Forsinkelsen må være på minst 4 timer.	**2,875 NOK**
Dekning av bagasje	**Bagasjen din er gått tapt, skadet eller stjålet mens du er på reisen.** **Maksimal erstatningssum for verdigjenstander er totalt 5,750 NOK**	**11,500 NOK**
Dekning ved forsinkelse av bagasje	**Bagasjen din er forsinket av et flyselskap, cruiseselskap eller en annen reiseoperatør mens du er på reisen.** Tilbakebetaling av utgifter til de viktigste artiklene du trenger frem til bagasjen din ankommer Minste nødvendige forsinkelse – 12 timer Ingen undergrense for kvitteringer - 575 NOK (kun utgående)	**2,300 NOK**
Dekning av akutt medisinsk-/tannbehandling	**Du må betale for akutt medisinsk eller tannlegebehandling mens du er på reise.** Tilbakebetaling av medisinske utgifter du er ansvarlig for Organisering og betaling for sykehusinnleggelse **Makssum for tannbehandling er 3,450 NOK**	**3,450,000 NOK**
Dekning av nødtransport	**Transport er nødvendig etter en medisinsk nødsituasjon mens du er på reisen.** Nødevakuering Medisinsk hjemsendelse Transport til sengekanten **Overnatting til sengs: grense 575 NOK/dag - maks. 7 dager** Antall avhengige Hjemtransport av levninger **Makssum for søk og redning er 17,500 NOK**	**Til kostpris**

Reiseassistanse	Assistanse hele døgnet i tilfelle av medisinske nødstilfeller under reisen	service uten dekning av utgifter

Ovennevnte er bare en kort oppsummering av forsikringsdekningen i *polisen din*. Fullstendige vilkår, betingelser og unntak gjelder for alle dekninger. Les nøye gjennom forsikringsvilkårene for fullstendig informasjon. Definisjonene av begrepene i Definisjoner-delen av vilkårene vil også gjelde for disse begrepene når de brukes i dette dekningssammendraget.

Viktige merknader og Definitioner

- **Krav til bosted:** Denne polisen gjelder kun for *innbyggere* i Norge. Alle forsikringsdokumenter og relaterte tjenester vil bli gitt til *deg* på norsk og engelsk.
- **Innbygger:** En person som har deres *primærbolig* og er registrert hos en *lege* i Norge, og som ikke har oppholdt seg utenlands i mer enn 6 måneder i året før polisen ble utstedt.
- **Forsikrer:** AWP P&C S.A. – Dutch Branch, som handler som Allianz Partners.
- **Reisemåte:** gyldig for alle reisemåter
- **Forsikret reisetid:** se forsikringsbevis / reisebekreftelse / bestillingsbekreftelse. Forsikringene gjelder for hele reisens varighet (fra reisens begynnelse til hjemkomst), maksimalt 31 dager.
- **Dekningsgrenser:** Hvis ikke annet er spesifisert, gjelder dekningsgrensene som er vist ovenfor per navngitt forsikret
- **Merknader om inngåelse av forsikring:** All reisedekning som inneholder avbestillingsforsikring, skal kjøpes på tidspunktet for bestilling av reisen. Du må kjøpe dekningen umiddelbart. Forsikringen gjelder kun for den bestilte reisen slik den er beskrevet i reisebekreftelsen. Forsikringsdekningen for reiseavbestillingsforsikringen trer i kraft ved inngåelse av forsikringen. For de øvrige forsikringene begynner forsikringsdekningen å løpe når den forsikrede reisen påbegynnes, og opphører på det avtalte tidspunktet. Forsikringsdekningen opphører senest når den forsikrede reisen er avsluttet. I følgende tilfeller forlenges forsikringsdekningen utover det avtalte tidspunktet: Hvis du har forsikret hele den planlagte reisen, og reisens avslutning blir forsinket av årsaker utenfor din kontroll.
- **MERK: Hvis forsikringstilfellet inntreffer, er *vi* bare forpliktet til å yte erstatning dersom premien er betalt, eller dersom *du* som forsikringstaker ikke er skyld i at premien ikke er betalt.**

Viktig kontaktinformasjon

For kundeservice, vennligst (mandag til fredag 09:00 til 18:00 EET, 08:00 til 17:00 CET, 07:00 til 16:00 GMT)
Tel: +4570716566 (service via telefon vil kun bli gitt på engelsk)
E-post: claims.awpeurope@allianz.com

For nødhjelp under reisen, vennligst kontakt oss:
Telefon: +4570716566 (service via telefon vil kun bli assistert på engelsk)
E-post: contact.awpeurope@allianz.com

GENERELLE BETINGELSER

HVEM VI ER

Vi er en nederlandsk avdeling av AWP P&C S.A., som har sitt hovedkontor i Saint-Ouen-sur-Seine, Frankrike. *Vi* opererer også under handelsnavnet Allianz Partners.

Forretningsadressen *vår* e:
Poeldijkstraat 4 PO Box 9444
1059 VM Amsterdam
Nederland

Postadressen *vår* er:
PO Box 9444
1006 AK Amsterdam
Nederland

AWP P&C SA – Dutch Branch, som driver forretning under navnet Allianz Partners, er et forsikringsselskap som er lisensiert til å opptre i alle land i Det europeiske økonomiske samarbeidsområdet og lokalisert i Poeldijkstraat 4, 1059 VM Amsterdam, Nederland som opererer under retten til fri flyt av tjenester, med virksomhetsnummer 33094603, og registrert hos den nederlandske myndigheten for finansmarkedene (AFM) nr. 12000535

AWP P&C S.A., som har sitt registrerte kontor i 7 rue Dora Maar, Saint-Ouen-sur-Seine, Frankrike, er autorisert av L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 Place de Budapest CS 92459, Paris Cedex 09.

OM DENNE POLISEN

Denne *polisen* er vår kontrakt med *deg* og tilbyr forsikringsdekning for en bestemt *reise* der begge er kjøpt hos *reiseleverandøren*. Vennligst les den nøye. *Vi* har forsøkt å gjøre det enkelt og lett å forstå, samtidig som vi tydelig beskriver vilkår og betingelser for *dekningen* din. Hvis *du* har spørsmål, er vi *tilgjengelige* i vår arbeidstid som er oppført i dekningssammendraget. Bare besøk oss på nettet eller ring oss ved å bruke kontaktinformasjon som er oppført i dekningssammendraget. Og hvis *reisearrangementene* dine *endres, må du sørge* for å gi oss *beskjed slik* at *vi* kan foreta nødvendige oppdateringer i din polise.

Denne *polisen* er utstedt basert på informasjonen som *du* oppga på kjøpstidspunktet. *Vi* vil tilby forsikringen som er beskrevet i denne *polisen* til gjengjeld for betaling av premien og *din* overholdelse av alle bestemmelsene i denne *polisen*. *Du* vil også legge merke til at noen ord er i kursiv. Disse ordene er definert i delen Definisjoner. Ord med stor forbokstav refererer til dokument- og dekningsnavnene som finnes i denne *polisen*. Overskrifter er kun gitt for enkelhets skyld og påvirker ikke dekningen *din* på noen måte.

HVA DENNE POLISEN INKLUDERER OG HVEM DEN DEKKER

Denne reiseforsikrings*polisen* dekker bare de plutselige og uventede spesifikke situasjonene, hendelsene og tapene som er inkludert i denne *polisen*, og bare under betingelsene som er beskrevet. Les nøye gjennom denne *polisen*.

Din polise består av to deler:

1. Dokumentet med forsikringsbeviset
2. Dette dokumentet, som beskriver dekningene (inkludert Dekningssammendrag, som viser den spesifikke listen over dekninger og fordeler som dekkes), hovedbestemmelser og betingelser som styrer denne politikken samt Personvernerklæring.

MERK:
Ikke alle tap dekkes, selv om det skyldes noe plutselig, uventet eller noe som er utenfor *din* kontroll. Bare de tapene som oppfyller betingelsene som er beskrevet i dette dokumentets Generelle betingelser, kan dekkes. Se delen Generelle unntak i dette dokumentet for unntak som gjelder for alle dekninger i henhold til *polisen din*.

HER FINNER DU

DEFINISJONER 6

NÅR DIN DEKNING BEGYNNER OG SLUTTER 11

DEKNINGSBESKRIVELSER 11

A. AVBESTILLINGSFORSIKRING 11

B. DEKNING VED HJEMKALL, UTSATT HJEMREISE/VIDEREREISE 15

C. DEKNING VED REISEFORSINKELSE 17

D. DEKNING AV BAGASJE 18

E. DEKNING VED FORSINKELSE AV BAGASJE 19

F. DEKNING AV AKUTTE MEDISINSKE KOSTNADER UTENLANDS 19

G. DEKNING AV NØDTRANSPORT 20

H. REISEASSISTANSE 23

GENERELLE UNNTAK 24

INFORMASJON OM Å MELDE SKADE 26

GENERELLE BESTEMMELSER OG BETINGELSER 28

PERSONVERNERKLÆRING 30

DEFINISJONER

Gjennom hele denne polisen er ord og enhver form for ordet som vises i kursiv, definert i denne delen.

Adopsjonsprosedyre	En obligatorisk juridisk prosedyre eller annet møte som du er pålagt ved lov å delta i som potensiell adoptivforelder for lovlig adopsjon av et mindreårig barn.
Aktivitet i stor høyde	En aktivitet som er utført på, eller er ment å utføres på, 4500 meter høyde eller mer, annet enn som passasjer i et kommersielt fly.
Avreisedatoe	Datoen som *du* opprinnelig er planlagt til å begynne *reisen din* på, som vist på reiseplanen *din*.
Bagasje	Personlig eiendom som *du* tar med *deg* eller anskaffer *deg* på *reisen din*.
Cyberrisiko	Ethvert tap, enhver skade, ethvert ansvar, krav, kostnader eller utgifter av enhver art direkte eller indirekte forårsaket av, bidratt til, som følge av, eller som oppstår av eller i forbindelse med, ett eller flere tilfeller av noen av følgende: 1. Enhver uautorisert, ondsinnet eller ulovlig handling, eller trusselen om slike handlinger, som involverer tilgang til, eller behandling, bruk eller drift av et *datasystem*, 2. Enhver feil eller utelatelse som involverer tilgang til, eller behandling, bruk eller drift av et *datasystem*, 3. Enhver delvis eller total utilgjengelighet eller manglende tilgang til, behandle, bruke eller betjene et *datasystem*, eller 4. Ethvert tap av bruk, reduksjon i funksjonalitet, reparasjon, utskifting, restaurering eller reproduksjon av data, inkludert beløp knyttet til verdien av slike data.
Datasystem	Enhver datamaskin, maskinvare, programvare eller et kommunikasjonssystem eller en elektronisk enhet (inkludert men ikke begrenset til smarttelefon, bærbar PC, nettbrett, bærbar enhet), server, nettsky, mikrokontroller eller lignende system, inkludert tilhørende inndata, utdata, datalagringsenheter , nettverksutstyr eller sikkerhetskopieringsanlegg.
Dekkede årsaker	De spesifikt navngitte situasjonene eller hendelsene du er dekket for av denne polisen.
Du, Deg eller Din	Alle personer som er oppført som forsikringstakere i forsikringsbeviset.
Eksisterende medisinsk tilstand	En *skade*, sykdom eller medisinsk tilstand som innen 180 dager før og inkludert kjøpsdatoen for denne polisen, 1. Fikk en person til å søke medisinsk undersøkelse, diagnose, omsorg eller behandling hos en *lege*, 2. Tilstedeværende symptomer, eller 3. Krevde en person å ta medisiner foreskrevet av en *lege* (med mindre tilstanden eller symptomene kontrolleres av den resepten, og resepten ikke har endret seg). Sykdommen, *skaden* eller den medisinske tilstanden trenger ikke å bli formelt diagnostisert for å anses som en *eksisterende medisinsk tilstand*. For eksempel vil et forstuet kne som *du* har fått behandlet i de 180 dagene før og på kjøpsdatoen for *polisen din*, betraktes som en *eksisterende medisinsk tilstand*. Hvis *du* senere må avbestille *reisen din* fordi, for eksempel, det forstuede kneet nå krever kirurgi, eller fordi *din* tilfriskningen tar lenger tid enn forventet, eller for en annen grunn

	som oppstår av forstuelsen av kneet, betraktes dette som en *eksisterende medisinsk tilstand*.
Epidemi	En smittsom sykdom som er anerkjent eller referert til som en epidemi av en representant for Verdens helseorganisasjon (WHO) eller en offisiell myndighet.
Familiemedlem	*Din*: 1. Ektefelle (ved ekteskap, sedvanerett, partnerskap eller registrert partnerskap), 2. *Samboere*, 3. Foreldre og steforeldre, 4. Barn, stebarn, fosterbarn, adopterte barn eller barn som er i adopsjonsprosessen, 5. Søsken, 6. Besteforeldre og barnebarn, 7. Følgende svigerforeldre: mor, far, sønn, datter, bror, søster og besteforeldre, 8. Tanter, onkler, nieser og nevøer, 9. Juridiske verger og avdelinger, og myndige 10. Betalte, boende omsorgsgivere.
Karantene	Obligatorisk ufrivillig innesperring etter ordre eller annet offisielt direktiv fra en regjering, offentlig eller regulerende myndighet, eller kapteinen på et kommersielt fartøy som *du* har booket på *reisen din*, som har til hensikt å stoppe spredningen av en smittsom sykdom som *du* eller en *medreisende* har blitt eksponert for.
Klatresport	En aktivitet som bruker seler, tau, sikringer, stegjern eller isøkser. Det inkluderer ikke overvåket klatring på kunstige overflater som er beregnet for rekreasjonsklatring.
Krig	En stat eller periode med fiendtlig væpnet konflikt, borgerkrig, eller militær eller paramilitær handling, mellom to eller flere av følgende: en nasjon, en stat, en regjering, et territorium eller en organisert politisk eller styrende gruppe. Dette omfatter alle handlinger eller hendelser som er direkte knyttet til og forekommer i løpet av en slik konflikt eller handling, eller direkte utløser en slik konflikt eller handling. Denne definisjonen gjelder uavhengig av om krig er offisielt eller formelt erklært.
Krigshandlinger	Enhver handling som er knyttet til og skjer i *løpet* av *krig* eller direkte utløser den.
Lege	Noen som er lovlig autorisert til å praktisere medisin eller som tannlege og har lisens om det er påkrevd. Dette kan ikke være *deg*, en *medreisende*, ditt *familiemedlem*, en *medreisende* sitt *familiemedlem*, den syke eller skadde personen, eller denne personens *familiemedlem*.
Lokal kollektivtransport	Lokale transportmidler, pendlertransportsystemer eller andre transportører (som pendlertog, bybuss, t-bane, ferge, taxi, innleid sjåfør eller andre slike transportører) som transporterer *deg* eller en *medreisende* mindre enn 150 kilometer.
Medisinsk eskorte	En profesjonell person som er kontrahert av *vårt* medisinske team for å følge en syk eller *skadet* person mens de blir transportert. En medisinsk eskorte er opplært til å gi medisinsk behandling til personen som transporteres. Dette kan ikke være en venn, *reisefølge*, eller *familiemedlem*.
Medisinsk nødvendighet	Behandling som er nødvendig for *din* sykdom, *skade* eller medisinske tilstand, i samsvar med symptomene *dine*, og som trygt kan gis til *deg*. Slik behandling må oppfylle standardene for god medisinsk praksis og er ikke for *din* eller leverandørens bekvemmelighet.
Medreisende	En person eller en *servicehund* som reiser med *deg* eller reiser for å følge *deg* på *reisen din*. En gruppe- eller turleder regnes ikke som en *medreisende* med mindre *du* deler samme rom med gruppen eller turlederen.
Mekanisk havari	Et mekanisk problem, som hindrer kjøretøyet i å kjøres normalt, inkludert et elektrisk problem, punktert dekk eller at kjøretøyet har gått tom for væsker (unntatt drivstoff).

Naturkatastrofe	Ekstremvær av større omfang eller geologisk hendelse som skader eiendom, forstyrrer transport eller nyttemidler, eller setter menneskers liv i fare, inkludert uten begrensning: jordskjelv, brann, flom, orkan eller vulkanutbrudd.
Overnatting	Et hotell eller annen form for overnatting som *du* reserverer eller hvor *du* bor og pådrar deg en utgift.
Pandemi	En *epidemi* som er anerkjent eller referert til som en pandemi av en representant for Verdens helseorganisasjon (WHO) eller en offisiell myndighet.
Personskade	Fysisk kroppsskade.
Polise	Denne reiseforsikringsavtalen. *Forsikringen* omfatter dette dokumentet med de generelle vilkårene og forsikringsbeviset.
Politisk risiko	Ett eller flere av følgende: • Enhver begivenhet, organisert motstand eller handling som har til hensikt eller antyder intensjon om å styrte, erstatte eller endre eksisterende statsoverhode, folkevalgt, utpekt tjenestemann, regjering eller organisert politisk eller regjerende gruppe utenfor normale juridiske prosesser; • Nasjonalisering; • Inndragning; • Ekspropriasjon; • Deprivasjon; • Rekvisisjon; • Revolusjon; • Opprør; • Putsj; • Oppstand; • Militær og tilranet makt.
Primærbolig	*Din* permanente, faste hjemstedsadresse for juridiske og skattemessige formål.
Refusjon	Kontanter, kreditt eller en kupong for fremtidige reiser som *du* er kvalifisert til å motta fra en *reiseoperatør*, eller enhver kreditt, tilbakebetaling eller refusjon som *du* er kvalifisert til å motta fra *din* arbeidsgiver, et annet forsikringsselskap, en kredittkortutsteder eller annen enhet.
Reise	*Din* reise til, innenfor og/eller fra et sted borte fra *primærboligen din*, som opprinnelig er planlagt å begynne på *din avreisedato* og slutte på *din returdato*. Den må bestilles hos *reiseleverandøren* som *du* kjøpte denne polisen av. Kan ikke omfatte reiser med hensikt å motta helsehjelp eller medisinsk behandling av noe slag, eller flytting, pendling til og fra jobb, og den kan ikke vare lenger enn 31 dager.
Reiseleverandør	Et reisebyrå, en turoperatør, et flyselskap, cruiserederi, hotell, jernbaneselskap eller en annen reisetjenesteleverandør.
Reiseoperatør	Et selskap som er lisensiert til kommersielt transport av passasjerer mellom byer mot en avgift på land, luft eller vann. Den inkluderer ikke: 1. Selskaper som driver med utleie av kjøretøy, 2. Private eller ikke-kommersielle transportoperatører, 3. Chartertransport, med unntak av gruppetransport chartret av turoperatøren *din*, eller 4. *Lokal kollektivtransport.*
Returdato	Datoen som *du* opprinnelig er planlagt til å avslutte reisen *din* på, som vist på reiseplanen *din*.
Rimelige og vanlige kostnader	Beløpet som vanligvis belastes for en bestemt tjeneste i et bestemt geografisk område. Prisene må være tilpasset tilgjengeligheten og kompleksiteten til tjenesten,

	tilgjengeligheten av nødvendige deler/materialer/rekvisita/utstyr, og tilgjengeligheten av egnet kvalifiserte og lisensierte tjenesteleverandører.
Samboer	En person som du for tiden bor sammen med og har bodd sammen med i minst 12 måneder sammenhengende og som er minst 18 år gammel.
Servicehund	Enhver hund som er individuelt trent til å utføre arbeid eller utføre oppgaver til fordel for en person med en funksjonshemming, inkludert en fysisk, sensorisk, psykiatrisk, intellektuell eller annen psykisk funksjonshemming. Eksempler på arbeid eller oppgaver inkluderer, men er ikke begrenset til, å veilede personer som er blinde, varsle mennesker som er døve og trekke en rullestol. Andre dyrearter, enten ville eller tamme, trente eller utrente, regnes ikke som tjenestedyr. De kriminalitetsavskrekkende effektene av et dyrs tilstedeværelse og det å gi emosjonell støtte, velvære, komfort eller selskap regnes ikke som arbeid eller oppgaver under denne definisjonen.
Sivil uorden	Enhver offentlig protest, streik, opprør, demonstrasjon, ulovlig forsamling eller forstyrrelse i et samfunn, region, stat eller nasjon som involverer voldshandlinger, *hærverk*, lovløshet, ulydighet eller hindring av fri tilgang eller bevegelse i offentlige områder av forsamlinger. Det gjelder ikke for noen slike hendelser som stiger til nivå av eller er knyttet til noen *politisk risiko, terrorhendelse* eller *krig.*
Sykehus	En helseinstitusjon som har en primærfunksjon å diagnostisere og behandle akutt syke og *skadde* mennesker under tilsyn av leger. Den må: 1. Være hovedsakelig engasjert i å yte diagnostiske og terapeutiske tjenester for innlagte pasienter, 2. Ha organisert avdelinger for medisin og større kirurgi, og 3. Være lisensiert når det er påkrevd.
Terrorhendelse	En handling, inkludert, men ikke begrenset til bruk av makt eller vold, av enhver person eller gruppe(r) av personer, enten de handler alene eller på vegne av eller i forbindelse med noen organisasjon(er), som utgjør terrorisme som anerkjent av myndighetene eller i henhold til lovene i *ditt* bostedsland, og er begått for politisk, religiøse, etniske og/eller ideologiske formål, inkludert, men ikke begrenset til, intensjon om å påvirke enhver regjering og/eller å sette offentligheten, eller deler av offentligheten, i frykt. Det omfatter ikke *politisk risiko.*
Trafikkulykke	En uventet og utilsiktet trafikkrelatert hendelse, annet enn *mekanisk havari* , som forårsaker *personskade*, skade på eiendom eller begge deler.
Ubeboelig	En *naturkatastrofe,* brann, flom, innbrudd eller *hærverk* (unntatt der *hærverk* er en del av eller et resultat av en årsak til tap som er ekskludert i henhold til denne forsikringen) har forårsaket nok skade (inkludert utvidet tap av strøm, gass eller vann) til at en fornuftig person finner sin *primære bolig* eller *innkvartering* utilgjengelig eller uegnet for bruk.
Ulovlig handling	En handling som bryter loven der den er begått.
Ulykke	En uventet og utilsiktet hendelse som forårsaker *personskade*, skade på eiendom eller begge deler.
Utrykningspersonell	Beredskapspersonell (f.eks. politi, akuttmedisinsk personell) som er blant dem som drar umiddelbart til et *ulykkessted* eller en nødssituasjon for å gi hjelp.
Uvær	Farlige værforhold, inkludert, men ikke begrenset til, storm, orkan, tornado, tåke, haglvær, regnvær, snøvær eller isstorm.
Vandalisme	Enhver *ulovlig handling* som med vilje forårsaker skade på eller ødeleggelse av offentlig eller privat materiell eiendom.

Verdigjenstander	Samleobjekter, smykker, klokker, edelstener, perler, pelsverk, kameraer (inkludert videokameraer) og relatert utstyr, musikkinstrumenter, profesjonelt lydutstyr, kikkerter, teleskop, sportsutstyr, mobile enheter, smarttelefoner, datamaskiner, radioer, droner, roboter og annen elektronikk, inkludert deler og tilbehør til de nevnte gjenstandene.
Vi, Oss eller Våre	AWP P&C S.A. – Dutch Branch, som driver forretning under navnet Allianz Partners

NÅR DIN DEKNING BEGYNNER OG SLUTTER

Du er kun berettiget til dekning hvis vi godtar din forespørsel om forsikring. *Forsikringens* ikrafttredelsesdato og sluttdato er angitt i forsikringsbeviset. *Forsikringen* trer i kraft den dagen vi mottar bestillingen og *du* betaler hele premien. Bestillingen må være mottatt og hele premien må være betalt senest på *avreisedatoen.*

Dekning gis bare for tap som oppstår mens *polisen din* gjelder.

Med unntak av enveis- og returreiser på samme dag, beregnes *avreisedato* og *returdato* du oppga på kjøpstidspunktet, som to separate reisedager når *vi* beregner *reisens* varighet.

Polisen din opphører på sluttdatoen for dekning som er oppført i e-postbekreftelsen for forsikringen *din*. Det er imidlertid situasjoner der *polisen din* kan avsluttes på en annen dato. Hvis *polisen din* ble kjøpt med en enveisbestilling, vil sluttdatoen for dekning være *returdatoen* (må ikke overskride 31 dager fra *avreisedato* som vises på *dine* reisedokumenter).

I tillegg vil *din polise* opphøre tidligst:
1. Klokken 23:59 den dagen *du* kansellerer *din polise*,
2. Klokken 23:59 den dagen du sender inn et krav om avbestilling av reisen til oss,
3. Klokken 23:59 den dagen *du* avslutter *reisen din*, hvis *du* avslutter *reisen din* tidligere,
4. Kl. 23.59 den dagen *du* ankommer et medisinsk behandlingssted for videre behandling hvis *du* avslutter *reisen din* på grunn av en medisinsk årsak, eller
5. Kl. 23.59 på *reisens* 31. dag

Hvis imidlertid forsinkelsen *din* er av en grunn som dekkes av denne *polisen*, vil *vi* forlenge dekningsperioden *din* til den tidligere av når *du* er i stand til å returnere til *ditt* opprinnelsessted eller *primærbolig*, eller til *du* ankommer et medisinsk behandlingssted for videre behandling etter en medisinsk hjemtransport eller hjemkall, utsatt hjemreise/viderereise..

Vær oppmerksom på at denne *polisen* gjelder for én bestemt *reise* og kan ikke fornyes.

DEKNINGSBESKRIVELSER

I denne delen vil *vi* beskrive de ulike dekningsområdene i *din* forsikrings*polise*. *Vi* forklarer hver type dekning og de spesifikke vilkårene som må oppfylles for at dekningen skal gjelde. **Vær oppmerksom på at unntak kan gjelde.**

A. AVBESTILLINGSFORSIKRING

Hvis reisen din blir avlyst eller flyttet av en dekket årsak som er oppført nedenfor, vil vi refundere deg for ikke-refunderbare reisebetalinger, innskudd, avbestillingsgebyrer og endringsgebyrer (minus tilgjengelige refusjoner), opp til den maksimale ytelsen for dekning av avbestilling av reise som er oppført i dekningsoversikten *din*. Vær oppmerksom på at denne forsikringsdekningen kun gjelder før *du* har påbegynt *reisen din*.

Hvis *du* har forhåndsbetalt for delt *innkvartering* og *din medreisende* avbestiller *reisen* sin på grunn av én eller flere av *årsakene som er dekket* ifølge listen nedenfor, vil *vi* refundere eventuelle ekstra *overnattingskostnader du* må betale.

VIKTIG: *Du* må varsle alle *dine reiseleverandører* innen 72 timer etter at du oppdaget at *du* må avbestille *din reise* (også hvis *du* blir bedt om å annullere *din reise* av en *lege).* Hvis *du* varsler noen *reiseleverandører* senere enn dette, og får mindre *refusjon* som følge av dette, *dekker* vi ikke forskjellen. Hvis en alvorlig sykdom, skade eller medisinsk tilstand forhindrer *deg* i å kunne varsle *dine reiseleverandører* innen denne perioden på 72-timer, må *du* varsle dem så snart *du* kan.

Årsaker som er dekket:

1. *Du* eller en medreisende blir syk eller skadet, eller utvikler en medisinsk tilstand som tilstrekkelig svekkende til at *du* avbestiller reisen *din* (inkludert å bli diagnostisert med en *epidemi*- eller *pandemisykdom* som COVID-19).

   Følgende betingelser gjelder:
   a. En lege anbefaler deg eller en medreisende å avbestille reisen din før *du* avbestiller den.

2. Et *familiemedlem* som ikke reiser sammen med *deg* blir syk eller *skadet*, eller utvikler en medisinsk tilstand (inkludert en *epidemi*- eller *pandemisykdom* som f.eks. COVID-19).

   Følgende betingelser gjelder:
   a. Sykdommen, *skaden* eller den medisinske tilstanden må anses som livstruende av en *lege*, eller kreve *sykehusinnleggelse*.

3. *Du,* ditt *reisefølge*, et *familiemedlem* eller ditt tjenestedyr dør på eller etter *forsikringens* dekningsdato og før *din reise.*

4. *Du* eller en *medreisende* blir satt i *karantene før* reisen på grunn av eksponering for:
   a. En smittsom sykdom som ikke er en *epidemi* eller *pandemi*
   b. En *epidemi* eller *pandemi* (som COVID-19), men bare når følgende betingelser er oppfylt:
      i. *Karantenen* er spesifikk for *deg* eller en *medreisende*, dvs. at *du* eller en *medreisende* må være spesifikt og individuelt utpekt i et pålegg eller direktiv om *karantene* på grunn av en *epidemi* eller *pandemi*
      ii. Når *karantenen* gjelder ikke generelt eller bredt (a) for et segment av eller en hel populasjon, et geografisk område, en bygning eller et fartøy (inkludert pålegg om å holde seg på stedet, holde seg hjemme, anbefaling om å holde seg hjemme eller lignende restriksjoner), eller (b) er basert på stedet personen reiser til, fra eller gjennom. Denne betingelsen (ii) gjelder selv om *karantenepålegget* eller -direktivet spesifikt angir at *du* eller en *medreisende* skal settes i *karantene*.

5. Når *du* eller en *medreisende* er involvert i en *trafikkulykke* på *avreisedatoen*.

   Ett av følgende vilkår må være oppfylt:
   a. *Du* eller en *medreisende* trenger medisinsk hjelp
   b. Bilen *din* eller bilen til en *medreisende* må repareres fordi den ikke er trygg å bruke.

6. *Du* er lovmessig forpliktet til å delta i en rettslig prosedyre under *reisen din*.

   Følgende betingelser gjelder:
   a. Tilstedeværelsen er ikke forbundet med yrket *ditt* (hvis *du* for eksempel er til stede i kraft av *din*

rolle som advokat, rettsskriver, ekspertvitne, politibetjent eller lignende, vil dette ikke bli dekket).

7. *Primærboligen din* blir *ubeboelig*.

8. *Du* eller ditt *reisefølge* blir sagt opp eller permittert av en nåværende arbeidsgiver etter kjøpsdatoen for din *forsikring.*

   Følgende betingelser gjelder:
   a. Oppsigelsen eller permitteringen er ikke *din* eller *din medreisendes* feil
   b. Ansettelsen må ha vært fast (ikke midlertidig eller kontraktfestet)
   c. Arbeidsforholdet må ha vart i minst 12 sammenhengende måneder.

9. *Du* eller en *reiseledsager* får et nytt fast, lønnet arbeid etter at *forsikringen* er kjøpt, som krever tilstedeværelse på jobb *i* løpet av de opprinnelig planlagte *reisedatoene*.

10. *Din* primærbolig eller en *medreisendes primærbolig* flyttes permanent minst 150 kilometer på grunn av en overflytting fra *din* eller en *medreisendes* nåværende arbeidsgiver. Denne dekningen omfatter flytting som skyldes overflytting fra *din ektefelles* nåværende arbeidsgiver.

11. *Du* eller en *medreisende*, i kraft av å være *utrykningspersonell*, blir satt på vakt på grunn av en *ulykke* eller nødssituasjon (inkludert *naturkatastrofe*) for å gi hjelp eller avlastning i løpet av de opprinnelig planlagte *reisedatoene*.

12. *Du* eller *en medreisende* mottar juridisk varsel om å delta i en *adopsjonsprosedyre* under *reisen din*.

13. *Du*, en *medreisende* eller et *familiemedlem* som tjenestegjør i militæret, blir omplassert eller får endret status for personlige permisjoner, unntatt på grunn av krig eller disiplinærtiltak.

14. *Du* eller en *medreisende* er medisinsk ute av stand til å motta en vaksinasjon som er nødvendig for innreise til et reisemål.

15. *Du* eller din *medreisende* blir frastjålet reisedokumenter som er nødvendige for *reisen*.

    Følgende vilkår gjelder:
    a. *Du* må foreta en iherdig innsats og dokumentere *din* innsats for å skaffe erstatningsdokumenter gjennom relevante myndigheter som vil tillate *deg* å beholde dine opprinnelig planlagte *reisedatoer.*

16. *Du* eller ditt *reisefølge* blir nektet turistvisum av myndighetene i destinasjons- eller transittlandet

17. *Du* finner ut at du er gravid etter å ha kjøpt denne *forsikringen.*

18. *Du* må delta på fødselen til barnet av et *familiemedlem.*

19. *Din* destinasjon blir *ubeboelig.*

20. Familie utenfor *ditt* bostedsland kan ikke tilby deg overnatting i løpet av *reisen* som planlagt, fordi noen i deres husstand er død, har blitt alvorlig syk eller *skadet*, eller utviklet en alvorlig medisinsk tilstand.

21. Myndighetene beordrer en obligatorisk evakuering på grunn av en *naturkatastrofe* på *din* destinasjon som trer i kraft innen 24 timer før *din* avreisedato.

    Følgende vilkår gjelder:
    Din forsikring ble kjøpt før offentlig kjennskap til hendelsen som førte til den obligatoriske evakueringen.

22. *Du* eller ditt *reisefølge* tar lovlig separasjon eller skilsmisse på eller etter ikrafttredelsesdatoen for *din forsikring,* men før *din* planlagte avreisedato.

    Følgende vilkår gjelder:
    Din forsikring ble kjøpt innen 14 dager etter datoen for den første betalingen eller depositumer for *reisen*.

23. *Kjøretøyet til* deg *eller ditt* reisefølge opplever et mekanisk sammenbrudd på veien *til avgangsstedet for reisen din.*

24. *Det primære kjøretøyet* til deg eller *ditt reisefølge* som er beregnet for transport av deg eller *ditt reisefølge* til avgangsstedet for reisen din eller er beregnet for å være det *primære transportmiddelet* under reisen din blir stjålet.

25. *Du* stryker på avsluttende eksamen eller *du* klarer ikke å komme videre til neste klassetrinn ved en akkreditert utdanningsinstitusjon, hvor *du* er student.

26. *Din* reiseoperatør eller kommersiell begivenhetsarrangør avlyser *ditt* arrangement eller tur på flere dager som er hovedformålet med reisen din og ble kjøpt før *din* avreisedato på grunn av:
    a. *En naturkatastrofe;*
    b. *Ekstremt vær.*

    BEMERK: Dekning er kun tilgjengelig for tapt, forhåndsbetalt og ikke-refunderbare kostnader for overnatting for og transport til og fra det annullerte arrangementet eller turen på flere dager. *Vi* vil ikke refundere *deg* for kostnaden av det annullerte arrangementet eller turen på flere dager.

27. En *terrorhendelse* skjer innen 30 dager etter avreisedato innen 100 kilometer fra hvilken som helst by hvor du reiser til under din reise, som angitt på din opprinnelige reiserute fra *ditt reiseselskap.*

    Følgende vilkår gjelder:
    En *terrorhendelse* må ikke ha skjedd innen 40 kilometer fra denne byen når som helst i løpet av 30 dager før ikrafttredelsesdatoen for *din* forsikring.

B. DEKNING VED HJEMKALL, UTSATT HJEMREISE/VIDEREREISE

Tidlig/forsinket retur
Hvis *du* må reise tilbake tidligere eller senere enn *din* opprinnelige *returdato* på grunn av én eller flere av dekkede årsaker som er oppført nedenfor, vil vi [hjelpe deg med å sikre og betale eller] refundere deg for minus *tilgjengelige refusjoner,* reiseoperatørbillett(er) for din *returreise* til din primære bolig i samme tjenesteklasse som du opprinnelig bestilte, opp til den maksimale fordelen for *tidlig/forsinket returdekning* som er *oppført* i ditt dekningssammendrag.

BEMERK*: Vi* vil ikke betale eller refundere deg for *reiseoperatør* billett(er) for *returreise* til din primære bolig under tidlig/forsinket returdekning hvis vi har refundert deg for den ubrukte, ikke-refunderbare delen av din opprinnelige returbilletten under *reisebegrensningsdekning.*

Fortsettelse av turen
Hvis *du* må avbryte *din* reisen på grunn av én eller flere av de aktuelle årsaker som er oppført nedenfor, vil vi hjelpe deg med å sikre transportordninger som er nødvendige for å fortsette din reise og:

i. betale eller refundere deg for, minus *tilgjengelige refusjoner*, nødvendige transportutgifter du pådrar deg for å fortsette din reise, opp til den maksimale fordelen for *reisefortsettelsesdekning* som er oppført i ditt dekningssammendrag;
ii. refundere deg for ekstra innkvarteringsavgifter du må betale, minus *tilgjengelige refusjoner*, opptil den maksimale fordelen for *reisefortsettelsesdekning* som er oppført i ditt dekningssammendrag, hvis *du* forhåndsbetalte for delt innkvartering og ditt *reiseføl*ge må avslutte *reisen.*

Forlenget opphold
Hvis *du* må avbryte *din reise* på grunn av én eller flere av *aktuelle årsaker* oppført nedenfor, og avbruddet fører til at *du* blir på i ditt reisemål (eller sted for avbruddet) lenger enn opprinnelig planlagt, vil *vi* refundere deg, minus *tilgjengelige refusjoner*, opp til den maksimale fordelen for utvidet oppholds dekning som er oppført i ditt dekningssammendrag, for ekstra innkvartering og lokale offentlige transportutgifter.

Dekkede årsaker:
1. *Du* eller en *medreisende* blir syk eller *skadet*, eller utvikler en medisinsk tilstand som er alvorlig nok til at *du* må avbryte *reisen din* (inkludert hvis man blir diagnostisert med en *epidemisk* eller *pandemisk* sykdom som f.eks. COVID-19).

   Følgende betingelse gjelder:
   b. En *lege* må enten undersøke eller snakke med *deg* eller *din medreisende* før dere bestemmer dere for å avbryte *reisen*.

2. Et *familiemedlem* som ikke reiser sammen med *deg* blir syk eller *skadet*, eller utvikler en medisinsk tilstand (inkludert hvis man blir diagnostisert med en *epidemisk* eller *pandemisk* sykdom som f.eks. COVID-19).

   Følgende betingelse gjelder:
   a. Sykdommen, *skaden* eller den medisinske tilstanden må betraktes som livstruende av en *lege*,eller kreve sykehusinnleggelse.

3. *Du,* en *medreisende,* et *familiemedlem* eller *din servicehund* dør i løpet av *reisen din.*

4. *Du* eller en *medreisende* er i *karantene* under *reisen din* på grunn av å ha blitt utsatt for:
   a. En annen smittsom sykdom enn en *epidemi* eller *pandemi*, eller

b. En *epidemi* eller *pandemi* (som f.eks. COVID-19, men kun når følgende betingelser er oppfylt:
   i. *Karantenen* er spesifikk for *deg* eller en *medreisende*, noe som betyr at *du* eller *din medreisende* må være spesifikt og individuelt utpekt med navn i en kjennelse eller direktiv og skal settes i *karantene* på grunn av en *epidemi* eller *pandemi*, og
   ii. *Karantenen* gjelder ikke generelt eller bredt (a) for noen segmenter eller en hel befolkning, geografisk område, bygning eller fartøy (inkludert shelter-in-place, stay-at-home, safer-at-home eller lignende begrensning), eller (b) basert på til, fra eller gjennom der personen reiser. Denne tilstanden gjelder selv om karantenekjennelsen eller -direktivet spesifikt utpeker *deg* eller en *reisefelle* ved navn, til å gå i *karantene*.

5. *Du* eller en *medreisende* er i en *trafikkulykke* under *reisen din*.

   Én av følgende betingelser må gjelde:
   a. *Du* eller en *medreisende* trenger legehjelp, eller
   b. Kjøretøyet må repareres fordi det ikke er trygt å bruke.

6. *Du* er lovpålagt å delta i en rettssak under *reisen din.*
   Følgende betingelse gjelder:
   a. *Din* deltagelse er ikke arbeidsrelatert (hvis *du* for eksempel deltar i *din* egenskap av å være advokat, rettssekretær, ekspertvitne, politi eller annet slikt yrke, vil ikke dette være dekket).

7. *Primærboligen din* blir *ubeboelig* under *reisen din*.

8. *Du* eller en *medreisende* er reisende på et kapret fly, tog, kjøretøy eller fartøy.

9. *Du* eller en *medreisende*, i kraft av å være *utrykningspersonell*, blir satt på vakt på grunn av en *ulykke* eller nødssituasjon (inkludert *naturkatastrofe*) for å gi hjelp eller avlastning i løpet av de opprinnelig planlagte *reisedatoene*.

10. *Du,* en *medreisende*, eller et *familiemedlem* som tjenestegjør i Forsvaret, blir omplassert eller har endret personlig permisjonsstatus, bortsett fra på grunn av krig eller disiplinærtiltak.

11. *Du* går glipp av minst 50 % av *reisens* lengde på grunn av ett av følgende:
   A. Forsinkelse hos *reiseleverandør* (dette inkluderer ikke kansellering fra *reiseleverandørens* side før *avreisedato*)
   B. En streik, med mindre den er varslet eller annonsert før datoen da *reisen din* ble bestilt
   C. En *naturkatastrofe*
   D. Stengte eller ufremkommelige veier på grunn av *uvær*
   E. Tapte eller stjålne reisedokumenter som er nødvendige og som ikke kan erstattes i tide for å kunne fortsette *reisen*
      i. *Du* må gjøre en grundig innsats og fremskaffe dokumentasjon på *din* innsats for å fremskaffe erstatningsdokumenter
   F. Sivil ulydighet, med mindre den innebærer *politisk risiko*.

12. En *reiseleverandør* nekter *deg* eller en *medreisende* ombordstigning på grunn av mistanke om at *du* eller en *medreisende* har en smittsom medisinsk tilstand (inkludert en *epidemi-* eller *pandemisykdom* som COVID-19). Dette inkluderer ikke nektet ombordstigning som følge av at *du* avviser eller unnlater å overholde regler eller krav til reise eller innreise på bestemmelsesstedet *ditt*.

13. *Du* må delta på fødselen til barnet av et *familiemedlem*.

14. *Din* destinasjon blir *ubeboelig.*

15. Familie utenfor *ditt* bostedsland kan ikke tilby deg overnatting i løpet av *reisen* som planlagt, fordi noen i deres husstand er død, har blitt alvorlig syk eller *skadet, eller utviklet en alvorlig medisinsk tilstand.*

16. Myndighetene beordrer en obligatorisk evakuering på grunn av en *naturkatastrofe* på din destinasjon mens *du* er på *din reise.*

    Følgende vilkår gjelder:
    Din forsikring ble kjøpt før offentlig kjennskap til hendelsen som førte til den obligatoriske evakueringen.

17. Kjøretøyet til *deg* eller *ditt reiseføIge* opplever et *mekanisk sammenbrudd* under *reisen din*, noe som fører til at kjøretøyet ikke kan kjøres trygt.

18. Kjøretøyet til deg eller ditt reiseføIge, som fungerer som en primær transportmåte under *reisen din*, blir stjålet.

C. DEKNING VED REISEFORSINKELSE

Hvis *din* eller en *medreisende reise* er forsinket på grunn av en av de *dekkene årsakene* som er oppført nedenfor, vil *vi* refundere *deg* for følgende kostnader, med fradrag av tilgjengelige *refusjoner*, opp til maksimal erstatningssum som vist i ditt Dekningssammendrag for reiseforsinkelse:

i. Forhåndsbetalte reisekostnader og ytterligere kostnader som *du* pådrar *deg* mens og hvor er er forsinket for måltider, overnatting, kommunikasjon og transport, innenfor en daglig (24 timers) grense som oppført i *ditt* Dekningssammendrag, som følger:
   - Hvis *du* innsender kvitteringer, gjelder den daglige grensen "Med kvitteringer", eller
   - Hvis *du* ikke innsender kvitteringer, gjelder den daglige grensen "Uten kvitteringer".

ii. Hvis forsinkelsen fører til at *du* går glipp av avreisen for cruiset eller reisen *ditt/din*, nødvendig(e) transportkostnader for å enten hjelpe *deg* å ta igjen cruiset/utflukten eller nå destinasjonen.

iii. Hvis forsinkelsen fører til at *du* går glipp av fly- eller togavgang på grunn av en forsinkelse i *lokal kollektivtransport* på vei til avgangsflyplassen eller jernbanestasjonen, de nødvendige transportutgiftene for å enten nå destinasjonen eller reise hjem.

BEMERK: *Vi* refunderer deg ikke eventuelle utgifter som er ansvar av *ditt reiseselskap* eller *reiseleverandør.*

Forsinkelsen må være minst den Minste nødvendige forsinkelsen som er oppført i *ditt* Dekningssammendrag, og på grunn av en av følgende *dekkede årsaker*:

1. En *reiseoperatørs* forsinkelse (dette inkluderer ikke en *reiseoperatørs* kansellering før *din avreisedato*),
2. En streik, med mindre den er truet eller kunngjort før kjøpet av *din polise,*
3. *Karantene* under *reisen din* på grunn av å ha blitt utsatt for:
   a. En annen smittsom sykdom enn en *epidemi* eller *pandemi*, eller
   b. En *epidemi* eller *pandemi* (som f.eks. COVID-19, men kun når følgende betingelser er oppfylt:
      i. *Karantenen* er spesifikk for *deg* eller en *medreisende*, noe som betyr at *du* eller *din medreisende* må være spesifikt og individuelt utpekt med navn i en kjennelse eller direktiv og skal settes i *karantene* på grunn av en *epidemi* eller *pandemi*, og

ii. *Karantenen* gjelder ikke generelt eller bredt (a) for noen deler av eller en hel befolkning, geografisk område, bygning eller fartøy (inkludert shelter-in-place, stay-at-home, safer-at-home eller lignende begrensning), eller (b) basert på til, fra eller gjennom der personen reiser. Denne tilstanden gjelder selv om karantenekjennelsen eller -direktivet spesifikt utpeker *deg* eller en *medreisende* ved navn, til å gå i *karantene*.

4. En *naturkatastrofe*,
5. Tapte eller stjålne reisedokumenter,
6. Kapring, bortsett fra når det er en *terroristhendelse*,
7. Sivil uro, så fremt det ikke innebærer en *politisk risiko*,
8. En *trafikkulykke*, eller
9. En *reiseoperatør* nekter *deg* eller en *medreisende* ombordstigning basert på en mistanke om at *du* eller en *medreisende* har en smittsom medisinsk tilstand (inkludert en *epidemisk* eller *pandemisk* sykdom som COVID-19). Dette inkluderer ikke å bli nektet ombordstigning på grunn av at *du* unnlot å overholde regler eller restriksjoner for reise eller innreise på destinasjonen.

D. DEKNING AV BAGASJE

Hvis *din bagasje* går tapt, blir skadet eller stjålet mens *du* er på *din reise*, vil *vi* betale deg, med fradrag av tilgjengelige *refusjoner*, det minste av følgende, opp til maksimal erstatningssum som oppført for dekning av bagasje i *ditt* Dekningssammendrag:

i. Kostnaden for å reparere den skadede *bagasjen*, eller
ii. Kostnaden for å erstatte tapt, skadet eller stjålet *bagasje* med samme eller lignende vare, redusert med 10 % for hvert hele år siden den opprinnelige kjøpsdatoen, opp til maksimalt 50 % reduksjon.

Følgende betingelser gjelder:

a. *Du* har iverksatt nødvendige tiltak for å holde *bagasjen din* trygg og intakt og for å finne den igjen,
b. *Du* har meldt forholdet til de aktuelle lokale myndigheter/politi, *reiseoperatør* eller hotell eller turoperatør innen tjuefire (24) timer etter oppdagelsen av tapet, og har en kopi av en rapport som gir en beskrivelse av gjenstanden(e) og dens verdi
c. *Du* må melde forholdet til politiet, og ha en kopi av en politirapport i tilfelle tyveri av én eller flere *verdigjenstander,*
d. *Du* må vise originalkvitteringer eller annet kjøpsbevis for hver tapt, skadet eller stjålet gjenstand. **For gjenstander uten originalkvittering eller kjøpsbevis, vil *vi* kun dekke 50 % av kostnadene for å erstatte den tapte, skadede eller stjålne gjenstanden med samme eller lignende gjenstand, og**
e. *Du* må rapportere tyveri eller tap av en mobiltelefon til nettverksleverandøren *din* og be om at telefonen blokkeres.

Følgende gjenstander dekkes ikke:

1. **Dyr, inkludert levninger av dyr**
2. **Biler, motorsykler, motorer, fly, vannscootere og andre kjøretøy og relatert tilbehør og utstyr,**
3. **Sykler, ski og snowboard (unntatt når de er sjekket inn hos en *reiseoperatør*),**
4. **Høreapparater, reseptbelagte briller og kontaktlinser,**
5. **Kunstige tenner, proteser og ortopediske enheter,**
6. **Rullestoler og annet mobilitetsutstyr,**
7. **Forbruksvarer, medisiner, medisinsk utstyr/rekvisita og bedervelige varer,**
8. **Billetter, pass, skjøter, tegninger, frimerker og andre dokumenter,**
9. **Penger, valuta, kredittkort, sedler eller gjeldsbevis, omsettelige instrumenter, reisesjekker, verdipapirer, bullion (gullbarrer, mynter i edelt metall og lignende gjenstander) verdi og nøkler,**
10. **Ryer og tepper,**
11. **Antikviteter og kunstgjenstander,**

12. **Skjøre eller lett-knuselige gjenstander,**
13. **Skytevåpen og andre våpen, inkludert ammunisjon,**
14. **Immateriell eiendom, inkludert programvare og elektroniske data,**
15. **Eiendom for virksomhet eller handel,**
16. **Eiendom som *du* ikke eier,**
17. ***Verdigjenstander* som er stjålet fra en bil, låst eller ulåst,**
18. ***Bagasje mens den er:***
    a. **Sendt, med mindre med *reiseselskapet ditt*,**
    b. **I en på en tilhenger, eller**
    c. **Ubetjent i en låst motorvogn, eller**
    d. **Ubevoktet i et låst motorkjøretøy, med mindre *bagasje* ikke kan sees fra utsiden,**
19. ***Bagasje* som er forlagt, glemt eller tapt mens den er i *din* besittelse.**

E. DEKNING VED FORSINKELSE AV BAGASJE

Hvis *din bagasje* er forsinket av en *reiseleverandør* mens *du* er på *reise*, vil *vi* refundere *deg* for kostnader som *du* pådrar deg for nødvendige gjenstander som *du* trenger til *bagasjen din* ankommer, opp til den maksimale erstatningssum som er vist i *ditt* Dekningssammendrag for bagasjeforsinkelse.

Følgende betingelse gjelder:

a. *Bagasjen din* må være forsinket i minst den minimum krevde forsinkelsen som er oppført under *bagasje*forsinkelse i *ditt* Dekningssammendrag.
b. Hvis *du* ikke fremlegger kvitteringer, er det maksimale beløpet som kan utbetales *den* grensen for ingen kvitteringer som er oppført i dekningsoversikten. Kun tilgjengelig for utreise (ikke hjemreise).

F. DEKNING AV AKUTTE MEDISINSKE KOSTNADER UTENLANDS

Hvis *du* mottar akutt medisinsk behandling eller tannpleie mens *du* er på utenlands*reise*, av en av følgende *dekkede årsaker*, vil *vi* refundere de *rimelige og vanlige kostnadene* for den behandlingen som *du* har mottatt, opp til den maksimale summen som er oppført for dekning av akutt medisinsk behandling/tannbehandling i Dekningssammendraget (for tannpleie gjelder en egen maksimale erstatningssum):

1. Dersom *du* under *din reise* utenlands, får *du* en plutselig og uventet sykdom, *skade*, eller medisinsk tilstand som kan forårsake alvorlig skade dersom den ikke behandles før *din* hjemreise (inkludert å bli diagnostisert med en *epidemisk* eller *pandemisk* sykdom slik som COVID-19).
2. Dersom *du* under *din reise* utenlands, får en *skade* eller infeksjon i en tann/tenner, en mistet fylling eller en ødelagt tann/tenner som krever behandling.

Hvis *du* trenger å bli innlagt på *sykehus* som pasient, kan *vi* være i stand til å garantere eller forskuddsbetale, der det aksepteres, opp til *din* grense for dekning av akutt medisinsk behandling/tannbehandling.

VIKTIG: Vær oppmerksom på at dette er sekundærdekning. Hvis *du* har helseforsikring, må *du* først sende inn kravet *ditt* til den leverandøren. Hvis *du* ikke har helseforsikring eller det er kjent at helseforsikringen *din* ikke gir dekning i det geografiske området der *din* medisinske nødsituasjon behandles, kan *du* sende inn kravet ditt direkte til *oss*. Enhver betaling som *du* mottar fra en annen forsikringsleverandør eller annen enhet, vil bli trukket fra kravet *ditt*.

Følgende vilkår og unntak gjelder:

a. **Behandlingen må være *medisinsk nødvendig* for å behandle en nødsituasjon, og slik behandling må gis av *lege*, tannlege, *sykehus* eller annen leverandør som er autorisert til å utøve medisin eller tannlege.**

b. Denne dekningen vil ikke omfatte kostnader for behandling som er gitt etter at dekningen *din* avsluttes.
c. Denne dekningen omfatter ikke kostnader for behandling for sykdom, *skade* eller medisinsk tilstand som ikke oppstod under *reisen din* utenlands,
d. Denne dekningen omfatter ikke kostnader for ikke-akutt behandling eller ikke-akutte tjenester generelt, samt følgende behandling og tjenester spesielt:
   1. Elektiv kosmetisk kirurgi eller behandling,
   2. Årlige eller rutinemessige undersøkelser,
   3. Langtidsbehandling,
   4. Allergibehandlinger (med mindre det er livstruende),
   5. Undersøkelser eller behandling som er relatert til eller tap av/skade på høreapparater, proteser, briller og kontaktlinser,
   6. Fysioterapi, rehabilitering eller palliativ behandling (unntatt når det er nødvendig for å stabilisere *deg*),
   7. Eksperimentell behandling, og
   8. Enhver annen ikke-akutt medisinsk behandling eller tannlegebehandling.

G. DEKNING AV NØDTRANSPORT

VIKTIG:
- Hvis nødsituasjonen *din* er akutt eller livstruende, må du umiddelbart oppsøke nødetater lokalt/på stedet.
- *Vi* er ikke, og skal ikke anses å være, en leverandør av medisinske- eller nødhjelpstjenester.
- *Vi* opptrer i samsvar med alle nasjonale og internasjonale lover og forskrifter, og tjenestene *våre* er underlagt godkjenninger fra relevante lokale myndigheter og aktive reise- og reguleringsbegrensninger.

Evakuering ved nødstilfeller (Transport av deg til nærmeste aktuelle medisinske behandlingssted)
Hvis *du* blir alvorlig syk eller *skadet* eller utvikler en medisinsk tilstand (inkludert å bli diagnostisert med en *epidemisk* eller *pandemisk* sykdom som COVID-19) mens *du* er på *reise*, betaler *vi* for lokal nødtransport fra stedet for den første hendelsen til en lokal *lege* eller lokalt medisinsk behandlingssted. Hvis *vi* finner ut at de lokale medisinske fasilitetene ikke er i stand til å gi egnet medisinsk behandling:

1. *Vårt* medisinske team vil rådføre seg med den lokale *legen* for å få informasjon som er nødvendig for å ta passende beslutninger angående *din* generelle medisinske tilstand.
2. *Vi* vil identifisere det nærmeste egnede tilgjengelige *sykehuset* eller andre egnede tilgjengelige fasiliteter, sørge for å transportere *deg* dit og betale for den transporten, og
3. *Vi* vil organisere og betale for en *medisinsk ledsager* hvis *vi* finner ut at det er nødvendig.

Følgende betingelser gjelder for element 1 og 2 ovenfor:

a. *Du* eller noen på *dine* vegne må kontakte *oss* i forkant, og *vi* må organisere hele transporten. Dersom *vi* ikke har godkjent eller har organisert transporten, erstattes kun opptil det den kostnad transporten ville kostet, dersom *vi* hadde arrangert den. *Vi* vil ikke påta oss noe ansvar for transportarrangementer som *vi* ikke har godkjent eller organisert,
b. Alle beslutninger om *din* evakuering må tas av medisinske fagfolk som er lisensiert i landene der de praktiserer,
c. *Du* må følge avgjørelsene som er tatt av *våre* assistanse- og medisinske team. Hvis *du* ikke overholder dette, fritar *du oss* effektivt fra ethvert ansvar for konsekvensene av *dine* avgjørelser, og *vi* forbeholder oss retten til ikke å gi dekning,
d. Én eller flere nødtransportleverandører må være villige og i stand til å transportere *deg* fra *din* nåværende plassering til det identifiserte *sykehuset* eller behandlingsstedet.

Medisinsk hjemtransport (Vi får deg hjem etter at du har fått behandling)
Hvis *du* blir alvorlig syk eller *skadet* eller utvikler en medisinsk tilstand (inkludert å bli diagnostisert med en *epidemisk*- eller *pandemisk* sykdom slik som COVID-19) når *du* er på *din reise* som fullstendig hindrer *deg* i å

fortsette reisen, eller fører til at *du* går glipp av den planlagte avreisen til hjemlandet og *vårt* medisinske team bekrefter med behandlende *lege* at *du* er medisinsk stabil til å reise, vil *vi*:

1. Organisere og betale for at *du* blir transportert via ordinært rutefly/tog/buss/båt hos en vanlig transportør i samme klasse som *du* opprinnelig bestilte, med mindre en annen klasse er medisinsk nødvendig, for returetappen av *reisen*, minus tilgjengelige *refusjoner* for ubrukte billetter. Transporten vil gå til ett av følgende:
   a. *Din primærbolig,*
   b. En lokasjon av *ditt* valg i *ditt* hjemland, eller
   c. Et medisinsk behandlingssted i nærheten av *din primærbolig* eller på et sted som *du* ønsker i *ditt* bostedsland. I begge tilfeller må det medisinske behandlingsstedet være villig og i stand til å akseptere *deg* som pasient og må godkjennes av *vårt* medisinske team som medisinsk egnet for *din* videre behandling.
2. Organisere og betale for en *medisinsk ledsager* hvis det medisinske team bestemmer at dette er nødvendig.

Følgende betingelser gjelder:

a. Spesialtilpasninger på transporten må være *medisinsk nødvendig* (for eksempel hvis mer enn ett sete er *medisinsk nødvendig* for at *du* skal kunne reise).
b. *Du* eller noen på *dine* vegne må kontakte *oss* i forkant, og *vi* må organisere hele transporten. Dersom *vi* ikke har godkjent eller har organisert transporten, erstattes kun opptil det den kostnad transporten ville kostet, dersom *vi* hadde arrangert den. *Vi* vil ikke påta oss noe ansvar for transportarrangementer som *vi* ikke har godkjent eller organisert,
c. Alle beslutninger om *din* hjemtransport må tas av medisinske fagfolk med lisens i landene der de praktiserer,
d. *Du* må følge avgjørelsene som er tatt av *våre* assistanse- og medisinske team. Hvis *du* ikke overholder dette, fritar *du oss* effektivt fra ethvert ansvar for konsekvensene av *dine* avgjørelser, og *vi* forbeholder oss retten til ikke å gi dekning,
e. Én eller flere nødtransportleverandører må være villige og i stand til å transportere *deg* fra *din* nåværende plassering til det identifiserte *sykehuset* eller behandlingsstedet.

Transport til beliggenhet (hente en venn eller *et familiemedlem* til *deg*)
Hvis *du* blir fortalt av behandlende *lege* at *du* vil bli *innlagt på sykehus* (inklusiv å være *innlagt på sykehus* på grunn av en *epidemi* eller *pandemisom* COVID-19) i mer enn 7 dager under *din reise,* eller at *tilstanden din* umiddelbart er livstruende, vil *vi* ordne og betale for tur-retur transport i økonomiklasse på et *reiseselskap* slik at en venn eller et *familiemedlem* kan være hos deg.

Vi vil også betale for denne vennens eller *familiemedlemmets utgifter til innkvartering* under oppholdet, opp til den maksimale fordelen som er oppført i ditt dekningssammendrag.

Følgende betingelse gjelder:
a. *Du* eller noen på *dine* vegne må kontakte *oss* i forkant, og vi må organisere hele transporten. Dersom *vi* ikke har godkjent eller har organisert transporten, erstattes kun opptil det den kostnad transporten ville kostet, dersom *vi* hadde arrangert den. *Vi* vil ikke påta oss noe ansvar for transportarrangementer som *vi* ikke har godkjent eller organisert,

Retur av pårørende (få mindreårige og pårørende hjem)
Hvis *du* dør eller blir fortalt av behandlende *lege* under din reise at du vil bli *innlagt på sykehus* (inklusiv å være *innlagt på sykehus* på grunn av en *epidemi* eller *pandemisk* sykdom som COVID-19) i mer enn 24 timer i løpet av *din reisen*, vil vi ordne og betale transport for *ditt reiseføl*ge som er under 18 år, eller er avhengige personer som krever heltidstilsyn og omsorg til ett av følgende:
1. *Primærboligen din,* eller
2. Et valgfritt sted i *ditt* hjemland.

Vi vil organisere og betale for et voksent *familiemedlem* for å følge *dine medreisende* som er under 18 år eller vergetrengende som krever *ditt* heltids tilsyn og omsorg, hvis *vi* finner ut at det er nødvendig.

Transport vil skje med en *reiseoperatør* i samme klasse som opprinnelig ble bestilt. Tilgjengelige *refusjoner* for ubrukte billetter vil bli trukket fra det totale beløpet som skal betales.

Følgende betingelser gjelder:
a. Denne rettigheten gjelder kun mens *du* er innlagt på sykehus, eller hvis *du* dør, og hvis *du* ikke har et voksent *familiemedlem* som reiser med *deg* som er i stand til å ta seg av *medreisende* under 18 år/vergetrengende *medreisende*.
b. *Du* eller noen på *dine* vegne må kontakte *oss* i forkant, og *vi* må organisere hele transporten. Dersom *vi* ikke har godkjent eller har organisert transporten, erstattes kun opptil det den kostnad transporten ville kostet, dersom *vi* hadde arrangert den. *Vi* vil ikke påta oss noe ansvar for transportarrangementer som *vi* ikke har godkjent eller organisert,

Kiste- eller urnetransport (Få levningene dine hjem)
Vi vil organisere og betale for rimelige og nødvendige tjenester og utstyr for å transportere *dine* levninger til ett av følgende:
1. Et begravelsesbyrå nær *din primærbolig*, eller
2. Et begravelsesbyrå som er lokalisert i *ditt* bostedsland

Følgende betingelser gjelder:
a. Noen på *dine* vegne må kontakte *oss* i forkant, og *vi* må organisere hele transporten. Dersom *vi* ikke har godkjent eller har organisert transporten, erstattes kun opptil det den kostnad transporten ville kostet, dersom *vi* hadde arrangert den. *Vi* vil ikke påta oss noe ansvar for transportarrangementer som *vi* ikke har godkjent eller organisert,
b. Dødsfallet må inntreffe mens *du* er på *reisen din*.

Hvis et *familiemedlem* bestemmer seg for å organisere begravelse, bisettelse eller kremasjon for *deg* på dødsstedet, vil *vi* refundere de nødvendige utgiftene opp til beløpet det ville ha kostet *oss* å transportere levningene *dine* til et begravelsesbyrå i nærheten av *din primærbolig*.

Søk og redning
Vi vil betale kostnaden for søk- og redningsaktiviteter med et profesjonelt redningsteam, opp til den maksimale erstatningssummen som er oppført for søk- og redningsdekning i *ditt* Dekningssammendrag, hvis *du* er rapportert savnet under *din reise* eller må reddes fra en fysisk nødsituasjon.

H. REISEASSISTANSE

Hvis *du* trenger reiseassistanse mens *du* er på *reise*, er vi tilgjengelige 24 timer i døgnet. *Våre* flerspråklige medarbeidere er klare til å hjelpe *deg* over hele verden.

Finne en Lege eller Medisinsk behandlingssted
Hvis *du* trenger behandling hos *lege* eller på et medisinsk behandlingssted mens *du* er på *reise*, kan *vi* hjelpe *deg* med å finne dette.

Følge opp behandlingen din
Hvis *du* er innlagt på sykehus, vil *vårt* medisinske personale holde kontakten med *deg* og *legen* som behandler *deg*.

Assistanse angående tapte reisedokumenter
Hvis passet *ditt* eller andre reisedokumenter går tapt eller blir stjålet, kan *vi* hjelpe deg med å få dokumentene *dine* erstattet, og hjelpe deg med å endre *dine* reisearrangementer etter behov.

Oversettelse i nødsituasjon
Vi kan hjelpe deg med oversettelsestjenester i tilfelle *du* trenger hjelp i et fremmed land.

Hjelp med kontanter i nødsituasjon
Hvis reisen *din* er forsinket eller avbrutt, og *du* trenger ekstra penger til å betale for uventede utgifter, kan *vi* hjelpe deg med å ordne overføring av midler fra *din* familie eller venner.

Juridiske henvisninger
Vi kan hjelpe deg med å finne lokal juridisk rådgivning dersom *du* trenger det mens *du* er på reise.

GENERELLE UNNTAK

Denne delen beskriver de generelle unntakene som gjelder for alle dekninger i *polisen din*. Et «unntak» er noe som ikke dekkes av denne forsikrings*polisen*, og dermed vil det ikke bli gitt erstatning eller assistanse.

Denne *polisen* gir ingen dekning, fordeler eller tjenester for hvilken som helst aktivitet som bryter gjeldende lov eller forskrift, inkludert uten begrensning enhver økonomisk/handelssanksjon eller embargo.

Hvis *du* har reist mot en ordre eller råd mot reiser utstedt av hjemlandets eller *reise* destinasjonens myndigheter eller lokalmyndighet, utelukker denne *polisen* ethvert tap som direkte eller indirekte er et resultat av, som oppstår av eller knyttet til noen grunn for eller gjenstand for slike reiseordre eller råd.

Denne *polisen* gir ikke dekning for tap som oppstår direkte eller indirekte fra noen av følgende generelle unntak hvis de påvirker *deg*, en *medreisende* eller et *familiemedlem*:

1. **Ethvert tap, enhver tilstand eller hendelse som var kjent, forutsigbar, tiltenkt eller forventet da *polisen din* ble kjøpt,**
2. ***Eksisterende medisinske tilstander,***
3. **Selvskading med forsett eller hvis *du* prøver å begå eller begår selvmord,**
4. **Normal, komplikasjonsfri graviditet eller fødsel, unntatt når og i den grad normal, komplikasjonsfri graviditet eller fødsel er uttrykkelig referert i og dekket under dekning for dekning ved hjemkall, utsatt hjemreise/viderereise,**
5. **Fertilitetsbehandlinger eller elektiv abort,**
6. **Bruk eller misbruk av alkohol eller narkotika, eller relaterte fysiske symptomer. Dette gjelder ikke legemidler foreskrevet av *lege* og brukt som foreskrevet,**
7. **Handlinger som er begått med den hensikt å forårsake tap,**
8. **Hvis du jobber som besetningsmedlem (inkludert som elev eller elev/student) om bord på et hvilket som helst fly eller nyttekjøretøy eller kommersiell vanntransport,**
9. **Deltakelse i eller å trene for enhver profesjonell eller semiprofesjonell idrettskonkurranse,**
10. **Deltakelse i eller trening for enhver amatøridrettskonkurranse mens du er på *reisen din*. Dette inkluderer ikke deltakelse i uformelle sportskonkurranser og turneringer som er organisert av hoteller, feriesteder eller cruiserederier for å underholde gjestene sine.**
11. **Deltakelse i generell ekstrem- og høyrisikosport og følgende aktiviteter spesielt:**
    a. **Skydiving, basehopping, hanggliding eller fallskjermhopping,**
    b. **Strikkhopping,**
    c. **Caving/grotteutforskning, rappellering eller spelunking,**
    d. **Ski- eller snowboardkjøring utenfor merkede stier eller i et område som er utilgjengelig med helikopter,**
    e. ***Klatresport* eller friklatring,**
    f. **Enhver *aktivitet i stor høyde*,**
    g. **Personlig kamp eller kampsport,**
    h. **Racerkjøring eller øvelseskjøring av ethvert/enhver motorisert kjøretøy på land eller vann,**
    i. **Fridykking, eller**
    j. **Dykking på en dybde under hva sertifiseringen din tillater, på en dybde dypere enn 20 meter, eller uten dykkermester.**
12. **En *ulovlig handling* som resulterer i en domfellelse, bortsett fra når *du*, en *medreisende*, et *familiemedlem* eller *servicehunden din* er offer for en slik handling,**
13. **En *epidemi* eller *pandemi*, bortsett fra når og i den grad en *epidemi* eller *pandemi* er uttrykkelig referert til i og dekket under dekning ved hjemkall, utsatt hjemreise/viderereise, dekning ved reiseforsinkelse eller dekning av akutt medisinsk-/tannbehandling,**

14. **Naturkatastrofe, bortsett fra når og i den grad en *naturkatastrofe* er uttrykkelig referert i og dekket under dekning ved hjemkall, utsatt hjemreise/viderereise eller dekning ved reiseforsinkelse,**
15. **Luft, vann eller annen forurensning, eller trusselen om utslipp av forurensende stoffer, inkludert termisk, biologisk og kjemisk forurensning eller forurensning,**
16. **Kjernefysisk reaksjon, stråling eller radioaktiv forurensning,**
17. **Krig (erklært eller uerklært) eller krigshandlinger,**
18. **Militærtjeneste, unntatt når og i den grad *militærtjeneste* er uttrykkelig referert til og dekket under dekning ved hjemkall, utsatt hjemreise/viderereise,**
19. ***Politisk risiko,***
20. ***Cyberrisiko,***
21. **Sivil uorden eller uro, unntatt når og i den grad sivil uorden eller uro er uttrykkelig referert i og dekket under dekning ved hjemkall, utsatt hjemreise/viderereise eller dekning ved forsinkelse i reise,**
22. ***Terrorhendelser,* unntatt når og i den grad *terrorhendelser* er uttrykkelig referert i og dekket under dekning ved hjemkall, utsatt hjemreise/viderereise eller dekning ved forsinkelse i reise. Dette unntaket gjelder ikke for dekning av medisinsk nødhjelp eller nødtransport.**
23. **Lover, reisevarsler/reiseråd eller forbud fra en regjering eller en offentlig myndighet, unntatt når og i den grad en handling, reisevarsling/reiseråd eller forbud fra en regjering eller offentlig myndighet er uttrykkelig referert i og dekket under dekning ved hjemkall, utsatt hjemreise/viderereise,**
24. **Ethvert fullstendige opphør av *reiseleverandørens* drift på grunn av økonomisk tilstand, med eller uten konkursbegjæring;**
25. **En *reiseleverandørs* restriksjoner på *bagasje*, inkludert medisinske forsyninger eller medisinsk utstyr,**
26. **Vanlig slitasje eller defekte materialer eller utførelse,**
27. **En handling av grov uaktsomhet utført av *deg* eller en *medreisende*, eller**

VIKTIG: *Du* er ikke kvalifisert for refusjon under noen dekning hvis:

1. **Billettene fra *reiseoperatøren din* ikke viser reisedato(er),**
2. **Avreisedatoen og Returdatoen som vist på *din* e-post med bekreftelse på forsikring ikke samsvarer med *reisens* faktiske *avreisedato* og *returdato*, eller**
3. ***Du* har til hensikt å motta helsehjelp eller medisinsk behandling av noe slag mens du er på *reisen din.***

INFORMASJON OM Å MELDE SKADE

For å melde et erstatningskrav, besøk nettsiden på:
www.allianz-protection.com.
Du kommer da til vår nettbaserte skademeldingstjeneste hvor *du* kan fylle ut et elektronisk skademeldingsskjema.

Du kan også få et skadeskjema ved å:
Telefon: +4570716566 (service via telefon vil kun bli gitt på engelsk) eller
E-post: claims.awpeurope@allianz.com

Du bør fylle ut kravskjema og sende det til *oss* så snart som mulig med all informasjon og dokumenter *vi* ber om. For å behandle kravet *ditt* raskt, bør *du* gi oss fullstendige detaljer og dokumenter om hendelsen, og andre nødvendige dokumenter knyttet til kravet *ditt*. Vennligst behold kopier av all informasjonen *du* sender *oss.*
Du må dokumentere erstatningskravet *ditt* ved å innhente relevant informasjon. Nedenfor er en liste over hva *du* trenger å gjøre og dokumenter *vi* trenger for å behandle erstatningskravet. Ytterligere informasjon og/eller bevis kan kreves av *oss* etter at kravet *ditt* er sendt inn. Hvis dette er tilfelle, vil *vi* informere *deg* så raskt som mulig.

For alle erstatningskrav

- *Din(e)* originale reisebestillingsfaktura(er) og reisedokumenter, inkludert returbillett, som viser datoer og klokkeslett for reisen, samt *navnet* ditt som er synlig på dokumentene.
- Originale kvitteringer eller kjøpsbevis og regnskap for alle utgifter *du* må betale.
- Originale regninger eller fakturaer utstedt på *ditt* navn.
- Detaljer om andre forsikringer *du* måtte ha som kan dekke det samme tapet, for eksempel innboforsikring eller helse/behandlingsforsikring.
- Så mange bevis som mulig for å støtte *kravet* ditt, for eksempel bilder, videoer, skriftlige uttalelser eller andre dokumenter.

Avbestillingsforsikring

- Originale avbestillingsfaktura(er) med opplysninger om alle påløpte avbestillingsgebyrer.
- For krav i forbindelse med sykdom eller skade må en legeattest fylles ut av behandlende lege. Ved dødsfall kreves en bekreftet kopi av dødsattesten.
- Hvis kravet ditt skyldes andre omstendigheter, må du fremlegge uavhengig dokumentasjon på disse omstendighetene.

Hjemkall, utsatt hjemreise/viderereise

- Faktura fra *din(e)* originale reisebestilling(er), samt reisedokumenter som viser de nye datoer og tidspunkter for reisen, og om hvorvidt noen refusjon kan gis.
- For erstatningskrav knyttet til sykdom eller *skade* må legeerklæring fylles ut av behandlende *lege*. En kopi av dødsattesten kreves ved dødsfall.
- Hvis erstatningskravet *ditt* er forårsaket av andre omstendigheter, oppgi uavhengig bevis for disse omstendighetene.

Reiseforsinkelse

- Skriftlig bekreftelse fra flyselskapet, jernbaneselskapet, rederiet eller deres handling agenten på planlagte og faktiske avgangstider og hvorfor avgangen ble forsinket.
- Detaljert redegjørelse for omstendighetene som førte til at *du* gikk glipp av *din* avreise, sammen med dokumentasjon fra kollektivtransportleverandør eller *ulykkes*-/havarimyndighet som besiktet det private kjøretøyet *du* reiste i.

- Hvis erstatningskravet *ditt* er forårsaket av andre omstendigheter, oppgi uavhengig bevis for disse omstendighetene.

Bagasje

- Rapporter tyveriet til politiet innen 24 timer etter at du oppdaget det, og be dem om en skriftlig politirapport.
- Hvis det er aktuelt, bør *du* også rapportere tyveriet, skaden eller tapet til *reiseoperatøren din*, turoperatøren, handling agenten eller lederen for *overnatting*sstedet og be om en skriftlig rapport.
- For forsinkelser tap og skader mens de er i besittelse av en *reiseoperatør*, rapporter dette så snart som mulig og få en skriftlig rapport fra dem. Spesifikt for flyselskaper må *du* innhente en Property Irregularity Report (PIR) fra flyselskapet eller deres handling agent. Dette bør gjøres innen syv dager etter hver forsinkelse, skade eller hvert tap. *Du* har da 21 dager på deg til å skrive til flyselskapet og bekrefte detaljene for alle nødvendige erstatningsgjenstander som er kjøpt.
- Originale kvitteringer, kuponger eller annet egnet bevis på kjøp / eierskap / verdi for tapt, stjålet eller skadet bagasje.
- Ta vare på eventuelle skadede gjenstander da *vi* kan behøve å inspisere dem. Hvis *vi* foretar en betaling eller *vi* erstatter en gjenstand, vil gjenstanden tilhøre *oss*.
- Innhent et estimat for reparasjon av alle skadede gjenstander.
- Blokker tapte eller stjålne mobiltelefoner hos nettleverandøren *din* og få skriftlig bekreftelse på at de er blokkert.

Bagasjeforsinkelse

- Meld tapet til *reiseoperatøren* og få en skriftlig rapport fra dem. For flyselskaper må *du* innhente en Property Irregularity Report (PIR) fra flyselskapet eller deres handlingagent. Dette bør gjøres innen syv dager etter hver forsinkelse, skade eller hvert tap. *Du* har da 21 dager på deg til å skrive til flyselskapet og bekrefte detaljene for alle nødvendige erstatningsgjenstander som er kjøpt.
- Originalkvitteringer, kuponger eller annet egnet kjøpsbevis for viktige erstatningsgjenstander.

Akutt medisinsk/tanndekning i utlandet og transportdekning

- Kontakt alltid *vår* 24-timers akuttmedisinske tjeneste når *du* er innlagt på sykehus, trenger hjemtransport eller der medisinske avgifter sannsynligvis vil overstige 17,100 NOK.
- Medisinsk bevis fra behandlende *lege* for å bekrefte sykdom eller *skade,* samt eventuell behandling, inklusiv *sykehusinnleggelse* og utskrivingsdato, hvis dette er aktuelt.

GENERELLE BESTEMMELSER OG BETINGELSER

Du er forsikringstaker dersom *du* har inngått forsikringsavtalen med *oss*. *Du* må betale forsikringspremien til *oss*. *Du* er forpliktet til å gi de andre medforsikrede personene disse forsikringsvilkårene og personvernerklæringen. Som forsikringstaker kan *du* samtidig være en forsikret person.

Som forsikret person, kan *du* dra nytte av forsikringsdekningen. *Du* er navngitt i forsikringsbeviset, eller *du* tilhører gruppen av personer som er beskrevet i det.

Din forsikrede reise er beskyttet av forsikringsdekning innenfor det avtalte bruksområdet.

Når må *du* betale forsikringspremien?

Premien forfaller umiddelbart etter inngåelse av forsikringsavtalen og betales ved levering av *forsikringspolisen.*

Hvis forsikringstilfellet inntreffer, er *vi* bare forpliktet til å yte erstatning dersom premien er betalt, eller dersom *du* som forsikringstaker ikke er skyld i at premien ikke er betalt. *Du* er pålagt å bevise dette for *oss*.

Hva er *dine* forpliktelser ved et krav (generelle forpliktelser)?

Du er pålagt å minimere tapet eller skaden i den grad det er mulig og unngå unødvendige utgifter.

Du er forpliktet til å varsle *oss* umiddelbart og beskrive forsikringstilfellet (f.eks. hendelse og omfang). Når du gjør dette, må *du* sannferdig gi *oss* all nødvendig informasjon for å klargjøre fakta, og gjøre *oss* i stand til å bekrefte årsaken og beløpet for kravet som er fremsatt. *Du* må fremlegge dokumentasjon for skaden i form av originale fakturaer og dokumenter.

For å gjøre det mulig for *oss* å vurdere *vår* forpliktelse til skadesløsholdelse og omfanget av erstatningen som skal gis, må *du* også frita legen *din* fra sin taushetsplikt i den grad det er nødvendig. Dersom *du* ikke gir fritak fra taushetsplikten og ikke har gjort det mulig for *oss* å utføre bekreftelse på andre måter, er *vi* ikke forpliktet til å gi forsikringsfordeler.

Konsekvenser av brudd på forpliktelsen: Hva skjer dersom *du* begår et brudd på forpliktelsen?

Hvis *du* misligholder en forpliktelse bevisst, har *vi* rett til å nekte forsikringsytelsen. Dersom *du* bryter en forpliktelse ved grov uaktsomhet, kan *vi* redusere erstatningen i en grad som står i proporsjon til alvorlighetsgraden av *din* feil. *Du* må bevise at *du* ikke har opptrådt grovt uaktsomt.

Hvis *du* beviser at misligholdelsen ikke påvirket fastsettelsen eller omfanget av *vår* forpliktelse til skadesløsholdelse, vil *vi* være forpliktet til å gi *deg* forsikringsytelse. Dette gjelder ikke dersom *du* har handlet villedende.

Hva er foreldelsesfristen for *ditt* krav på ytelser i henhold til forsikringsavtalen?

Ditt krav på forsikringsytelse faller bort etter tre år. Foreldelsesfristen begynner ved utgangen av det året kravet ble fremsatt og *du* hadde kjennskap til forholdene som lå til grunn for kravet, eller burde hatt kjennskap til slike forhold uten grov uaktsomhet.

Når skal *vi* betale erstatning?

Vi utbetaler erstatning innen to uker etter at vi har bekreftet kravet *ditt* endelig. Betalingen vil alltid utføres ved bankoverføring til en konto i en bank.

Hva gjelder dersom *du* har erstatningskrav mot tredjepart?
Dersom *du* har krav mot tredjeparter som et resultat av tapet, skal disse overføres til *oss*. Dette gjelder opp til beløpet av betalingen *du* har mottatt fra *oss*, forutsatt at *du* ikke blir dårligere stillet som følge av dette. *Dine* rettigheter til ytelser fra andre private forsikringskontrakter skal ha forrang fremfor *vår* forpliktelse til skadeløsholdelse. *Vi* vil forlenge den foreløpige skadesløsholdelsen dersom *du* fremsetter kravet *ditt* mot *oss* først.

Følgende betingelse gjelder:

a. Dersom *dine* krav mot tredjeparter har blitt overført til *oss*, må *du* bekrefte dette til *oss* skriftlig ved forespørsel.

I hvilken form skal erklæringer og meldinger gis, og hvem har rett til å motta dem?
Du og *vi* må sende inn varsler og intensjonserklæringer i tekstform (f.eks. brev, faks, e-post). Forsikringsagenter er ikke autorisert til å akseptere varsler eller intensjonserklæringer som gjelder et krav.

Hvilken lov gjelder?
Forsikringen *din* er underlagt loven i landet i det relevante geografiske området *du* er bosatt i.

Hva skal jeg gjøre i tilfelle klager?
Vi ønsker å gi *deg* førsteklasses service. Det kan imidlertid hende at *du* føler at *vi* ikke har gjort det. Hvis dette er tilfellet, ber vi deg fortelle *oss* om det, slik at *vi* kan gjøre *vårt* beste for å løse problemet. Hvis *du* sender inn en klage, påvirker det ikke *dine* juridiske rettigheter. I første omgang ber vi deg kontakte *oss* som beskrevet nedenfor.

Telefon: +4570716566
E-post: claims.awpeurope@allianz.com

Send *oss ditt* navn, adresse og *kravnummer*, og legg ved kopier av relevant korrespondanse, da dette vil gjøre det mulig for *oss* å håndtere klagen *din* på kortest mulig tid.

Hvis *du* ikke er fornøyd med *vårt* endelige svar, kan *du* henvise saken til ombudet i *ditt bostedsland* for uavhengig mekling.

Finansklagenemnda Postboks 53
Skøyen 0212
Oslo – Norge
post@finkn.no
(+47) 23 13 19 60

Tilbaketrekkingsperiode
Du kan annullere/tilbakekalle denne polisen hos oss i løpet av 14 dager uten å måtte oppgi noen grunn, og motta full refusjon. Vær oppmerksom på at denne refusjonen kun er tilgjengelig hvis reisen ikke har startet, og hvis et krav ikke er initiert. Etter denne 14-dagers perioden kan forsikringspremien din ikke refunderes:

Vennligst kontakt Air France.

PERSONVERNERKLÆRING

Vi er* opptatt av personopplysningene *dine.

AWP P&C S.A. Dutch Branch, som handler under navnet Allianz Partners ("*vi*", "*oss", "vår*"), er den ***nederlandske*** filialen av ***AWP P&C SA,*** *et fransk forsikringsselskap med hovedkontor i Saint-Ouen-sur-Seine, Frankrike, og som er en del av Allianz Partners Group. AWP P & C SA - nederlandsk filial er registrert hos den nederlandske finansmarkedsmyndigheten (AFM) og* er autorisert i henhold til *fransk lov av "L'Autorité de Controle Prudentiel et de Résolution" (ACPR) i Frankrike til å tilby forsikringsprodukter og -tjenester på tvers av landegrensene.*

Å beskytte personvernet *ditt* er en topp prioritet for *oss*. Denne personvernerklæringen forklarer hvordan og hva slags personopplysninger som samles inn, hvorfor de samles inn og hvem de deles eller utleveres til.Vennligst les denne erklæringen nøye.

1. Hvem er behandlingsansvarlig?

En behandlingsansvarlig er den fysiske eller juridiske personen som kontrollerer og er ansvarlig for å oppbevare og bruke personopplysninger, enten på papir eller i elektroniske filer.

AWP P&C S.A. Dutch Branch er behandlingsansvarlig i henhold til relevante personvernlover og -forskrifter når det gjelder personopplysningene *vi* ber om og samler inn fra *deg for* de formålene som er beskrevet i denne personvernerklæringen.

2. Hvilke personopplysninger vil bli samlet inn?

Vi vil (eller kan) samle inn og behandle ulike typer personopplysninger om *deg*, andre personer og tredjeparter som er berørt av en hendelse som dekkes, som f.eks:

Personlig informasjon om forsikringstakeren:

- Etternavn, fornavn
- Kjønn
- Nummer på identifikasjonsdokument (ID-kortnummer, offentlig ID, førerkort, passnummer) og utløpsdatoer.
- Alder/fødselsdato
- Adresse
- Kontaktinformasjon (e-postadresse, telefonnummer)
- Språk
- Bosted
- Nasjonalitet
- IP-adresse
- Bank-/kredittkort- og bankkontoopplysninger

Personlige opplysninger om den forsikrede:

- Etternavn, fornavn
- Nummer på identifikasjonsdokument (f.eks. identitetskortnummer, passnummer) og utløpsdatoer
- Alder/fødselsdato

Avhengig av kravet som sendes inn, kan *vi* også samle inn og behandle ytterligere personopplysninger, inkludert sensitive personopplysninger om *deg*, andre personer og tredjeparter som er berørt av hendelsene som dekkes, som f.eks:

- Medisinske tilstander (fysiske og/eller psykiske)
- Sykehistorie og rapporter
- Skadehistorikk
- Dokumentasjon som begrunner sykefravær og varighet
- Dødsattester
- Detaljer om kravet (f.eks. detaljer om reisebestilling eller referanser, detaljer om utgifter, visumopplysninger osv.)
- Telefonnummer og kontaktinformasjon hvis ikke oppgitt tidligere.
- Opplysninger om en tredjepart som kan kontaktes i nødstilfeller.
- Yrke
- Tidligere og/eller nåværende arbeid eller forretningsvirksomhet
- Stedsdata
- Signatur
- Stemme
- Familieopplysninger (f.eks. sivilstand, forsørgeransvar, ektefelle, partner, slektninger)
- IP-adressen til kravstilleren hvis kravet sendes inn via *våre* tilgjengelige portaler/apper.
- Straffedommer og lovbrudd (f.eks. ved behov for juridisk bistand)
- Resultater av strafferettslige kontroller i forbindelse med forebygging av bedrageri og/eller terrorvirksomhet.
- Bankkontoopplysninger
- Skatteregler

Ved å kjøpe denne forsikringen forplikter du deg til å gi informasjonen i denne personvernerklæringen til alle tredjeparter som du måtte gi personopplysninger til oss (f.eks. andre forsikrede, begunstigede, tredjeparter som er involvert i skadesaken, tredjeparter som skal kontaktes i nødstilfeller osv.

3. Hvordan innhenter og bruker *vi* personopplysningene *dine*?

Vi vil samle inn og bruke personopplysningene *du* gir *oss* og som *vi* mottar om *deg* (som forklart nedenfor) til en rekke formål og med *ditt* uttrykkelige samtykke, med mindre gjeldende lover og forskrifter ikke krever at *vi* innhenter *ditt* uttrykkelige samtykke, som vist nedenfor:

Formål	**Er det nødvendig med *ditt* uttrykkelige samtykke**?
• Tilbud på og tegning av forsikringsavtaler	• Nei, i den utstrekning disse behandlingsaktivitetene er nødvendige for å oppfylle forsikringsavtalen som *du* er part i, og for å ta de nødvendige skritt forut for inngåelsen av denne avtalen.

• Administrasjon av forsikringsavtaler (f.eks. skadebehandling, klagebehandling, nødvendige undersøkelser og vurderinger for å fastslå om det foreligger et forsikringstilfelle og størrelsen på erstatningen som skal utbetales, eller hva slags assistanse som skal ytes osv.)	• *Vi* vil be om *ditt* uttrykkelige samtykke i forbindelse med krav som nødvendigvis krever behandling av følgende kategorier av opplysninger: rasemessig eller etnisk opprinnelse, politiske meninger, religiøs eller filosofisk overbevisning, fagforeningsmedlemskap, genetiske eller biometriske opplysninger, helse, seksualliv eller seksuell legning, straffedommer eller lovovertredelser. *Vi har* imidlertid rett til å behandle disse opplysningene uten samtykke hvis (1) det er av vital interesse for eieren av opplysningene eller en annen fysisk person, og (2) hvis eieren av opplysningene ikke er fysisk eller juridisk i stand til å gi samtykke (f.eks. i nødssituasjoner). • Hvis håndteringen av kravet ikke krever behandling av disse kategoriene av opplysninger, trenger *vi* ikke å innhente *ditt* samtykke, i den grad de er nødvendige for å oppfylle forpliktelsene *vi påtar oss* i forsikringsavtalen.
• For å gjennomføre kvalitetsundersøkelser om tjenestene som tilbys, med det formål å vurdere *din* tilfredshet og forbedre dem.	• *Vi* har en berettiget interesse i å kontakte *deg* etter å ha håndtert et krav eller etter å ha gitt bistand for å sikre at *vi* har oppfylt *våre* forpliktelser i henhold til avtalen på en tilfredsstillende måte for *deg*. *Du* har imidlertid rett til å protestere ved å kontakte **oss** som forklart i avsnitt 9 nedenfor.
• Utføre statistikk- og kvalitetsanalyser på grunnlag av aggregerte data, samt skadefrekvens.	• Hvis *vi* utfører noen av disse behandlingsaktivitetene**,** vil *vi* gjøre det ved å aggregere og anonymisere data. Dette medfører at opplysningene ikke lenger anses som "personopplysninger", og *ditt* samtykke er ikke nødvendig.
• For å oppfylle eventuelle juridiske forpliktelser (f.eks. de som følger av lover om sivile, kommersielle og forsikringsavtaler og forsikringsvirksomhet, forskrifter om skatt, regnskap og administrative forpliktelser, for å forhindre hvitvasking av penger eller for å kontrollere om *du*, landet *ditt* eller sektoren din er underlagt sanksjoner som hindrer eller begrenser *oss* i å foreta betalinger, hvis det er relevant).	• Nei, i den grad disse behandlingsaktivitetene er uttrykkelig og lovlig autorisert.

• Forebygging og avdekking av bedrageri, inkludert, når det er hensiktsmessig, for eksempel sammenligning av opplysningene *dine* med tidligere tjenesteforespørsler og/eller tidligere krav, eller kontroll av vanlige systemer for innlevering av krav.	• Nei, det er underforstått at oppdagelse og forebygging av svindel er en legitim interesse for den behandlingsansvarlige, og derfor har *vi* rett til å behandle opplysningene dine for dette formålet uten å innhente *ditt* samtykke.
• Revisjonsformål, for å overholde juridiske forpliktelser eller interne retningslinjer.	• *Vi* kan behandle opplysningene *dine* i forbindelse med interne eller eksterne revisjoner som er pålagt ved lov eller i henhold til interne retningslinjer. *Vi* vil ikke be om *ditt* samtykke til denne behandlingen i den grad den er legitimert av gjeldende regelverk eller *vår berettigede* interesse. *Vi vil* imidlertid sørge for at bare de strengt nødvendige personopplysningene brukes og behandles med absolutt konfidensialitet. Interne revisjoner utføres vanligvis av *vårt* holdingselskap, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, Frankrike).
• For å administrere innkreving av fordringer (f.eks. for å kreve betaling av premie, for å kreve erstatning fra tredjeparter, for å fordele erstatningsbeløpet mellom ulike forsikringsselskaper som dekker samme risiko).	• Nei, når behandlingen av opplysningene *dine,* også spesielle kategorier av personopplysninger (rasemessig eller etnisk opprinnelse, politiske meninger, religiøs eller filosofisk overbevisning, fagforeningsmedlemskap, genetiske eller biometriske opplysninger, helse, seksualliv eller seksuell legning, straffedommer eller lovovertredelser) kan være nødvendig for å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare rettskrav, noe som også er *vår* berettigede interesse.
• For å informere *deg* eller tillate Allianz Group-selskaper og utvalgte tredjeparter å informere *deg* om produkter og tjenester som *vi* mener kan være av interesse for *deg* i samsvar med *dine* markedsføringspreferanser. *Du* kan når som helst endre disse ved hjelp av lenkene *vi* gjør tilgjengelig i hver kommunikasjon for å avslutte abonnementet, ved hjelp av alternativene i kundeportalen *din,* der de er tilgjengelige, eller ved å kontakte **oss** som angitt i avsnitt 9 nedenfor.	• *Vi* vil kun behandle personopplysningene *dine for* disse formålene hvis vi har lovhjemmel til det (og innenfor begrensningene og ved å overholde kravene i disse lovhjemlene) eller ved å innhente *ditt* uttrykkelige samtykke etter å ha gitt *deg* informasjon om kriteriene *vi* bruker for å lage profilene og virkningen/konsekvensen og fordelene ved slik profilering for *deg***.**

• For å tilpasse opplevelsen *din* på *våre* nettsteder og portaler (ved å presentere produkter, tjenester, markedsføringsmeldinger, tilbud og innhold som er skreddersydd for *deg*) eller ved å bruke datateknologi for å vurdere hvilke produkter som passer best for *deg*. *Du* vil kunne endre disse behandlingsaktivitetene ved å bruke alternativene som er tilgjengelige i nettleseren *din* (f.eks. ved bruk av informasjonskapsler og lignende) eller ved å kontakte *oss* som angitt i avsnitt 9 nedenfor.	• *Vi* vil be om *ditt* samtykke
• For automatiserte avgjørelser, dvs. for å ta avgjørelser som (1) utelukkende er basert på automatisert behandling og (2) som kan ha rettslige eller betydelige konsekvenser for *deg*. Eksempler på automatiserte avgjørelser som har rettslige konsekvenser, kan være automatisk oppsigelse av en avtale, automatisk avslag på et krav, avgjørelser som påvirker rettighetene *dine* i henhold til forsikringsavtalen osv. Eksempler på automatiserte avgjørelser som har lignende betydelige konsekvenser, er avgjørelser som påvirker *din* økonomiske situasjon, for eksempel et automatisk avslag på en forsikringspolise, eller avgjørelser som påvirker *din* tilgang til *våre* helsetjenester.	• *Vi* innhenter *ditt* samtykke til denne behandlingen når det er aktuelt, særlig hvis det dreier seg om spesielle personopplysninger (rasemessig eller etnisk opprinnelse, politiske meninger, religiøs eller filosofisk overbevisning, fagforeningsmedlemskap, genetiske eller biometriske opplysninger, helse, seksualliv eller seksuell legning, straffedommer eller lovovertredelser). • Hvis det ikke dreier seg om spesielle kategorier av personopplysninger og disse beslutningene er nødvendige for å tegne forsikringen din og/eller behandle kravet ditt, trenger *vi* ikke å innhente *ditt* uttrykkelige samtykke.

• Omfordeling av risiko ved hjelp av reassuranse og koassuranse.	• *Vi* kan behandle og dele personopplysningene *dine* med andre forsikrings- eller reassuranseselskaper som *vi* har inngått eller vil inngå medforsikrings- eller reassuranseavtaler med. Co-assuranse innebærer at flere forsikringsselskaper dekker risikoen gjennom en enkelt forsikringsavtale, der hvert av dem påtar seg en prosentandel av risikoen eller fordeler dekningene mellom seg. Reassuranse er "utkontraktering" av dekningen av en del av risikoen til et tredje reassuranseselskap. Dette er imidlertid en intern avtale mellom *oss* og reassurandøren, og *du* har ikke et direkte kontraktsforhold til reassurandøren. Denne fordelingen av risiko er forsikringsselskapenes legitime interesse, selv om den vanligvis er uttrykkelig hjemlet i lov (inkludert deling av personopplysninger som er strengt nødvendig for dette).

Som nevnt ovenfor vil *vi* behandle personopplysninger *vi* mottar direkte fra *deg* og/eller personopplysninger *vi* mottar om *deg* fra forretningspartnere, offentlige databaser, tredjepartsleverandører, andre forsikringsselskaper, forsikringsformidlere og distributører (reisebyråer, turoperatører, produsenter, ...), helsetjenester eller kontaktpersoner *du* autoriserer, svindelforebyggende byråer og etterforskere, annonsenettverk, analyseleverandører, leverandører av søkeinformasjon, takstmenn, takstmenn, advokater, finansieringsselskaper og delegerte myndigheter.

Vi trenger personopplysningene *dine* hvis *du* ønsker å kjøpe *våre* produkter og tjenester og benytte deg av fordelene og/eller tjenestene *vi* tilbyr**.** Hvis *du* ikke ønsker å oppgi disse personopplysningene, inkludert sensitive personopplysninger, til *oss*, kan det hende at *vi* ikke kan levere de produktene, fordelene og/eller tjenestene *du* ber om, som *du* kan være interessert i, eller skreddersy tilbudene *våre til dine* spesielle behov.

4. Hvem har tilgang til personopplysningene *dine*?

Vi vil sørge for at personopplysningene *dine* behandles konfidensielt, etter behov og på en måte som er forenlig med formålene angitt ovenfor.

For de angitte formålene kan personopplysningene *dine* bli utlevert til følgende parter som opererer som tredjeparts behandlingsansvarlige:

- Offentlige myndigheter, andre Allianz-partnere og Allianz Group-selskaper (f.eks. for revisjonsformål), andre forsikringsselskaper, koassurandører, reassurandører, forsikringsformidlere/meglere, banker, tredjeparter, samarbeidspartnere og partnere som deltar i leveringen av tjenestene, f.eks.

helsetjenester og fagfolk, inkludert leger, reisebyråer, flyselskaper, taxiselskaper, reparatører, svindeletterforskere, takstmenn, advokater og uavhengige eksperter osv.

For de angitte formålene kan *vi* også dele personopplysningene *dine* med følgende parter som fungerer som databehandlere, dvs. at de behandler opplysningene etter *våre* instrukser og er underlagt de samme forpliktelsene om konfidensialitet, need-to-know og forenlighet med formålene som er beskrevet i denne personvernerklæringen

- Andre Allianz Partners- og Allianz Group-selskaper, eller tredjepartsselskaper som opptrer som underleverandører av interne aktiviteter (f.eks. leverandører av IT-støtte og vedlikehold, skatteforvaltningsselskaper, selskaper som leverer skadebehandlingstjenester, postleverandører, leverandører av dokumenthåndtering), tekniske konsulenter, sakkyndige (skadebehandling, IT, post, dokumenthåndtering), eksperter, takstmenn og serviceselskaper for å utføre driften; og
- Annonsører og annonsenettverk for å sende *deg* markedsføringskommunikasjon, som tillatt i henhold til lokal lovgivning og i samsvar med *dine* kommunikasjonspreferanser. *Vi* deler ikke personopplysningene *dine* med ikke-tilknyttede tredjeparter til eget markedsføringsformål uten *din* tillatelse.

Til slutt kan *vi* dele personopplysningene *dine* i følgende tilfeller:

- I tilfelle en planlagt eller faktisk omorganisering, fusjon, salg, joint venture, overdragelse, overføring eller annen avhendelse av hele eller deler av *vår* virksomhet, *våre* eiendeler eller aksjer (inkludert i forbindelse med insolvens eller lignende prosedyrer), og
- For å oppfylle juridiske forpliktelser, inkludert til relevant ombudsmann eller tilsynsmyndighet hvis *du* klager på produktet eller tjenesten *vi* har levert til *deg***.**

5. Hvor behandles personopplysningene mine?

Personopplysningene *dine* kan behandles både innenfor og utenfor Det europeiske økonomiske samarbeidsområdet (EØS) av de partene som er angitt i avsnitt 4 ovenfor, alltid underlagt kontraktsmessige begrensninger med hensyn til konfidensialitet og sikkerhet i tråd med gjeldende lover og forskrifter om personvern. *Vi* vil ikke utlevere personopplysningene *dine* til parter som ikke er autorisert til å behandle dem.

Når *vi* overfører personopplysningene *dine* til behandling utenfor EØS av et annet selskap i Allianz-konsernet, vil *vi* gjøre det på grunnlag av Allianz' godkjente bindende konsernregler, kjent som Allianz' personvernstandard (Allianz' BCR), som sikrer tilstrekkelig beskyttelse av personopplysninger og er juridisk bindende for alle selskaper i Allianz-konsernet.Du finner Allianz' BCR og listen over selskaper i Allianz-konsernet som overholder dem her: https://www.allianz-partners.com/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html. I tilfeller der Allianz' BCR ikke gjelder, vil *vi* i stedet iverksette tiltak for å sikre at overføringen av personopplysningene *dine* utenfor EØS får et like godt beskyttelsesnivå som i EØS. *Du* kan finne ut hvilke sikkerhetstiltak *vi* benytter for slike overføringer (for eksempel EUs standard kontraktsklausuler) ved å kontakte *oss* som beskrevet i avsnitt 9 nedenfor.

6. Hvilke rettigheter har *du når det gjelder* personopplysningene dine?

Der det er tillatt i henhold til gjeldende lov eller forskrift, og innenfor det omfanget som er definert der, har *du* rett til:

- Få tilgang til personopplysningene *vi har om deg*, og få vite hvor opplysningene stammer fra, hva som er formålet med behandlingen, hvem som er behandlingsansvarlig(e), hvem som er databehandler(e) og hvem opplysningene kan utleveres til;

- Du kan når som helst trekke tilbake samtykket når personopplysningene *dine* behandles med *ditt* samtykke;
- Oppdatere eller korrigere personopplysningene *dine* slik at de alltid er korrekte;
- slette personopplysningene *dine* fra registrene *våre* hvis de ikke lenger er nødvendige for de formålene som er angitt ovenfor, med forbehold om lovbestemte krav til oppbevaring av personopplysninger;
- Begrense behandlingen av personopplysningene *dine* under visse omstendigheter, for eksempel hvis *du* har bestridt riktigheten av personopplysningene *dine, i en* periode som gjør det mulig for **oss** å verifisere riktigheten;
- Vi innhenter personopplysningene *dine* i et elektronisk format for *deg* eller *ditt* nye forsikringsselskap;
- Utøve *din* rett til dataportabilitet; og
- sende inn en klage til **oss** og/eller den relevante personvernmyndigheten. Relevante personvernmyndigheter for dette formålet er:
    - Tilsynsmyndigheten i landet der *du* er bosatt;
    - Det nederlandske datatilsynet, tilsynsmyndigheten i landet der *vi er* etablert, og
    - CNIL, det franske datatilsynet, i den grad Frankrike er det landet der Allianz Partners har sin hovedvirksomhet, og derfor er *vår* ledende personvernmyndighet.

Du kan utøve disse rettighetene ved å kontakte **oss** som beskrevet i avsnitt 9 nedenfor og oppgi navn, e-postadresse, kontoidentifikasjon og formålet med forespørselen.

7. Hvordan kan *du* protestere mot behandlingen av personopplysningene *dine*?

Der det er tillatt i henhold til gjeldende lov eller forskrift, har *du* rett til å protestere mot at *vi* behandler personopplysningene *dine eller be oss* om å slutte å behandle dem (inkludert for direkte markedsføring). Når *du* har informert **oss** om denne forespørselen, skal *vi* ikke lenger behandle personopplysningene *dine,* med mindre det er tillatt i henhold til gjeldende lover og forskrifter.

Du kan utøve denne retten på samme måte som *de* andre rettighetene som er angitt i punkt 6 ovenfor.

8. Hvor lenge oppbevarer *vi* personopplysningene *dine*?

Vi lagrer personopplysningene *dine* så lenge de er nødvendige for de formålene som er angitt i denne personvernerklæringen, og sletter eller anonymiserer dem når de ikke lenger er nødvendige. Nedenfor informerer *vi deg* om noen av oppbevaringsperiodene som gjelder for de formålene som er angitt i avsnitt 3 ovenfor.

Vær imidlertid oppmerksom på at noen ganger kan ytterligere spesifikke krav eller hendelser overstyre eller endre dem, for eksempel pågående rettslige krav på relevant informasjon eller pågående rettssaker eller regulatoriske undersøkelser, som kan erstatte eller suspendere disse periodene til saken er avsluttet og den relevante perioden for gjennomgang eller klage er utløpt. Oppbevaringsperioder basert på spesifiserte perioder for rettslige krav kan avbrytes og deretter begynne å løpe igjen.

Personopplysninger for å innhente tilbud (ved behov)	I løpet av gyldighetsperioden for tilbudet som er gitt
Forsikringsinformasjon (underwriting, skadebehandling, håndtering av klager, rettstvister, kvalitetsundersøkelser, forebygging/oppdagelse av svindel, inndriving av fordringer, koassuranse- og gjenforsikringsformål)	*Vi* oppbevarer personopplysningene i forsikringsavtalen *din i* forsikringskontraktens gyldighetsperiode og den foreldelsesfristen som er fastsatt i henhold til lokale lover om forsikringsavtaler. Hvis *vi* blir oppmerksomme på utelatt, falsk eller unøyaktig informasjon i erklæringen om risikoen som skal dekkes, vil de ovennevnte oppbevaringsperiodene gjelde fra det øyeblikket *vi er klar over det.*
Skadeinformasjon (skadebehandling, håndtering av klager, rettstvister, kvalitetsundersøkelser, forebygging/oppdagelse av svindel, inndriving av fordringer, koassuranse- og reassuranseformål)	*Vi* vil oppbevare personopplysningene *du* oppgir til *oss***,** eller som *vi* samler inn og behandler i henhold til denne personvernerklæringen, i den foreldelsesfristen som er fastsatt i henhold til lokale lover om forsikringsavtaler.
Markedsføringsinformasjon og relatert profilering	*Vi* oppbevarer disse opplysningene så lenge forsikringen *din er* gyldig, og ytterligere ett år, med mindre *du* trekker tilbake samtykket ditt (når det er påkrevd), eller *du* protesterer (f.eks. i tilfelle markedsføringsaktiviteter som er godkjent ved lov og som *du* ikke ønsker å motta). I disse tilfellene vil *vi* ikke lenger behandle opplysningene *dine* for disse formålene, selv om det kan være legitimt å beholde noe informasjon for å bevise at de tidligere behandlingsaktivitetene var lovlige.
Inndrivelse av gjeld	*Vi* vil oppbevare de personopplysningene *vi* trenger for å kreve og administrere inkasso, og som *du* har gitt **oss,** eller som *vi* kan ha samlet inn og behandlet i samsvar med denne personvernerklæringen, i en minimumsperiode som bestemmes av foreldelsesfristene som er fastsatt i gjeldende lover. I forbindelse med sivile søksmål vil *vi* oppbevare opplysningene *dine* i minst 10 år.
Underlagsdokumenter for å dokumentere overholdelse av juridiske forpliktelser, for eksempel skatt eller regnskap.	*Vi* vil i disse dokumentene behandle personopplysningene *du* gir **oss**, eller som *vi* samler inn og behandler i henhold til denne personvernerklæringen, bare i den grad de er relevante for dette formålet, og i minst 10 år fra den første dagen i det aktuelle skatteåret.

Vi lagrer ikke personopplysningene *dine* lenger enn nødvendig, og *vi* oppbevarer dem kun for de formålene de ble innhentet for.

9. Hvordan kan *du* kontakte oss?

Hvis *du* har spørsmål om hvordan *vi* bruker personopplysningene *dine*, kan *du* kontakte *oss* via e-post eller post på følgende måte:
AWP P&C S.A. Nederlandsk avdeling
Personvernombud
Postboks 9444
1006 AK Amsterdam
Nederland

E-post: dataprivacy.fos.no@allianz.com

Du kan også bruke disse kontaktopplysningene til å utøve rettighetene *dine*, eller til å sende inn spørsmål eller klager til andre Allianz Partners-enheter som opptrer som behandlingsansvarlige (se avsnitt 4 ovenfor) som *vi* kan ha delt personopplysningene *dine med. Vi* vil adressere forespørselen *din til* dem og hjelpe dem med å håndtere og svare *deg* på *vårt* lokale språk.

10. Hvor ofte oppdaterer *vi* denne personvernerklæringen?

Vi gjennomgår denne personvernerklæringen regelmessig. Denne personvernerklæringen ble sist oppdatert **24. mai 2023.**

Allianz

COVERAGE SUMMARY

COVERAGE	WHEN IT APPLIES	MAXIMUM BENEFIT
Travel Cancellation Insurance	***You*** **have to cancel** ***your trip*** **before** ***you*** **depart.**	**57,500 NOK**
Early/Delayed Return Coverage	***You*** **have to end** ***your trip*** **earlier or later than originally planned and need to recover additional transportation costs for** ***your*** **return home.**	**At cost**
Trip Continuation Coverage	***Your*** **travel plans are interrupted, but** ***you*** **continue** ***your trip.***	**At cost**
Extended Stay Coverage	***Your*** **travel plans are interrupted and** ***you*** **need to recover additional** ***accommodation*** **and transportation costs** ***you*** **have incurred.**	**Max. 10 days / 1,150 NOK**
Travel Delay Coverage	***Your*** **travel plans are delayed while** ***you*** **are on** ***your trip.*** Maximum reimbursement per 24-hour period of delay: "No Receipts" Daily Limit – 575 NOK Minimum Required Delay - 4 hours "With Receipts" Daily Limit – 1,150 NOK Minimum Required Delay - 4 hours	**2,875 NOK**
Baggage Coverage	***Your baggage*** **is lost, damaged, or stolen while on** ***your trip*****.** **Sublimit for all high value items – 5,750 NOK**	**11,500 NOK**
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 – 575 NOK (outbound only)**	**2,300 NOK**
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– 3,450 NOK**	**3,450,000 NOK**
Emergency Transportation Coverage	**Transportation is needed following a medical emergency while on** ***your trip*****.** Emergency Evacuation Medical Repatriation Transport to Bedside **Accommodation to Bedside: limit 575 NOK/day – max. 7days** Return of Dependents Repatriation of Remains **Search and Rescue sublimit – 17,500 NOK**	**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 Norway. All the insurance documents and related services will be provided to *you* in Norwegian and English.
- **Resident:** A person who has their *Primary residence*, and is registered with a *doctor*, in Norway 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:** All travel cover containing travel cancellation insurance, should be purchased at the time of booking the travel. *You* must purchase the cover immediately. The insurance is only valid for the booked travel as described in the travel confirmation. The insurance cover for the Travel Cancellation Insurance commences upon conclusion of the insurance. For the other 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: +4570716566 (service via phone will only be assisted in English)
E-mail: claims.awpeurope@allianz.com
For emergency assistance during your *trip*, please:
Tel: +4570716566 (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:	Our postal address is:
Poeldijkstraat 4	PO Box 9444
1059 VM Amsterdam	1006 AK Amsterdam
The Netherlands	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, France.

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 CANCELLATION COVERAGE	10
B. TRIP INTERRUPTION COVERAGE	14
C. TRAVEL DELAY COVERAGE	16
D. BAGGAGE COVERAGE	17
E. BAGGAGE DELAY COVERAGE	18
F. EMERGENCY MEDICAL/DENTAL COVERAGE ABROAD	18
G. EMERGENCY TRANSPORTATION COVERAGE	19
H. TRAVEL SERVICES DURING YOUR TRIP	22
GENERAL EXCLUSIONS	23
CLAIMS INFORMATION	25
GENERAL PROVISIONS AND CONDITIONS	27
PRIVACY NOTICE	29

DEFINITIONS

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

Accident	An unexpected and unintended event that causes *injury*, property damage, or both.
Accommodation	A hotel or any other kind of lodging for which *you* make a reservation or where *you* stay and incur an expense.
Act of war	Any act which is associated with and occurring in the course of *war* or directly triggering it.
Adoption proceeding	A mandatory legal proceeding or other meeting required by law to be attended by you as a prospective adoptive parent(s) in order to legally adopt a minor child.
Baggage	Personal property *you* take with *you* or acquire on *your trip*.
Civil disorder	Any public protest, strike, riot, demonstration, unlawful assembly, or disturbance within a community, region, state, or nation involving acts of violence, *vandalism*, 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 *political risk*, *terrorist event*, or *war*.
Climbing sports	An activity utilizing harnesses, ropes, belays, crampons, or ice axes. It does not include supervised climbing on artificial surfaces intended for recreational climbing.
Cohabitant	A person *you* currently live with and have lived with for at least 12 consecutive months and who is at least 18 years old.
Computer System	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.
Covered reasons	The specifically named situations or events for which *you* are covered under this *policy*.
Cyber Risk	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: 1. Any unauthorized, malicious, or *illegal act*, or the threat of such act(s), involving access to, or the processing, use, or operation of, any *computer system*, 2. Any error or omission involving access to, or the processing, use, or operation of any *computer system*, 3. Any partial or total unavailability or failure to access, process, use, or operate any *computer system*, 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.
Departure date	The date on which *you* are originally scheduled to begin *your* travel, as shown on *your* travel itinerary.
Doctor	Someone who is legally authorized to practice medicine or dentistry and is licensed if required. This cannot be *you*, a *traveling companion*, *your family member*, a *traveling companion's family member*, the sick or *injured* person, or that person's *family member*.
Epidemic	A contagious disease recognized or referred to as an epidemic by a representative of the World Health Organization (WHO) or an official government authority.

Family member	*Your*: 1. Spouse (by marriage, common law, domestic partnership, or civil union), 2. *Cohabitants*, 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,
First responder	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.
High-altitude activity	An activity that includes, or is intended to include, going above 4500 meters in elevation, other than as a passenger in a commercial aircraft.
High value items	Collectibles, jewelry, watches, gems, pearls, furs, cameras (including video cameras) and related equipment, musical instruments, professional audio equipment, binoculars, telescopes, *sporting equipment*, mobile devices, smartphones, computers, radios, drones, robots, and other electronics, including parts and accessories for the aforementioned items.
Hospital	An acute care facility that has a primary function of diagnosing and treating sick and *injured* people under the supervision of *doctors*. It must: 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.
Illegal act	An act that violates law where it is committed.
Injury	Physical bodily harm.
Local public transportation	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 *you* or a *traveling companion* less than 150 kilometers.
Mechanical breakdown	A mechanical issue, which prevents the vehicle from being driven normally, including an electrical issue, flat tire, or running out of fluids (except fuel).
Medical escort	A professional person contracted by *our* medical team to accompany an ill or *injured* person while they are being transported. A *medical escort* is trained to provide medical care to the person being transported. This cannot be a friend, *traveling companion*, or *family member*.
Medically necessary	Treatment that is required for your illness, *injury*, or medical condition, consistent with *your* symptoms, and can safely be provided to *you*. Such treatment must meet the standards of good medical practice and is not for *your* or the provider's convenience.
Natural disaster	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.
Pandemic	An *epidemic* that is recognized or referred to as a pandemic by a representative of the World Health Organization (WHO) or an official government authority.

Policy	This travel insurance contract. The *policy* includes this General Conditions document and the certificate of insurance.
Political risk	Any one or more of the following: • 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.
Primary residence	*Your* permanent, fixed home address for legal and tax purposes.
Pre-existing medical condition	An *injury*, illness, or medical condition that, within the 180 days prior to and including the purchase date of this *policy*: 1. Caused a person to seek medical examination, diagnosis, care, or treatment by a *doctor*, 2. Presented symptoms, or 3. Required a person to take medication prescribed by a *doctor* (unless the condition or symptoms are controlled by that prescription, and the prescription has not changed). The illness, *injury*, or medical condition does not need to be formally diagnosed in order to be considered a *pre-existing medical condition*. For example, a sprained knee *you* have had treated in the 180 days prior to and including the purchase date of *your policy* will be considered a *pre-existing medical condition*. If *you* later have to cancel *your trip* because, for instance, the sprained knee now requires surgery, or because *your* recovery is taking longer than expected, or for any other reason arising out of the knee sprain, this would be considered a *pre-existing medical condition*.
Quarantine	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 *you* are booked to travel during *your trip*, which is intended to stop the spread of a contagious disease to which *you* or a *traveling companion* has been exposed.
Reasonable and customary costs	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.
Refund	Cash, credit, or a voucher for future travel that *you* are eligible to receive from a *travel supplier*, or any credit, recovery, or reimbursement *you* are eligible to receive from *your* employer, another insurance company, a credit card issuer, or any other entity.

Return Date	The date on which *you* are originally scheduled to end *your* travel, as shown on *your* travel itinerary.
Service animal	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.
Severe weather	Hazardous weather conditions including but not limited to windstorms, hurricanes, tornados, fog, hailstorms, rainstorms, snow storms, or ice storms.
Terrorist event	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 *political risk*.
Traffic Accident	An unexpected and unintended traffic-related event, other than *mechanical breakdown*, that causes *injury*, property damage, or both.
Travel carrier	A company licensed to commercially transport passengers between cities for a fee by land, air, or water. It does not include: 1. Rental vehicle companies, 2. Private or non-commercial transportation carriers, 3. Chartered transportation, except for group transportation chartered by *your* tour operator, or 4. *Local public transportation.*
Travel supplier	A travel agent, tour operator, airline, cruise line, hotel, railway company, or other travel service provider.
Traveling companion	A person or *service animal* traveling with *you* or traveling to accompany *you* on *your trip*. A group or tour leader is not considered a *traveling companion* unless *you* are sharing the same room with the group or tour leader.
Trip	*Your* travel to, within, and/or from a location away from *your primary residence*, which is originally scheduled to begin on *your departure date* and end on *your return date*. It must be booked with the *travel supplier*, from which *you* purchased this *policy*. 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.
Uninhabitable	A *natural disaster*, fire, flood, burglary, or *vandalism (*except where *vandalism* is a part or a result of a cause of loss excluded under this *policy)* 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* insurance confirmation. 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 file a trip cancellation claim with us;
3. At 23:59 on the day you end your trip, if you end your trip early;
4. 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
5. At 23:59 on the 31st 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 CANCELLATION COVERAGE

If *your trip* is canceled or rescheduled for a *covered reason* listed below, *we* will reimburse *you* for *your* non-refundable *trip* payments, deposits, cancellation fees, and change fees (less available *refunds*), up to the maximum benefit for Trip Cancellation coverage listed in *your* Coverage Summary. Please note that this coverage only applies before *you* have left for *your trip*

Also, if *you* prepaid for shared *accommodations* and *your traveling companion* cancels their *trip* due to one or more of the *covered reasons* listed below*, we* will reimburse any additional *accommodation* fees *you* are required to pay.

IMPORTANT: *You* must notify all of *your travel suppliers* within 72 hours of discovering that *you* will need to cancel *your trip* (this includes being advised to cancel *your trip* by a *doctor*). If *you* notify any *travel suppliers* later than that and get a smaller *refund* as a result, *we* will not cover the difference. If a serious illness, *injury*, or medical condition prevents *you* from being able to notify *your travel suppliers* within that 72-hour period, *you* must notify them as soon as *you* are able.

Covered reasons:

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

   The following condition applies:
   a. A *doctor* advises *you* or a *traveling companion* to cancel *your trip* before *you* cancel it.

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 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 on or after *your policy's* coverage effective date and before *your trip.*

4. *You* or a *traveling companion* is *quarantined* before *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* on the *departure date*.

   One of the following conditions must apply:
   a. *You* or a *traveling companion* need medical attention; or
   b. *Your* or a *traveling companion's* 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*.

8. *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.

9. *You* or a *traveling companion* is terminated or laid off by a current employer after *your policy's* purchase date.

   The following conditions apply:
   a. The termination or layoff is not *your* or *your traveling companion's* fault;
   b. The employment must have been permanent (not temporary or contract); and
   c. The employment must have been for at least 12 continuous months.

10. *You* or a *traveling companion* secures new permanent, paid employment, after *your policy's* purchase date, that requires presence at work during the originally scheduled *trip* dates.

11. *Your* or a *traveling companion's primary residence* is permanently relocated by at least 150 kilometers due to a transfer by *your* or a *traveling companion's* current employer. This coverage includes relocation due to transfer by *your* spouse's current employer.

12. *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.

13. *You* or *a traveling companion* receive a legal notice to attend an *adoption proceeding* during *your trip*.

14. *You* or a *traveling companion* is medically unable to receive an immunization required for entry into a destination.

15. *Your* or *traveling companion's* travel documents required for the *trip* are stolen

    The following condition applies:
    a. *You* must make diligent efforts and provide documentation of *your* efforts to obtain replacement documents through appropriate authorities that would allow you to keep the originally scheduled *trip* dates

16. *You* or a *traveling companion* is refused a tourist visa by the authorities of the destination or transit country.

17. *You* find out *you* are pregnant after purchasing this *policy.*

18. *You* need to attend the birth of a *family member's* child.

19. *Your* destination becomes *uninhabitable.*

20. 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.

21. Government authorities order a mandatory evacuation due to a *natural disaster* at *your* destination that is in effect within 24 hours prior to *your departure date.*

The following condition applies:
Your policy was purchased prior to public knowledge of the event leading to the mandatory evacuation.

22. *You* or a *traveling companion* legally separates or divorces on or after *your policy's* coverage effective date but before *your* scheduled *departure date.*

    The following condition applies:
    Your policy was purchased within 14 days of the date of the first trip payment or deposit.

23. *Your* or a *traveling companion's* vehicle experiences a *mechanical breakdown* on the way to the departure point of *your trip.*

24. *Your* or a *traveling companion's* primary vehicle intended for transporting *you* or *the travelling companion* to the point of *your trip's* departure or intended to be the primary mode of transportation during *your trip* is stolen.

25. *You* fail the final exam or *you* fail to advance to the next grade level at an accredited educational establishment, where *you* are a student.

26. *Your* tour operator or commercial event organizer cancels *your* multi-day tour or multi-day event that is the main purpose of *your trip* and was purchased prior to *your departure date* due to:

a. A *natural disaster;*
b. *Severe weather.*

    NOTE: Coverage is only available for lost, pre-paid, and nonrefundable cost of *accommodations* for and transportation to and from the cancelled multi-day tour or multi-day event. *We* will not reimburse *you* for the cost of the cancelled multi-day tour or multi-day event.

27. A *terrorist event* happens within 30 days of your departure date within 100 kilometers of any city *you* are traveling to during *your trip*, as indicated on *your* original itinerary from *your travel supplier.*

    The following condition applies:
    A *terrorist event* must not have occurred within 40 kilometers of that city any time in the 30 days prior to *your policy's* coverage effective date.

B. 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 *traveling companion* is a traveler on a hijacked aircraft, train, vehicle, or vessel.

9. *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.

10. *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.

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.

C. 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
   - If *you* do not provide receipts, the "No Receipts" Daily Limit applies.

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.

D. 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.**

E. 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).

F. 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.**

G. 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.

H. 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 master (dive instructor if uncertified).**
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 cancellation coverage, 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.***

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 Coverage Summary do not match *your trip's* actual *departure date* and *return date* (does not apply to insurance purchased with a one-way booking); 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 +4570716566 (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 Cancellation

- Original cancellation invoice(s) detailing all cancellation charges incurred.
- For claims relating to illness or *injury* a medical certificate will need to be completed by the treating *doctor*. A certified 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.

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 17,100 NOK.
- Medical evidence from the treating *doctor* to confirm the illness or *injury* and treatment given, including *hospital* admission and discharge dates, if this applies.

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 personsdescribed 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 obligated 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 ingross 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:
+4570716566
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.

Finansklagenemnda Postboks 53
Skøyen 0212
Oslo – Norge
post@finkn.no
(+47) 23 13 19 60

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 Controle 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?
• Insurance contract quotation and underwriting	• No, to the extent these processing activities are necessary to perform the insurance contract to which *you* are a party to and to take the necessary steps previous to enter in this contract

• 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)	• *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 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) • 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.
• To conduct quality surveys about the services provided, with the purpose to assess *your* level of satisfaction and to improve them.	• *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.
• To perform statistical and quality analysis on the basis of aggregated data, as well as claims rate.	• 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.
• 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).	• No, to the extent these processing activities are expressly and legally authorized.
• 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.	• 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.

• Audit purposes, to comply with legal obligations or internal policies	• *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. Internal Audits are usually conducted by *our* holding company, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, France)
• 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)	• 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.
• 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.	• *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.*
• 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.	• *We* will ask for *your* consent
• 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.* Examples of automated decisions resulting in legal effects could be the automated cancellation of a	• *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)

contract, or automated denial of a claim, those affecting *your* rights under the insurance contract, etc. 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.	• 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.
• To redistribute risks by means of reinsurance and co-insurance	• *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. 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. 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. 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)

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 adjustors 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, *claims* 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 *your* Insurance Policy during the validity period of *your* Insurance contract and the prescription period determined by the local applicable laws on insurance contracts. In case *we* 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 *we* are aware of it.
Claims Information (*claims* handling, management of complaints, litigation cases, quality surveys, fraud prevention/detection, debt recoveries, co-insurance and re-insurance purposes)	*We* will retain the personal information *you* provide to *us* or *we* 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	*We* will keep this information whilst *your* insurance policy period is still valid, and one additional year, unless *you* withdraw *your* consent (when required), or *you* object (e.g. in the event of marketing activities authorized by law *you* don't want to receive). In these cases *we* will no longer process *your* data for these purposes, although *we* may legitimately keep some information to prove the previous processing activities were lawful.
Debt Recoveries	*We* will retain the personal information that *we* need to *claim* and administer debt recoveries, and that *you* have provided to *us*, or *we* 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. As a reference, for civil actions, *we* will keep *your* data for a minimum of 10 years
Supporting documents to provide evidence of compliance with legal obligations such as tax or accounting	*We* will process in these documents the personal data *you* provide to *us*, or *we* 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

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.no@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.**