

## SAMMANFATTNING AV TÄCKNING

TÄCKNING	NÄR DET GÄLLER	MAXIMAL ERSÄTTNING
Avbeställningsförsäkring	<b>Du måste avboka din resa innan du reser.</b> Självriskeliminering: 25%, min. 270 SEK	46,500 SEK
Täckning för tidig/försenad hemresa	<b>Du måste avbryta din resa tidigare eller senare än vad som ursprungligen planerats och behöver få ersättning för extra transportkostnader för din hemresa.</b>	till självkostnadspris
Täckning för fortsatt resa	<b>Dina resplaner avbryts, men du fortsätter din resa.</b>	till självkostnadspris
Täckning för förlängd vistelse	<b>Dina resplaner avbryts och du behöver få ersättning för extra kostnader för logi och transport som du har ådragit dig.</b>	Max. 10 dagar / 1,140 SEK
Reseförseningstäckning	<b>Dina resplaner är försenade medan du är på din resa.</b> Maximal ersättning per 24-timmars försening: Daglig gräns för täckning "utan kvitton" – 570 SEK <b>Minsta nödvändiga fördröjning - 4 timmar</b> Daglig gräns för täckning "med kvitton" – 1,140 SEK <b>Minsta nödvändiga fördröjning - 4 timmar</b>	2,850 SEK
Täckning för bagage	<b>Ditt bagage försvinner, skadas eller blir stulet under din resa.</b> Högsta tillåtna belopp för alla värdesaker totalt – 5,680 SEK	11,360 SEK
Täckning för försenat bagage	<b>Ditt bagage är försenat av ett flygbolag, kryssningsrederi eller annat reseföretag under din resa.</b> Ersättning för utgifter som erlagts för nödvändiga artiklar i väntan på bagagets ankomst Minsta nödvändiga fördröjning – 12 timmar Ingen undergräns för kvitton – 570 SEK (endast utgående)	2,275 SEK
Akutsjukvård/tandvård	<b>Du måste betala för akut medicinsk vård eller tandvård under din resa.</b> Ersättning för sjukvårdskostnader som du själv ådragit dig Upplägg och betalning för sjukhusvistelse Högsta tillåtna belopp för tandvård – 3,400 SEK	3,400,000 SEK
Täckning för nødtransport	<b>Transport behövs efter en medicinsk nödsituation under din resa.</b> Nödevakuering Medicinsk repatriering Transport till boende - <b>Boende till säng: gräns 570 SEK/dag - max 7 dagar</b> Återbördande av anhöriga Repatriering av kvarlevor	till självkostnadspris

	Högsta tillåtna belopp för sökning och räddning – 17,050 SEK	
Reseassistans	Assistans dygnet runt under resan vid medicinska nödsituationer	tjänst utan kostnadsskydd

Ovanstående är endast en kort beskrivning av den täckning som finns i *din försäkring*. Regler, villkor och undantag gäller för alla försäkringar. Läs noga igenom *ditt försäkringsbrev* för fullständig information. Definitionerna av termerna i avsnittet Definitioner i *försäkringsbrevet* gäller även för dessa termer när de används i denna sammanfattning av täckningen.

### Viktiga meddelanden och Definitioner

- **Bosättningskrav:** Denna försäkring gäller endast *invånare* i Sverige. Alla försäkringsdokument och relaterade tjänster kommer att tillhandahållas på svenska och engelska.
- **Invånare:** En person som har sitt *Primära bostad* i Sverige och som är registrerad hos en svensk *läkare*, och som dessutom inte har spenderat mer än 6 månader utomlands under den 12-månadsperiod som föregick utfärdandet av försäkring.
- **Försäkringsgivare:** AWP P&C S.A. – Dutch Branch, bedriver handel som Allianz Partners.
- **Resesätt:** gäller alla resesätt
- **Resans varaktighet:** se försäkringsbevis / resebekräftelse / bokningsbekräftelse. Försäkringarna gäller under hela *resan* (från *resans* början till hemkomst), maximalt antal dagar är 31.
- **Täckningsgränser:** Om inte annat anges gäller de ovan angivna gränserna för täckning per namngiven försäkrad
- **Anmärkingar om tecknande av försäkring:** Allt reseskydd, inklusive avbeställningsskydd, ska tecknas i samband med att resan bokas. *Du* måste köpa skyddet omedelbart. Försäkringen gäller endast för den bokade resan som beskrivs i resebekräftelsen. Försäkringsskyddet för Avbeställningsförsäkringen börjar gälla när försäkringen har tecknats. För övriga försäkringar börjar försäkringsskyddet vid den tidpunkt då den försäkrade resan påbörjas och upphör vid avtalad tidpunkt. Försäkringsskyddet upphör senast när den försäkrade resan har avslutats. I följande fall förlängs försäkringsskyddet utöver den avtalade tidpunkten: om *du* har försäkrat hela den planerade resan och *resans* slut försenas av skäl som ligger utanför *din* kontroll.
- **OBSERVERA: Om försäkringsfallet inträffar är vi endast skyldiga att lämna ersättning om premien har betalats eller om du som försäkringstagare inte är vållande till att premien inte betalats.**

### Viktiga kontaktuppgifter

För kundservice, vänligen (måndag till fredag 09:00 till 18:00 EET, 08:00 till 17:00 CET, 07:00 till 16:00 GMT)

Telefon: +46853526016 (service via telefon kommer endast att ske på engelska)

E-post: [claims.awpeurope@allianz.com](mailto:claims.awpeurope@allianz.com)

Akut hjälp vid sjukdomar och olyckor dygnet runt: (vid medicinska nödlägen eller om du behöver avbryta *din resa*)

Telefon: +46853526016 (service via telefon kommer endast att ske på engelska)

E-post: [contact.awpeurope@allianz.com](mailto:contact.awpeurope@allianz.com)

## ALLMÄNNA VILLKOR

### VILKA ÄR VI

Vi är en holländsk filial av AWP P&C S.A., som har sitt säte i Saint-Ouen-sur-Seine, Frankrike. Vi verkar också under handelsnamnet Allianz Partners.

Vår företagsadress är:  
Poeldijkstraat 4  
1059 VM Amsterdam  
The Netherlands

Vår postadress är:  
PO Box 9444  
1006 AK Amsterdam  
The Netherlands

AWP P&C SA – Dutch Branch, med namnet Allianz Partners, är en försäkringsgivare som är licensierad att agera i alla EES-länder och är belägen på Poeldijkstraat 4, 1059 VM Amsterdam, Nederländerna, som är verksam inom ramen för friheten att tillhandahålla tjänster, med organisationsnummer 33094603, och registrerad hos den nederländska myndigheten för finansmarknaden (AFM) nr 12000535.

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

### OM DETTA FÖRSÄKRINGSBREV

Denna *försäkring* är *vårt* avtal med *dig* som erbjuder försäkringskydd för en specifik *resa* där båda har köpts från *reseleverantören*. Vänligen läs den noggrant. *Vi* har försökt att göra den enkel och lätt att förstå samtidigt som *vi* tydligt beskriver villkoren för *ditt* försäkringskydd. Om *du* har några frågor är vi tillgängliga under *våra* arbetstider som anges i Täckningsöversikt. Besök oss bara online eller ring oss med hjälp av kontaktuppgifterna som anges i Täckningsöversikt. Och om *dina* researrangemang ändras, var noga med att meddela oss så att vi kan göra nödvändiga uppdateringar av *din* försäkring.

Detta *försäkringsbrev* har utfärdats baserat på den information *du* angav vid köptillfället. *Vi* kommer att tillhandahålla den försäkring som beskrivs i detta *försäkringsbrev* mot att *du* betalar premien och följer alla bestämmelser i detta *försäkringsbrev*. *Du* kommer också att märka att vissa ord är kursiverade. Dessa ord definieras i avsnittet "Definitioner". Ord som är skrivna med stora bokstäver hänvisar till dokument- och täckningsnamnen som finns i detta *försäkringsbrev*. Rubriker tillhandahålls endast för bekvämlighet och påverkar inte *din* täckning på något sätt.

### VAD DETTA FÖRSÄKRINGSBREV OMFATTAR OCH VEM DEN TÄCKER

Denna *reseförsäkring* täcker endast de plötsliga och oväntade specifika situationer, händelser och förluster som nämns i detta *försäkringsbrev*, och endast under de villkor som beskrivs. Läs igenom detta *försäkringsbrev* noggrant.

*Ditt* *försäkringsbrev* består av två delar:

1. Dokumentet Försäkringsintyg,
2. Detta dokument, som beskriver försäkringskydden (inklusive Sammanfattning Av Täckning som tillhandahåller den särskilda listan över försäkringskydd och ersättningar som omfattas), huvudbestämmelser och villkor som styr denna försäkring samt Integritetskyddspolicy.

OBS:

Alla förluster täcks inte, även om de beror på något plötsligt, oväntat eller utanför *din* kontroll. Endast de förluster som uppfyller de villkor som beskrivs i detta dokument med allmänna villkor kan täckas. Se avsnittet Allmänna undantag i detta dokument för undantag som gäller för alla täckningar under *din försäkring*.

## VAD VI ERBJUDER

DEFINITIONER	6
NÄR DIN TÄCKNING BÖRJAR OCH SLUTAR	11
TÄCKNINGSBESKRIVNINGAR	11
A. AVBOKNING AV RESA	11
B. TÄCKNING AV RESEAVBROTT	14
C. TÄCKNING FÖR RESEFÖRSÖJNING	17
D. TÄCKNING FÖR BAGAGE	18
E. TÄCKNING FÖR BAGAGEFÖRSÖJNING	19
F. TÄCKNING FÖR KOSTNADER FÖR AKUT SJUKVÅRD UTOMLANDS	19
G. TÄCKNING FÖR KOSTNADER FÖR NÖDTRANSPORT	20
H. RESETJÄNSTER UNDER DIN RESA	23
ALLMÄNNA UNDANTAG	24
INFORMATION OM ANSPRÅK	26
ALLMÄNNA BESTÄMMELSER OCH VILLKOR	28
INTEGRITETSSKYDDSPOLICY	30

## DEFINITIONER

I detta avsnitt definieras ord och alla former av ord som förekommer i kursiv stil i hela detta försäkringsbrev.

<b>Adoptionsförfarande</b>	Ett obligatoriskt rättsligt förfarande eller annat möte som <i>du</i> som blivande adoptivförälder enligt lag måste delta i för att lagligen kunna adoptera ett minderårigt barn.
<b>Återbetalning</b>	Kontanter, kredit eller en kupong för framtida resor som <i>du</i> är berättigad att få från en <i>reseleverantör</i> , eller någon kredit, återvinning eller återbetalning som <i>du</i> är berättigad att få från <i>din</i> arbetsgivare, ett annat försäkringsbolag, en kreditkortsutgivare eller någon annan enhet.
<b>Avgångsdatum</b>	Det datum då <i>du</i> ursprungligen planerade att börja <i>din</i> resa, som visas i <i>din</i> resplan.
<b>Bagage</b>	Privat egendom <i>du</i> tar med <i>dig</i> eller förvärvar på <i>din</i> resa.
<b>Boende/Logi</b>	Ett hotell eller någon annan typ av logi som <i>du</i> bokar eller där <i>du</i> bor och ådrar <i>dig</i> en kostnad.
<b>Civil oro</b>	Varje form av offentlig protest, strejk, upplopp, demonstration, olaglig sammankomst eller störning inom ett samhälle, en region, en stat eller en nation som innefattar våldshandlingar, vandalism, laglöshet, olydnad eller hindrande av fri tillgång till eller rörelse på allmänna platser. Det inkluderar inte något sådant förekomst som når upp till nivån av eller är kopplad till någon <i>politisk risk</i> , <i>terroristhändelse</i> eller <i>krig</i> .
<b>Cyberrisk</b>	Alla förluster, skador, ansvar, anspråk, kostnader eller utgifter av något slag som direkt eller indirekt orsakats av, bidragit till, resulterat i eller uppstått på grund av eller i samband med ett eller flera fall av något av följande: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Alla obehöriga, skadliga eller olagliga handlingar, eller hot om sådana handlingar, som innebär tillgång till eller bearbetning, användning eller drift av något <i>datorsystem</i>,</li><li>2. Alla fel eller försummelse som innebär tillgång till eller bearbetning, användning eller drift av något <i>datorsystem</i>,</li><li>3. All delvis eller fullständig otillgänglighet eller misslyckande med att få tillgång till, bearbeta, använda eller driva något <i>datorsystem</i>, eller</li><li>4. All förlust av användning, minskad funktionalitet, reparation, ersättning, återställande eller reproduktion av data, inklusive alla belopp som rör värdet av sådan data.</li></ol>
<b>Datorsystem</b>	Alla dator-, hårdvaru-, mjukvaru- eller kommunikationssystem eller elektroniska enheter (inklusive men inte begränsat till smarttelefoner, bärbara datorer, surfplattor, bärbara enheter), server, moln, mikrokontroller eller liknande system, inklusive alla tillhörande enheter för indata, utdata och datalagring samt nätverksutrustning eller backupenheter.
<b>Du eller Din</b>	Alla personer som anges som försäkrade i försäkringsbeviset.
<b>Epidemi</b>	En smittsam sjukdom som erkänns eller omnämns som en epidemi av en representant för Världshälsoorganisationen (WHO) eller en officiell myndighet.
<b>Familjemedlem</b>	<i>Din</i> : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Make/maka (genom äktenskap, samboförhållande, partnerskap eller civilrättslig förening),</li><li>2. <i>Sambor</i>,</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Föräldrar och styvföräldrar,</li> <li>4. Barn, styvbarn, fosterbarn, adopterade barn eller barn som för närvarande är i adoptionsprocessen,</li> <li>5. Syskon ,</li> <li>6. Mor- och farföräldrar och barnbarn,</li> <li>7. Följande svärföräldrar: mor, far, son, dotter, bror, syster och farförälder,</li> <li>8. Fastrar/mostrar, farbröder/morbröder, syskonbarn,</li> <li>9. Förmyndare och vårdnadshavare, och</li> <li>10. Avlönade vårdgivare som är bosatta i hemmet.</li> </ol>
<b>Första insatsperson</b>	Räddningspersonal (t.ex. polis, ambulanssjukvårdare eller brandman) som är bland dem som ansvarar för att omedelbart bege sig till platsen för en <i>olycka</i> eller nödsituation för att ge hjälp och lindring.
<b>Höghöjdsaktivitet</b>	En aktivitet som innefattar, eller är avsedd att innefatta, att gå över 4500 meters höjd, på annat sätt än som passagerare i ett kommersiellt flygplan.
<b>Karantän</b>	Obligatorisk ofrivillig isolering genom order eller annat officiellt direktiv från en regering, offentlig myndighet eller tillsynsmyndighet, eller från kaptenen på ett kommersiellt fartyg som <i>du</i> är bokad att resa på under <i>din resa</i> , som är avsedd att stoppa spridningen av en smittsam sjukdom som <i>du</i> eller en <i>reskamrat</i> har utsatts för.
<b>Krig</b>	En tillstånd eller period av fientlig väpnad konflikt, inbördeskrig eller militär eller paramilitär åtgärd, mellan två eller fler av följande: en nation, en stat, en regering, ett territorium eller en organiserad politisk eller styrande grupp. Detta inkluderar alla handlingar eller händelser som direkt är associerade med och inträffar under sådan konflikt eller åtgärd, eller direkt utlöser sådan konflikt eller åtgärd. Denna definition gäller oavsett om <i>krig</i> har förklarats officiellt eller formellt.
<b>Krigshandling</b>	Varje handling som är förknippad med och inträffar under pågående <i>krig</i> eller som direkt utlöser det.
<b>Klättringssporter</b>	En aktivitet som innebär användning av selar, rep, repbromsar, stegjärn eller isyxor. Det inkluderar inte övervakad klättring på konstgjorda ytor avsedda för rekreationsklättring.
<b>Läkare</b>	Någon som är lagligt behörig att utöva medicin eller tandvård och som har en licens om så krävs. Detta kan inte vara <i>du</i> , en <i>reskamrat</i> , din <i>familjemedlem</i> , en <i>reskamrats familjemedlem</i> , den sjuke eller <i>skadade</i> personen eller dennes <i>familjemedlem</i> .
<b>Lokal kollektivtrafik</b>	Lokaltrafik, pendeltrafik eller andra transportsystem för stadstrafik (t.ex. pendeltåg, stadsbuss, tunnelbana, färja, taxi, hyrbilsförare eller andra sådana transportföretag) som transporterar <i>dig</i> eller en <i>reskamrat</i> mindre än 150 kilometer.
<b>Medicinsk ledsagning</b>	En professionell person som anlitas av <i>vårt</i> medicinska team för att följa med en sjuk eller <i>skadad</i> person medan han/hon transporteras. En <i>medicinsk ledsagare</i> är utbildad för att ge sjukvård till den som transporteras. Detta kan inte vara en vän, <i>reskamrat</i> eller <i>familjemedlem</i> .
<b>Medicinskt nödvändigt</b>	Behandling som krävs för din sjukdom, <i>skada</i> eller <i>ditt</i> medicinska tillstånd, förenlig med <i>dina</i> symtom, och som säkert kan ges till <i>dig</i> . Sådan behandling måste uppfylla standarderna för god medicinsk praxis och är inte avsedd för <i>din</i> eller vårdgivarens bekvämlighet.
<b>Mekaniskt haveri</b>	Ett mekaniskt problem som hindrar fordonet från att köras normalt, t.ex. ett elektriskt problem, punktering eller att vätskor (utom bränsle) tar slut.

<b>Naturkatastrof</b>	En storskalig extrem väderhändelse eller geologisk händelse som skadar egendom, stör transporter eller försörjningsmöjligheter eller äventyrar människor, inklusive men inte begränsat till: jordbävning, brand, översvämning, orkan eller vulkanutbrott.
<b>Obeboelig</b>	En <i>naturkatastrof</i> , brand, översvämning, inbrott eller <i>vandalisering</i> (utom där vandalisering är en del av eller ett resultat av en förlustorsak utesluten enligt denna policy) har orsakat tillräckligt med skador (inklusive förlängd förlust av el, gas eller vatten) för att göra att en rimlig person finner sin <i>primära bostad</i> eller logi otillgänglig eller olämplig för användning.
<b>Olaglig handling</b>	En handling som bryter mot lagen där den begås.
<b>Olycka</b>	En oväntad och oavsiktlig händelse som orsakar <i>skada</i> , egendomsskada eller båda.
<b>Orsaker för vilka du har täckning</b>	De specifikt angivna situationer eller händelser för vilka <i>du</i> har täckning enligt denna <i>försäkring</i> .
<b>Pandemi</b>	En <i>epidemi</i> som erkänns eller hänvisas till som en pandemi av en representant för Världshälsoorganisationen (WHO) eller en officiell myndighet.
<b>Policy</b>	Detta avtal om reseförsäkring. Försäkringen omfattar ditt försäkringsbevis och detta dokument.
<b>Politisk risk</b>	En eller flera av följande: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Varje händelse, organiserat motstånd eller åtgärd som avser eller antyder avsikten att störta, ersätta eller förändra utanför normala rättsliga processer den nuvarande statschefen, vald tjänsteman, utsedd tjänsteman, regering eller organiserad politiskt eller styrande grupp;</li> <li>• Nationalisering;</li> <li>• Beslagtagande;</li> <li>• Expropriation;</li> <li>• Berövande;</li> <li>• Rekvisition;</li> <li>• Revolution;</li> <li>• Rebellion;</li> <li>• Uppror;</li> <li>• Revolt;</li> <li>• Militär och maktövertagande.</li> </ul>
<b>Primära bostad</b>	<i>Din</i> permanenta, fasta hemadress för juridiska och skattemässiga ändamål.
<b>Redan existerande medicinskt tillstånd</b>	En <i>skada</i> , sjukdom eller medicinskt tillstånd som, inom 180 dagar före och inklusive inköpsdatumet för denna <i>försäkring</i> : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Föranlett en person att söka medicinsk undersökning, diagnos, vård eller behandling hos en <i>läkare</i>,</li> <li>2. Uppvisade symtom, eller</li> <li>3. Krävde att en person skulle ta medicin som ordinerats av en <i>läkare</i> (såvida inte tillståndet eller symtomen kontrolleras av det receptet och receptet inte har ändrats).</li> </ol> <p>Sjukdomen, <i>skadan</i> eller det medicinska tillståndet behöver inte formellt diagnostiseras för att betraktas som ett <i>redan existerande medicinskt tillstånd</i>.</p>



Till exempel kommer ett stukat knä som *du* har fått behandlat under de 180 dagarna före och inklusive inköpsdatumet för *din försäkring* att betraktas som ett *redan existerande medicinskt tillstånd*. Om *du* senare måste avboka *din resa* för att till exempel det stukade knäet nu kräver operation, eller för att *din* återhämtning tar längre tid än förväntat, eller av någon annan anledning till följd av knästukningen, skulle detta betraktas som ett *redan existerande medicinskt tillstånd*.

<b>Resa</b>	<i>Din</i> resa till, inom och/eller från en plats borta från <i>din primära bostad</i> , som ursprungligen är planerad att börja på <i>ditt avresedatum</i> och sluta på <i>ditt returdatum</i> . Den måste bokas hos <i>reseleverantören</i> från vilken <i>du</i> köpte denna <i>försäkring</i> . Det kan inte omfatta resor med avsikt att få hälso- och sjukvård eller medicinsk behandling av något slag, eller flyttning, eller pendling till och från jobbet, och det kan inte pågå längre än 31 dagar.
<b>Reseföretag</b>	Ett företag med licens att kommersiellt transportera passagerare mellan städer mot en avgift på land, i luften eller på vatten. Det inkluderar inte: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Biluthyrningsföretag,</li><li>2. Privata eller icke-kommersiella transportörer,</li><li>3. Chartrad transport, förutom grupptransport chartrad av <i>din</i> researrangör, eller</li><li>4. <i>Lokal kollektivtrafik</i>.</li></ol>
<b>Reseleverantör</b>	En resebyrå, researrangör, flygbolag, kryssningsrederi, hotell, järnvägsföretag eller annan resetjänstleverantör.
<b>Returdatum</b>	Det datum då <i>du</i> ursprungligen skulle ha avslutat <i>din</i> resa, som visas på <i>din</i> resplan.
<b>Reskamrat</b>	En person eller <i>tjänstedjur</i> som reser med <i>dig</i> eller reser för att följa med <i>dig</i> på <i>din</i> resa. En grupp- eller reseledare anses inte vara en <i>reskamrat</i> om <i>du</i> inte delar samma rum med gruppen eller reseledaren.
<b>Rimliga och sedvanliga kostnader</b>	Det belopp som vanligtvis tas ut för en specifik tjänst i ett visst geografiskt område. Avgifterna måste vara lämpliga i förhållande till tjänstens tillgänglighet och komplexitet, tillgången till nödvändiga delar/material/tillbehör/utrustning och tillgången till lämpligt utbildade och licensierade tjänsteleverantörer.
<b>Sambo</b>	En person som <i>du</i> för närvarande bor med och har bott med i minst 12 månader i följd och som är minst 18 år gammal.
<b>Sjukhus</b>	En akutinrättning som har en primär funktion att diagnostisera och behandla sjuka och skadade personer under <i>läkares</i> överinseende. Det måste: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Vara primärt engagerat i att tillhandahålla diagnostiska och terapeutiska tjänster för slutenvård,</li><li>2. Ha organiserade avdelningar för medicin och större kirurgi, och</li><li>3. Vara licensierat där så krävs.</li></ol>
<b>Skada</b>	Fysisk kroppsskada.
<b>Svåra väderförhållanden</b>	Farliga väderförhållanden inklusive men inte begränsat till vindstormar, orkaner, tornados, dimma, hagelstormar, regnstormar, snöstormar eller isstormar.
<b>Terroristhändelse</b>	En handling, inklusive men inte begränsad till användningen av kraft eller våld, utförd av en person eller grupp(er) av personer, vare sig de agerar ensamma eller på uppdrag av eller i samband med någon organisation(er), vilket utgör terrorism enligt den regerande myndigheten eller enligt lagarna i ditt land där <i>du</i> är bosatt, och begås av politiska, religiösa, etniska och/eller ideologiska syften, inklusive

	men inte begränsat till avsikten att påverka någon regering och/eller att skrämma allmänheten, eller någon del av allmänheten. Det inkluderar inte <i>politisk risk</i> .
<b>Tjänstedjur</b>	Alla hundar som är individuellt tränade att utföra arbete eller uppgifter till förmån för en individ med funktionsnedsättning, inklusive en fysisk, sensorisk, psykiatrisk, intellektuell eller annan psykisk funktionsnedsättning. Exempel på arbete eller uppgifter inkluderar, men är inte begränsade till, att vägleda personer som är blinda, varna döva personer och dra en rullstol. Andra djurarter, vare sig de är vilda eller tama, tränade eller otränade, betraktas inte som tjänstedjur. De brottsavskräckande effekterna av ett djurs närvaro och tillhandahållandet av känslomässigt stöd, välbefinnande, tröst eller sällskap betraktas inte som arbete eller uppgifter enligt denna definition.
<b>Trafikolycka</b>	En oväntad och oavsiktlig trafikrelaterad händelse, annan än <i>mekaniskt haveri</i> , som orsakar <i>personskada</i> , skada på egendom eller båda.
<b>Värdefulla föremål</b>	Samlingsföremål, smycken, klockor, ädelstenar, pärlor, pälsar, kameror (inklusive videokameror) och relaterad utrustning, musikinstrument, professionell ljudutrustning, kikare, teleskop, <i>sportutrustning</i> , mobila enheter, smarttelefoner, datorer, radioapparater, drönare, robotar och annan elektronik, inklusive delar och tillbehör till ovannämnda föremål.
<b>Vandalism</b>	Varje <i>olaglig handling</i> som med avsikt orsakar skada eller förstörelse av offentlig eller privat konkret egendom.
<b>Vi, oss eller våra</b>	AWP P&C S.A. - Dutch Branch, med namnet Allianz Partners

## NÄR DIN TÄCKNING BÖRJAR OCH SLUTAR

Du är endast berättigad till försäkringsskydd om vi accepterar din begäran om försäkring. Försäkringsskyddets ikraftträdande- och slutdatum anges i ditt försäkringsbevis. Försäkringen träder i kraft den dag vi tar emot beställningen och du betalar hela premien. Beställningen måste tas emot och hela premien måste betalas på eller före avresedagen.

Täckning ges endast för förluster som uppstår medan *din försäkring* är giltig.

Med undantag för enkelresor och returreser samma dag räknas de avrese- och returdatum som *du* angav vid köptillfället som två separata resdagar när vi beräknar längden på *din resa*.

*Din försäkring* upphör att gälla på det slutdatum som anges i ditt försäkringsbevis. Det finns dock situationer där *din försäkring* kan upphöra på ett annat datum. Om *din försäkring* köptes med en envägsbokning är slutdatumet för *ditt* försäkringsskydd det planerade returdatumet för *din resa*, vilket framgår av *dina* resehandlingar (högst 31 dagar från det avresedatum som anges i dina resehandlingar).

Dessutom upphör *din försäkring* att gälla vid det tidigaste av följande datum:

1. Klockan 23:59 den dag *du* säger upp *din försäkring*;
2. Klockan 23:59 den dag då *du* lämnar in ett krav på avbeställning av resa till oss;
3. Klockan 23:59 den dag *du* avslutar *din resa*, om *du* avslutar *din resa* i förtid;
4. Klockan 23:59 den dag *du* anländer till en vårdinrättning för vidare vård om *du* avslutar *din resa* på grund av en medicinsk orsak; eller
5. Klockan 23:59 den 31. dagen av *resan*.

Men om *din återresa* försenas på grund av en anledning som täcks av denna *försäkring*, kommer vi att förlänga *din* täckningsperiod till dess att *du* kan återvända till *din* ursprungsort eller *primära bostad*, eller tills *du* anländer till en medicinsk inrättning för vidare vård efter en medicinsk hemresa eller avbrott i resan.

Observera att denna *försäkring* gäller för en specifik *resa* och inte kan förnyas.

## TÄCKNINGSBESKRIVNINGAR

I det här avsnittet kommer vi att beskriva de många olika typer av försäkringsskydd som ingår i *din försäkring*. Vi förklarar varje typ av täckning och de specifika villkor som måste uppfyllas för att täckningen ska gälla. **Observera att undantag kan gälla.**

### A. AVBOKNING AV RESA

Om *din resa* ställs in eller ombokas av en *orsak som omfattas* och som anges nedan, ersätter vi dig för *dina* icke återbetalningsbara *reseavgifter*, depositioner, avbokningsavgifter och ändringsavgifter (minus tillgängliga återbetalningar), upp till den maximala ersättningen för avbokningsskydd som anges i din Täckningsöversikt. Observera att detta skydd endast gäller innan *du* har åkt iväg på *din resa*.

Dessutom, om *du* har betalat i förskott för delat boende och *din* reskamrat avbryter sin resa på grund av en eller flera av de täckta orsakerna som anges nedan, kommer vi att ersätta eventuella ytterligare boendeavgifter som *du* måste betala.

**VIKTIGT:** Du måste meddela alla *dina reseleverantörer* inom 72 timmar efter att du upptäckt att du måste avbeställa *din resa* (detta gäller även om du fått rådet av en läkare att avbeställa *din resa*). Om du meddelar någon *reseleverantör* senare än så och därför får en mindre *återbetalning*, täcker vi inte mellanskillnaden. Om en allvarlig sjukdom, *skada* eller ett medicinskt tillstånd hindrar dig från att meddela *dina reseleverantörer* inom 72 timmar måste du meddela dem så snart du kan.

**Täckta orsaker:**

1. Du eller en reskamrat blir sjuk eller skadad, eller utvecklar ett medicinskt tillstånd som är tillräckligt handikappande för att du ska behöva avbryta din resa (inklusive att få diagnosen av en epidemi eller pandemi som COVID-19).

Följande villkor gäller:

- a. En läkare råder dig eller din reskamrat att avboka din resa innan du avbokar den.

2. En familjemedlem som inte reser med dig blir sjuk eller skadad, eller utvecklar ett medicinskt tillstånd (inklusive att få diagnosen av en epidemi eller pandemi som COVID-19).

Följande villkor gäller:

- a. Sjukdomen, skadan eller det medicinska tillståndet måste anses vara livshotande av en läkare eller kräva sjukhusvistelse.

3. Du, ett *resesällskap*, en *familjemedlem* eller *ditt servicedjur* dör på eller efter *försäkringens* ikraftträdandedatum och före *din resa*.

4. Du eller din reskamrat är satt i karantän före din resa på grund av att ha varit utsatt för:

- a. En annan smittsam sjukdom än en epidemi eller pandemi; eller
- b. En epidemi eller pandemi (som COVID-19), men endast när följande villkor är uppfyllt:
  - a. Karantänen är specifik för dig eller en reskamrat, vilket innebär att du eller en reskamrat måste vara specifik och individuellt namngivna i en order eller direktiv för att placeras i karantän på grund av en epidemi eller pandemi, och
  - b. Karantänen gäller inte generellt eller allmänt (a) för någon del av eller hela befolkningen, ett geografiskt område, en byggnad eller ett fartyg (inklusive skydd på plats, stanna-hemma, säkrare-hemma eller annan liknande begränsning), eller (b) baserat på till, från eller genom vart personen reser. Detta villkor (ii) gäller även om karantänsbeslutet eller -direktivet uttryckligen anger att du eller en reskamrat ska sättas i karantän.

5. Du eller din reskamrat råkar ut för en trafikolycka på avresedagen.

Ett av följande villkor måste gälla:

- a. Du eller din reskamrat behöver läkarvård; eller
- b. Ditt eller dins reskamrats fordon måste repareras eftersom det inte är säkert att använda.

6. Du är lagligt skyldig att delta i ett rättsligt förfarande under din resa.

Följande villkor gäller:

- a. Närvaron sker inte inom ramen för ditt yrke (till exempel om du deltar i egenskap av advokat, domstolstjänsteman, sakkunnigt vittne, polis eller annan liknande verksamhet, skulle detta inte

omfattas).

7. Din primära bostad blir obeboelig.
8. Du, en reskamrat eller en familjemedlem som tjänstgör i de väpnade styrkorna omplaceras eller får din/sin personliga ledighetsstatus ändrad, förutom på grund av krig eller disciplinära åtgärder.
9. *Du* eller en reskamrat blir uppsagd eller permitterad av en nuvarande arbetsgivare efter försäkringens inköpsdatum.

Följande villkor gäller:

- a. Uppsägningen eller avskedande som är ditt eller din reskamrats fel;
  - b. Anställningen ska ha varit tillsvidare (inte tidsbegränsad eller kontrakt), och
  - c. Anställningen måste ha pågått i minst 12 månader sammanhängande.
10. Du eller en reskamrat får en fast, avlönad anställning efter din försäkrings inköpsdatum, som kräver närvaro på jobbet under de ursprungligen planerade resedatumerna.
  11. Din eller en reskamrats primära bostad flyttas permanent med minst 150 kilometer på grund av en flyttning av din eller din reskamrats nuvarande arbetsgivare. Denna täckning inkluderar flyttning på grund av flyttning av din makes nuvarande arbetsgivare. Denna täckning inkluderar flyttning på grund av att din makes nuvarande arbetsgivare flyttar.
  12. Du eller en reskamrat som tjänstgör som förstainsatsperson kallas till tjänst på grund av en olycka eller nödsituation (inklusive en naturkatastrof) för att ge hjälp eller bistånd under de ursprungligen planerade resedatumerna.
  13. Du eller en reskamrat får ett juridiskt meddelande om att delta i ett adoptionsförfarande under din resa.
  14. Du eller en reskamrat är medicinskt oförmögen att få en immunisering som krävs för inresa till en destination.
  15. Dina eller en reskamrats resehandlingar som krävs för resan blir stulna.

Följande villkor gäller:

- a. *Du* måste göra ihärdiga ansträngningar och tillhandahålla dokumentation om *dina* ansträngningar för att få ersättningsdokument genom lämpliga myndigheter som skulle göra det möjligt för *dig* att hålla de ursprungligen planerade *resedatumerna*.
16. *Du* eller en *medresenär* nekas turistvisum av myndigheterna i destinations- eller transitlandet.
  17. *Du* får reda på att *du* är gravid efter att ha köpt *försäkringen*.
  18. *Du* måste närvara vid en *familjemedlems* barns födelse.
  19. *Din* destination blir *obeboelig*.

20. Familjen utanför *ditt* bosättningsland kan inte ta emot *dig* under *din resa* som planerat på grund av att någon i deras hushåll har avlidit, blivit allvarligt sjuk eller *skadad* eller fått ett allvarligt medicinskt tillstånd.

21. Statliga myndigheter beordrar en obligatorisk evakuering till följd av en *naturkatastrof* på *din destination* som gäller inom 24 timmar före *ditt* avresedatum.

Följande villkor gäller:

*Din försäkring* tecknades innan allmänheten kände till händelsen som ledde till den obligatoriska evakueringen.

22. *Du* eller en *medresenär* separerar eller skiljer er juridiskt på eller efter *försäkringens* ikraftträdandedatum men före *ditt* planerade avresedatum.

Följande villkor gäller:

*Din försäkring* tecknades inom 14 dagar från datumet för den första *resebetalningen* eller depositionen

23. *Ditt* eller en *medresenärs* fordon drabbas av ett *mekaniskt haveri* på väg till avreseorten för *din resa*.

24. *Ditt* eller en *medresenärs* primära fordon som är ämnat att transportera *dig* eller *medresenären* till avreseorten för *din resa* eller som är ämnat att vara det primära transportmedlet under *din resa* har stulits.

25. *Du* misslyckas med slutexamen eller *du* misslyckas med att gå vidare till nästa årskurs vid en ackrediterad utbildningsanstalt där *du* är student.

26. *Din* researrangör eller kommersiella evenemangsarrangör ställer in *din* flerdagarstur eller *ditt* flerdagarsevenemang som är det huvudsakliga syftet med *din resa* och som köptes före *ditt* avresedatum på grund av:

- a. *En naturkatastrof*;
- b. *Svåra väderförhållanden*.

**OBS: Ersättning lämnas endast för förlorade, förbetalda och ej återbetalningsbara kostnader för boende och transport till och från den inställda flerdagsturen eller flerdagarsevenemanget. Vi ersätter *dig* inte för kostnaden för den inställda flerdagsturen eller flerdagarsevenemanget.**

## B. TÄCKNING AV RESEAVBROTT

### Tidig/försenad återresa

Om *du* måste återvända tidigare eller senare än *ditt* ursprungliga *returdatum* till följd av en eller flera av de *försäkrade orsaker* som anges nedan, kommer *vi* att [hjälpa *dig* att skaffa och betala eller ] ersätta *dig* för, med avdrag för tillgängliga återbetalningar, en eller flera *flygbiljetter* för *din* returresa till *din primära bostad* i samma serviceklass som *du* ursprungligen bokade, upp till den maximala ersättningen för tidig/försenad retur som anges i *din* försäkringsöversikt.

**OBS: Vi kommer inte att betala eller ersätta *dig* för en eller flera biljetter från ett resebolag för *din* återresa till *din primära bostad* enligt försäkringen för tidig/försenad återresa om *vi* har ersatt *dig* för**

den oanvända icke återbetalningsbara delen av *din* ursprungliga returbiljett enligt försäkringen för avbruten resa.

### Fortsättning av resa

Om *du* måste avbryta *din* resa på grund av en eller flera av de *försäkrade orsaker* som anges nedan kommer vi [att hjälpa *dig* att ordna nödvändiga transportarrangemang för att fortsätta *din* resa och ]:

i. betala eller ersätta *dig* för, minus tillgängliga *återbetalningar*, de nödvändiga transportutgifter *du* har för att fortsätta *din* resa, upp till det maximala beloppet för täckning för fortsatt resa som anges i *din* täckningsöversikt;

ii. ersätta *dig* för extra *logiavgifter* *du* måste betala, minus tillgängliga återbetalningar, upp till det maximala beloppet för täckning för fortsatt resa som anges i *din* täckningsöversikt, om *du* förbetalt för delade *boenden* och *din* *reskamrat* måste avsluta sin resa.

### Förlängd vistelse

Om *du* måste avbryta *din* resa på grund av en eller flera av de *försäkrade orsaker* som anges nedan och avbrottet gör att *du* måste stanna på *din* destination (eller platsen för avbrottet) under längre tid än vad som ursprungligen planerats, ersätter vi *dig*, efter avdrag för tillgängliga *återbetalningar*, upp till den maximala ersättningen för förlängd vistelse som anges i *ditt* försäkringsbesked, för extra kostnader för logi och *lokala allmänna kommunikationer*.

### Täckta orsaker:

1. Du eller en reskamrat blir sjuk eller skadad, eller utvecklar ett medicinskt tillstånd som är tillräckligt handikappande för att du ska behöva avbryta din resa (inklusive att få diagnosen av en epidemi eller pandemi som COVID-19).

Följande villkor gäller:

- a. En läkare måste antingen undersöka eller rådgöra med dig eller reskamraten innan du fattar beslut om att avbryta resan.

2. En familjemedlem som inte reser med dig blir sjuk eller skadad, eller utvecklar ett medicinskt tillstånd (inklusive att få diagnosen av en epidemi eller pandemi som COVID-19).

Följande villkor gäller:

- a. Sjukdomen, skadan eller det medicinska tillståndet måste anses vara livshotande av en läkare eller kräva sjukhusvistelse.

3. Du, en reskamrat, familjemedlem eller ditt tjänstedjur dör under din resa.

4. Du eller en reskamrat sätts i karantän under din resa på grund av att ha varit utsatt för:

- a. En annan smittsam sjukdom än en epidemi eller pandemi; eller
- b. En epidemi eller pandemi (som COVID-19), men endast när följande villkor är uppfyllt:
  - i. Karantänen är specifik för dig eller en reskamrat, vilket innebär att du eller en reskamrat måste vara specifikt och individuellt namngivna i en order eller direktiv för att placeras i karantän på grund av en epidemi eller pandemi, och
  - ii. Karantänen gäller inte generellt eller allmänt (a) för någon del av eller hela befolkningen, ett geografiskt område, en byggnad eller ett fartyg (inklusive skydd på plats, stanna-hemma, säkrare-hemma eller annan liknande begränsning), eller (b) baserat på till, från eller genom vart personen reser. Detta villkor (ii) gäller även om karantänföreläggandet eller -direktivet specifikt utser dig eller en resesällskap vid namn.

5. Du eller en reskamrat är med om en trafikolycka.

Ett av följande villkor måste gälla:

- a. Du eller din reskamrat behöver läkarvård; eller
- b. Fordonet behöver repareras eftersom det inte är säkert att använda.

6. Du är lagligt skyldig att delta i ett rättsligt förfarande under din resa.

Följande villkor gäller:

- a. Närvaron sker inte i samband med ditt yrke (om du till exempel deltar i din egenskap av advokat, domstolstjänsteman, sakkunnigt vittne, brottsbekämpande tjänsteman eller annan sådan sysselsättning, skulle detta inte omfattas).

7. Din primära bostad blir obeboelig.

8. Du eller en reskamrat är en resenär på ett kapat flygplan, tåg, fordon eller fartyg.

9. Du, en reskamrat eller en familjemedlem som tjänstgör i de väpnade styrkorna omplaceras eller får din/sin personliga ledighetsstatus ändrad, förutom på grund av krig eller disciplinära åtgärder.

10. Du eller en reskamrat som tjänstgör som förstainsatsperson kallas till tjänst på grund av en olycka eller nödsituation (inklusive en naturkatastrof) för att ge hjälp eller bistånd under de ursprungligen planerade resedatum.

11. Du missar minst 50 % av längden på din resa på grund av något av följande:

- A. En reseoperatörs försening (detta inkluderar inte en reseoperatörs avbokning före ditt avresedatum);
- B. Strejk, såvida den inte hotar eller har aviserats innan du tecknar försäkringen;
- C. En naturkatastrof;
- D. Vägar är stängda eller oframkomliga på grund av hårt väder;
- E. Förlorade eller stulna resedokument som krävs och inte kan ersättas i tid för att din resa ska fortsätta;
  - i. Du måste anstränga dig och tillhandahålla dokumentation om dina ansträngningar att erhålla ersättningsdokument via lämpliga myndigheter
- F. *Civil oordning*, såvida den inte stiger till nivå av politisk risk.

12. En reseleverantör nekar dig eller en reskamrat ombordstigning baserat på en misstanke om att du eller en reskamrat har ett smittsamt medicinskt tillstånd (inklusive en epidemisk eller pandemisk sjukdom som COVID-19). Detta inkluderar inte att nekas ombordstigning på grund av din vägran eller underlåtenhet att följa regler eller krav för att resa eller för inresa till din destination.

13. Du måste närvara vid en *familjemedlems* barns födelse.

14. Din destination blir *obeboelig*.



15. Familjen utanför *ditt* bosättningsland kan inte ta emot *dig* under *din resa* som planerat på grund av att någon i deras hushåll har avlidit, blivit allvarligt sjuk eller *skadad* eller fått ett allvarligt medicinskt tillstånd.

16. Statliga myndigheter beordrar obligatorisk evakuering på grund av en *naturkatastrof* på *din destination* medan *du* är på *resa*.

Följande villkor gäller:

*Din försäkring* tecknades innan allmänheten kände till händelsen som ledde till den obligatoriska evakueringen.

17. *Ditt* eller en *medresenärs* fordon drabbas av ett mekaniskt haveri under *resan*, vilket leder till att fordonet inte kan framföras på ett säkert sätt.

18. *Ditt* eller en *medresenärs* fordon, som är det primära transportmedlet under *resan*, har stulits.

## C. TÄCKNING FÖR RESEFÖRSÖJNING

Om *din* eller en *reskamrats resa* försenas av någon av de *täckta orsakerna* nedan, kommer *vi* att ersätta *dig* för följande utgifter, minus tillgängliga *återbetalningar*, upp till den maximala ersättningen som visas i *din* försäkringsöversikt för försenad resa:

- i. *Dina* förlorade förbetalda *resekostnader* och extra utgifter *du* ådrar *dig* medan, och där *du* är försenad, för måltider, *boende*, kommunikation och transport, med förbehåll för en daglig (24-timmars) gräns som anges i *din* försäkringsöversikt, enligt följande.
  - Om *du* tillhandahåller kvitton gäller den dagliga ersättningen "Med kvitton", eller,
  - Om *du* inte tillhandahåller kvitton gäller den dagliga ersättningen "Utan kvitton".
- ii. Nödvändiga transportkostnader för att antingen hjälpa *dig* att återansluta till *din* kryssning/resa eller nå *din* destination, om förseningen gör att *du* missar avgången för *din* kryssning eller resa.
- iii. Nödvändiga transportkostnader för att antingen hjälpa *dig* att nå *din* destination eller återvända hem, om förseningen gör att *du* missar avgången för *ditt* flyg eller tåg på grund av en försening av *lokal kollektivtrafik* på väg till avgångsflygplatsen eller tågstationen.

OBSERVERA: Vi ersätter *dig* inte för några kostnader som är *ditt* resebolags eller *din* reseleverantörs ansvar.

Förseningen måste vara minst den minsta nödvändiga fördröjningen som anges i *din* försäkringsöversikt och på grund av en av följande *täckta orsaker*:

1. En *reseoperatörs* försening (detta inkluderar inte en *reseoperatörs* avbokning före *ditt avresedatum*),
2. En strejk, såvida den inte var känd eller utlyst innan *du* köper *din försäkring*,
3. *Karantän* under *din resa* på grund av att *du* har varit utsatt för:
  - a. En annan smittsam sjukdom än en *epidemisk* eller *pandemisk*, eller
  - b. En *epidemisk* eller *pandemisk* (som COVID-19), men endast när följande villkor är uppfyllda:
    - i. *Karantänen* är specifik för *dig* eller *din reskamrat*, vilket innebär att *du* eller *din reskamrat* måste vara specifikt och individuellt namngivna i en order eller direktiv för att placeras i *karantän* på grund av en *epidemi* eller *pandemi*. Och
    - ii. *Karantänen* gäller inte generellt eller brett (a) för någon del av eller hela en befolkning, geografiskt område, byggnad eller fartyg (inklusive ta skydd på plats, stanna hemma, stanna helst hemma eller annan liknande begränsning), eller (b) baserat på till, från eller genom vart

personen reser. Detta villkor (ii) gäller även om karantänföreläggandet eller direktivet specifikt utser *dig* eller en *reskamrat* vid namn för att sättas i *karantän*.

4. En *naturkatastrof*,
5. Förlorade eller stulna resedokument,
6. Kapning, förutom när det är en *terroristhändelse*,
7. *Civil oordning*, såvida den inte stiger till nivån av *politisk risk*,
8. En *trafikolycka*, eller
9. En *reseoperatör* nekar *dig* eller en *reskamrat* ombordstigning baserat på en misstanke om att *du* eller en *reskamrat* har ett smittsamt medicinskt tillstånd (inklusive en *epidemisk* eller *pandemisk* sjukdom som COVID-19). Detta inkluderar inte att nekas ombordstigning på grund av *din* vägran eller underlåtenhet att följa regler eller krav för att resa eller för inresa till *din* destination.

## D. TÄCKNING FÖR BAGAGE

Om *ditt bagage* försvinner, skadas eller blir stulet medan *du* är på *din resa*, kommer *vi* att betala *dig*, minus tillgängliga *återbetalningar*, det lägsta av följande, upp till den maximala ersättningen som anges för bagagetäckning i *din* försäkringsöversikt:

- i. Kostnad för att reparera det skadade *bagaget*, eller
- ii. Kostnad för att ersätta det förlorade, skadade eller stulna *bagaget* med samma eller liknande föremål, reducerat med 10 % för varje helt år sedan det ursprungliga köpdatumet, upp till max 50 % avdrag.

Följande villkor gäller:

- a. *Du* har vidtagit nödvändiga åtgärder för att hålla *ditt bagage* säkert och intakt och för att återfå det,
- b. *Du* har lämnat in och behållit en kopia av en rapport som ger en beskrivning av egendomen och dess värde hos lämpliga lokala myndigheter, *reseföretag*, hotell eller researrangör inom 24 timmar efter upptäckten av förlusten,
- c. *Du* måste lämna in och behålla en kopia av en polisanmälan i händelse av stöld av ett eller flera *värdefulla föremål*,
- d. *Du* måste tillhandahålla originalkvitton eller annat köpbevis för varje förlorad, skadad eller stulen vara. **För varor utan ett originalkvitto eller ett köpbevis täcker vi endast 50 % av kostnaden för att ersätta den förlorade, skadade eller stulna varan med samma eller liknande vara**, och
- e. *Du* måste rapportera stöld eller förlust av en mobilenhet till *din* nätverksleverantör och begära att få blockera enheten.

Följande artiklar omfattas inte:

1. **Djur, inklusive rester av djur,**
2. **Bilar, motorcyklar, motorer, flygplan, vattenfarkoster och andra fordon och tillhörande tillbehör och utrustning,**
3. **Cyklar, skidor och snowboards (förutom när de är incheckade hos en reseoperatör),**
4. **Hörapparater, receptbelagda glasögon och kontaktlinser,**
5. **Konstgjorda tänder, proteser och ortopediska anordningar,**
6. **Rullstolar och andra förflyttningshjälpmedel,**
7. **Förbrukningsmaterial, mediciner, medicinsk utrustning/tillbehör och färskvaror,**
8. **Biljetter, pass, handlingar, ritningar, stämplat och andra dokument,**
9. **Pengar, valuta, kreditkort, sedlar eller skuldbevis, överlåtbara instrument, resecheckar, värdepapper, ädelmetaller och nycklar,**
10. **Mattor av olika slag,**
11. **Antikviteter och konstföremål,**
12. **Sköra eller spröda föremål,**

13. Skjutvapen och andra vapen, inklusive ammunition,
14. Immateriell egendom, inklusive programvara och elektroniska data,
15. Egendom för affärer eller handel,
16. Egendom som *du* inte äger,
17. *Högvärdiga föremål* stulna från en bil, låst eller olåst,
18. *Bagage* medan det är:
  - a. Skickat, såvida inte med din *reseoperatör*,
  - b. I eller på ett bilsläp,
  - c. Obevakat i ett olåst motorfordon, eller
  - d. Obevakat i ett låst motorfordon, såvida inte *bagaget* inte kan ses från utsidan,
19. *Bagage* som är borttappat, glömt eller förlorat när det var i *din* ägo.

## E. TÄCKNING FÖR BAGAGEFÖRSÖJNING

Om *ditt bagage* försenas av en *reseleverantör* under *din resa*, kommer vi att ersätta *dig* för utgifter *du* ådrar *dig* för de väsentliga föremålen *du* behöver tills *ditt bagage* anländer, upp till den maximala ersättningen som visas i *din* försäkringsöversikt för bagageförsening.

Följande villkor gäller:

- a. *Ditt bagage* måste vara försenat med minst den minsta nödvändiga försening som anges under bagagefördröjning i *din* försäkringsöversikt.
- b. Om *du* inte tillhandahåller kvitton är det högsta belopp som kan betalas den gräns för inga kvitton som anges i *din* försäkringsöversikt. Endast tillgängligt för utresan (inte för hemresan).

## F. TÄCKNING FÖR KOSTNADER FÖR AKUT SJUKVÅRD UTOMLANDS

Om *du* får akut sjukvård eller tandvård medan *du* är på *din utlandsresa* av någon av följande *täckta orsaker*, kommer vi att ersätta de *rimliga och sedvanliga kostnaderna* för den vård som *du* får, upp till den maximala ersättningen som anges för akut sjukvård/ tandvårdsskydd i *din* försäkringsöversikt (tandvård omfattas av den maximala nivån som anges för tandvård):

1. När *du* är på *din utlandsresa* och drabbas av en plötslig, oväntad sjukdom, *skada* eller medicinskt tillstånd som kan orsaka allvarlig skada om det inte behandlas innan *du* återvänder hem (inklusive att ha diagnostiserats med en *epidemisk* eller *pandemisk* sjukdom som COVID-19).
2. När *du* är på *din utlandsresa* och drabbas av en *tandskada* eller infektion, en tappad fyllning eller en trasig tand som kräver behandling.

Om *du* behöver läggas in på ett *sjukhus* kan vi eventuellt garantera ersättning eller förskottsbetalningar där det accepteras, upp till gränsen för *din* akutsjukvård/tandvård.

**VIKTIGT: Observera att detta är sekundär försäkring. Om *du* har en sjukförsäkring måste *du* först lämna in *din* ansökan till den försäkringsgivaren. Om *du* inte har en sjukförsäkring eller om det är känt att *din* sjukförsäkring inte ger täckning i det geografiska område där *ditt* medicinska akuttillstånd behandlas, vänligen skicka in *din* ansökan direkt till oss. Alla ersättningar *du* får från annan försäkringsgivare eller någon annan enhet kommer att dras av från *ditt* anspråk.**

Följande villkor och undantag gäller:

- a. Vården måste vara *medicinskt nödvändig* för att behandla ett akut tillstånd, och sådan vård måste tillhandahållas av en *läkare, tandläkare, sjukhus* eller annan vårdgivare som är behörig att utöva sjukvård eller tandvård.
- b. Denna försäkring kommer inte att betala för någon vård som tillhandahålls efter att *din* täckning upphör.
- c. Denna försäkring kommer inte att betala för vård för någon sjukdom, skada eller medicinskt tillstånd som inte uppstod under *din* utlandsresa,
- d. Denna försäkring kommer inte att betala för någon icke-akut vård eller tjänster i allmänhet och följande vård och tjänster, i synnerhet:
  1. Elektiv kosmetisk kirurgi eller vård,
  2. Årliga eller rutinmässiga undersökningar,
  3. Långtidsvård,
  4. Allergibehandlingar (såvida de inte är livshotande),
  5. Undersökningar eller vård relaterade till eller förlust av/skada på hörapparater, proteser, glasögon och kontaktlinser,
  6. Sjukgymnastik, rehabilitering eller palliativ vård (utom vid behov för att stabilisera *dig*),
  7. Experimentell behandling, och
  8. All annan icke-akut sjukvård eller tandvård

## G. TÄCKNING FÖR KOSTNADER FÖR NÖDTRANSPORT

### VIKTIGT:

- Om *din* nödsituation är omedelbar eller livshotande, sök lokal akutvård omedelbart.
- *Vi* är inte, och ska inte anses vara, en leverantör av medicinska eller akuta tjänster.
- *Vi* agerar i enlighet med alla nationella och internationella lagar och förordningar, och *våra* tjänster är föremål för godkännanden av lämpliga lokala myndigheter och aktiva rese- och regleringsbegränsningar.

### Evakuering (transport till närmaste lämpliga medicinska anläggning)

Om *du* blir allvarligt sjuk eller *skadad* eller utvecklar ett medicinskt tillstånd (inklusive att få diagnosen av en *epidemisk* eller *pandemisk* sjukdom som COVID-19) under *din* resa, kommer *vi* att betala för lokal akuttransport från platsen för den första incidenten till en lokal *läkare* eller lokal sjukvårdsinrättning. Om *vi* fastställer att den lokala sjukvården inte kan tillhandahålla lämplig medicinsk behandling:

1. Kommer *vårt* medicinska team att rådgöra med den lokala *läkaren* för att få information som behövs för att fatta lämpliga beslut angående *ditt* allmänna medicinska tillstånd,
2. *Vi* kommer att identifiera närmaste lämpliga tillgängliga *sjukhus* eller annan lämplig tillgänglig anläggning, vidta åtgärder för att transportera *dig* dit och betala för den transporten, och
3. *Vi* kommer att ordna och betala för en *medicinsk eskort* om *vi* anser att det är nödvändigt.

Följande villkor gäller för punkterna 1 och 2 ovan:

- a. *Du* eller någon å *dina* vägnar måste kontakta *oss* och *vi* måste ordna alla transporter i förväg. Om *vi* inte godkände och ordnade transporten kommer *vi* bara att betala upp till vad *vi* skulle ha betalat om *vi* hade gjort arrangemangen. *Vi* tar inget ansvar för transportarrangemang som *vi* inte har godkänt eller arrangerat,
- b. Alla beslut om *din* evakuering måste fattas av medicinsk personal med licens i de länder där de arbetar,
- c. *Du* måste följa de beslut som tas av *våra* assistansteam och medicinska team. Om *du* inte följer dem, befriar *du* *oss* därmed från allt ansvar och all förpliktelse för konsekvenserna av *dina* beslut, och *vi* förbehåller *oss* rätten att inte tillhandahålla täckning,

- d. En eller flera akuttransportleverantörer måste vara villiga och kunna transportera *dig* från *din* nuvarande plats till det identifierade *sjukhuset* eller anläggningen.

#### **Medicinsk hemresa (att ta dig hem efter att du fått vård)**

Om *du* blir allvarligt sjuk eller *skadad* eller utvecklar ett medicinskt tillstånd (inklusive att få diagnosen av en *epidemisk* eller *pandemisk* sjukdom som COVID-19) under *din resa* som helt hindrar *dig* från att fortsätta *din resa* eller gör att *du* missar *din* planerade avresa till *ditt* hemland och *vårt* medicinska team bekräftar med den behandlande *läkaren* att *du* är medicinskt stabil att resa, kommer *vi* att:

1. Ordna och betala för att *du* ska transporteras via reguljär linjetrafik med ett vanligt transportföretag i samma serviceklass som *du* ursprungligen bokade, såvida inte en annan serviceklass är *medicinskt nödvändig*, för *returreisan*, minus tillgängliga *återbetalningar* för oanvända biljetter. Transporten kommer att ske till något av följande:
  - a. *Din primära bostad*,
  - b. En plats som *du* väljer i *ditt* hemland, eller
  - c. En sjukvårdsinrättning nära *din primära bostad* eller på en plats som *du* väljer i *ditt* hemland. I båda fallen måste vårdinrättningen vara villig och kunna acceptera *dig* som patient och måste godkännas av *vårt* medicinska team som medicinskt lämplig för *din* fortsatta vård.
2. Ordna och betala för en *medicinsk ledsagare* om *vårt* medicinska team bedömer att det är nödvändigt.

Följande villkor gäller:

- a. Särskilda boenden måste vara *medicinskt nödvändiga* för *din* transport (till exempel om mer än en sittplats är *medicinskt nödvändig* för att *du* ska kunna resa).
- b. *Du* eller någon å *dina* vägnar måste kontakta *oss* och *vi* måste ordna alla transporter i förväg. Om *vi* inte godkände och ordnade transporten kommer *vi* bara att betala upp till vad *vi* skulle ha betalat om *vi* hade gjort arrangemangen. *Vi* tar inget ansvar för transportarrangemang som *vi* inte har godkänt eller arrangerat.
- c. Alla beslut om *din* hemresa måste fattas av medicinsk personal med licens i de länder där de arbetar,
- d. *Du* måste följa de beslut som tas av *våra* assistansteam och medicinska team. Om *du* inte följer dem, befriar *du* *oss* därmed från allt ansvar och all förpliktelse för konsekvenserna av *dina* beslut, och *vi* förbehåller *oss* rätten att inte tillhandahålla täckning,
- e. En eller flera akuttransportleverantörer måste vara villiga och kunna transportera *dig* från *din* nuvarande plats till det identifierade *sjukhuset* eller anläggningen.

#### **Transport till sjukhussäng (ta med en vän eller familjemedlem till dig)**

Om *du* får veta av den behandlande *läkaren* att *du* kommer att behöva *läggas in på sjukhus* (inklusive på grund av en *epidemi* eller *pandemi*, t.ex. COVID-19) i mer än 7 dagar under *din resa* eller att *ditt* tillstånd är direkt livshotande, kommer *vi* att ordna och betala för transport tur och retur i ekonomiklass med ett resebolag för att en vän eller *familjemedlem* ska kunna stanna hos *dig*.

*Vi* betalar också för den här vännens eller *din* familjemedlems logiavgifter under vistelsen, upp till det högsta ersättningsbelopp som anges i *din* försäkringsöversikt.

Följande villkor gäller:

- a. *Du* eller någon å *dina* vägnar måste kontakta *oss* och *vi* måste ordna alla transporter i förväg. Om *vi* inte godkände och ordnade transporten kommer *vi* bara att betala upp till vad *vi* skulle ha betalat om *vi* hade gjort arrangemangen.

### **Hemresa för personer i beroendeställning (hemresa för minderåriga och personer i beroendeställning)**

Om *du* dör eller får veta av den behandlande *läkaren* under *din resa* att *du* kommer att *läggas in på sjukhus* (inklusive på grund av en *epidemi* eller *pandemi*, t.ex. COVID-19) i mer än 24 timmar under *din resa*, kommer vi att anordna och betala för att transportera *dina reskamrater* som är under 18 år eller är anhöriga som behöver *din* tillsyn och vård på heltid till något av följande:

1. *Din primära bostad*, eller
2. En plats som *du* väljer i *ditt* hemland.

*Vi* kommer att ordna och betala för en vuxen *familjemedlem* som följer med *dina resekamrater* som är under 18 år eller är anhöriga som kräver *din* tillsyn och vård på heltid, om *vi* bedömer att det är nödvändigt.

Transport kommer att ske hos en *reseoperatör* i samma serviceklass som ursprungligen bokades. Tillgängliga *återbetalningar* för oanvända biljetter kommer att dras av från det totala beloppet.

Följande villkor gäller:

- a. Denna förmån är endast tillgänglig när *du* är inlagd på sjukhus, eller om *du* dör, och om *du* inte har en vuxen *familjemedlem* som reser med dig som kan ta hand om *reskamrater* under 18 år eller anhöriga.
- b. *Du* eller någon å *dina* vägnar måste kontakta oss och *vi* måste ordna alla transporter i förväg. Om *vi* inte godkände och ordnade transporten kommer *vi* bara att betala upp till vad *vi* skulle ha betalat om *vi* hade gjort arrangemangen.

### **Hemtransport av kvarlevor (att få hem *dina* kvarlevor)**

*Vi* kommer att ordna och betala för *rimliga och nödvändiga* tjänster och förnödenheter för att transportera *dina* kvarlevor till något av följande:

1. En begravningsbyrå nära *din primära bostad*, eller
2. En begravningsbyrå i *ditt* hemland.

Följande villkor gäller:

- a. Någon å *dina* vägnar måste kontakta oss och *vi* måste ordna alla transporter i förväg. Om *vi* inte godkände och ordnade transporten, kommer *vi* bara att betala upp till vad *vi* skulle ha betalat om *vi* hade gjort arrangemangen, och
- b. Dödsfallet måste ha inträffat under *din resa*.

Om en *familjemedlem* bestämmer sig för att ordna begravning eller kremering för *dig* på plats, kommer *vi* att ersätta de nödvändiga utgifterna upp till det belopp det skulle ha kostat oss att transportera *dina* kvarlevor till en begravningsbyrå nära *din primära bostad*.

### **Sök och räddning**

*Vi* kommer att betala kostnaderna för sök- och räddningsaktiviteter av ett professionellt räddningsteam, upp till den maximala försäkringen som anges för sök- och räddningstäckning i *din* försäkringsöversikt, om *du* rapporteras försvunnen under *din resa* eller måste räddas från en fysisk nödsituation.

## H. RESETJÄNSTER UNDER DIN RESA

Om *du* behöver resetjänster under *din resa* finns vi tillgängliga 24 timmar om dygnet. Med *vår* globala räckvidd och flerspråkiga personal finns *vi* här för att hjälpa *dig*.

### Hitta en *läkare* eller sjukvårdsinrättning

Om *du* behöver vård från en *läkare* eller vårdinrättning när *du* är på resa kan *vi* hjälpa *dig* att hitta en.

### Övervaka *din* vård

Om *du* är inlagd på sjukhus kommer *vår* medicinska personal att hålla kontakten med *dig* och den *läkare* som tar hand om *dig*.

### Hjälp vid förlust av resehandlingar

Om ditt pass eller andra resehandlingar försvinner eller blir stulna kan *vi* hjälpa *dig* att få dina handlingar ersatta och kan hjälpa *dig* att ändra dina researrangemang vid behov.

### Översättning vid nödsituationer

Vi kan hjälpa *dig* med översättningstjänster om *du* behöver hjälp i ett främmande land.

### Kontanthjälp vid nödsituationer

Om *din* resa försenas eller avbryts och *du* behöver extra pengar för att betala oväntade utgifter kan *vi* hjälpa *dig* att ordna med överföring av pengar från *din* familj eller *dina* vänner.

### Juridiska hänvisningar

*Vi* kan hjälpa *dig* att hitta lokal juridisk rådgivning om *du* behöver det medan *du* är på resa.

## ALLMÄNNA UNDANTAG

Det här avsnittet beskriver de allmänna undantagen som gäller för alla moment i *din försäkring*. En "undantag" är något som inte täcks av denna *försäkring*, och därför skulle ingen betalning eller tjänst vara tillgänglig.

Denna *försäkring* ger inte någon täckning, förmån eller tjänster för någon aktivitet som skulle bryta mot någon tillämplig lag eller förordning, inklusive utan begränsning någon ekonomisk/handelssanktion eller embargo.

Om *du* har rest mot en order eller ett råd mot resor som utfärdats av *ditt* hemlands eller *resmåls* regering eller lokala myndighet, utesluter denna *försäkring* alla förluster som direkt eller indirekt beror på, uppstår ur eller är relaterade till någon anledning till eller föremål för en sådan reseorder eller råd.

Denna *policy* ger inte täckning för eventuella förluster som direkt eller indirekt är ett resultat av någon av följande allmänna undantag om de påverkar *dig*, en *reskamrat* eller en *familjemedlem*:

1. Förlust, medicinskt tillstånd eller händelse som var känd, förutsägbar, avsedd eller förväntad när *din försäkring* köptes,
2. *Redan existerande medicinska tillstånd*,
3. *Din* avsiktliga självskada eller om *du* försöker begå eller begår självmord,
4. Normal, komplikationsfri graviditet eller förlossning, utom när och i den utsträckning som normal, komplikationsfri graviditet eller förlossning uttryckligen hänvisas till och omfattas av reseavbrottskydd,
5. Fertilitetsbehandlingar eller elektiv abort,
6. Användning eller missbruk av alkohol eller droger, eller andra relaterade fysiska symtom. Detta gäller inte läkemedel som ordinerats av *läkare* och som används enligt ordination,
7. Handlingar begångna med avsikt att orsaka förlust,
8. Arbeta eller agera som besättningsmedlem (inklusive som praktikant eller elev/student) ombord på något flygplan eller kommersiellt fordon eller kommersiella vattenskotrar,
9. Att delta i eller träna för någon professionell eller semiprofessionell idrottstävling,
10. Att delta i eller träna för någon amatörsporttävling under *din resa*. Detta inkluderar inte deltagande i informella sporttävlingar och turneringar som anordnas av hotell, resorter eller kryssningsrederier för att underhålla sina gäster.
11. Att delta i extrema högrisksporter och aktiviteter i allmänhet och följande aktiviteter i synnerhet:
  - a. Fallskärmshoppning, BASE-hoppning, hängflygning eller fallskärmshoppning,
  - b. Bungyjumping,
  - c. Caving, rappelling eller spelunking,
  - d. Skidåkning eller snowboard utanför markerade spår eller i ett område som nås med helikopter,
  - e. *Klättringssporter* eller friklättring,
  - f. *Alla aktiviteter på hög höjd*,
  - g. Personlig kamp eller kampsport,
  - h. Tävla eller träna för att tävla med motorfordon eller vattenskotrar,
  - i. Fridykning, eller
  - j. Dykning på ett djup lägre än det som din certifiering tillåter, på ett djup som är större än 20 meter, eller utan en dykmästare (dykinstruktör om ej certifierad).
12. En *olaglig handling* som resulterar i en fällande dom, förutom när *du*, en *reskamrat*, en *familjemedlem* eller *ditt tjänstedjur* är offer för en sådan handling,



13. En *epidemi* eller *pandemi*, utom när och i den utsträckning som en *epidemi* eller *pandemi* uttryckligen hänvisas till och omfattas av reseavbrottstäckning, reseförseningstäckning eller täckning för akut sjukvård/tandvård,
14. *Naturkatastrof*, utom när och i den utsträckning som en *naturkatastrof* uttryckligen hänvisas till och omfattas av reseavbrottstäckning eller reseförseningstäckning,
15. Luft, vatten eller annan förorening, eller hotet om utsläpp av föroreningar, inklusive termisk, biologisk och kemisk förorening eller kontaminering,
16. Kärnreaktion, strålning eller radioaktiv kontaminering,
17. *Krig* eller *krigshandlingar*,
18. *Militärtjänst*, utom när och i den utsträckning som *militärtjänst* uttryckligen hänvisas till och täcks av reseavbrottstäckning,
19. *Politisk risk*,
20. *Cyberrisk*,
21. Civil oordning, utom när och i den utsträckning som civila oordning uttryckligen hänvisas till och omfattas av täckning för reseavbrott eller reseförseningar,
22. *Terroristhändelser*, utom när *terroristhändelser* uttryckligen nämns i och omfattas av Avbeställningsförsäkring, eller Avbrottsförsäkring eller Förseningsförsäkring för resa. Detta undantag gäller inte skydd för akut sjukvård eller nödtransport.
23. Lagar, resevarningar/bulletiner eller förbud från någon regering eller offentlig myndighet, utom när och i den mån en handling, resevarning/bulletin eller förbud från en regering eller offentlig myndighet uttryckligen hänvisas till och omfattas av reseavbrottstäckning,
24. En reseleverantörs fullständiga upphörande av verksamheten på grund av finansiell ställning, med eller utan ansökan om konkurs;
25. Reseleverantörens restriktioner för allt *bagage*, inklusive medicinskt material eller medicinsk utrustning,
26. Vanligt slitage eller defekt material eller utförande,
27. En handling av grov vårdslöshet av *dig* eller en *reskamrat*.

**VIKTIGT:** Du är inte berättigad till ersättning under någon täckning om:

1. *Dina resebolagsbiljetter* inte visar resedatum,
2. *Avresedatumet* och *returdatumet* som visas i Täckningsöversikten matchar inte *din resas* faktiska *avresedatum* och *returdatum* (gäller inte försäkring som köpts med en envägsbokning); eller
3. Du avser att få hälso- eller sjukvård av något slag under *din resa*.

## INFORMATION OM ANSPRÅK

För att göra ett anspråk, besök webbplatsen på:

[www.allianz-protection.com](http://www.allianz-protection.com).

Detta leder *dig* till *vår* onlinetjänst för skadeanmälan där *du* kan fylla i ett anspråksformulär online.

*Du* kan också få ett anspråkformulär genom att:

- ringa +46853526016 (service via telefon kommer endast att ske på engelska) eller
- skicka e-post till [claims.awpeurope@allianz.com](mailto:claims.awpeurope@allianz.com);

*Du* ska fylla i skadeanmälan och skicka den till oss så snart som möjligt tillsammans med all information och alla handlingar som *vi* ber om. För att *vi* ska kunna behandla *ditt* anspråk skyndsamt bör *du* förse oss med fullständiga uppgifter och dokument om händelsen och alla andra styrkande handlingar som rör *ditt* anspråk. Spara kopior av all information som *du* skickar till oss.

*Du* måste skaffa information eller underlag som stöd för *ditt* skadeanmälan. Nedan finns en lista över åtgärder *du* måste vidta och dokument *vi* behöver för att hantera *ditt* ärende. Ytterligare information och/eller underlag kan krävas av oss efter att *din* skadeanmälan har lämnats in. Om så är fallet kommer *vi* att informera *dig* så snabbt som möjligt.

### För alla anspråk

- Bokningsfaktura(er) och resehandlingar i original, inklusive returbiljett, som visar datum och tid för resan samt ditt namn synligt på handlingarna.
- Originalkvitton eller inköpsbevis och redogör för alla kostnader som du måste betala själv
- Originalräkningar eller fakturor som utfärdats i ditt namn
- Uppgifter om alla andra försäkringar *du* kan ha som kan täcka samma förlust, till exempel hushålls- eller privatsjukvård.
- Så mycket bevisning som möjligt, t.ex. bilder, videor, skriftliga uttalanden eller andra dokument, för att stödja ditt krav.

### Avbeställning av resa

- Avbeställningsfaktura(er) i original med uppgifter om alla avbokningsavgifter som uppstått.
- För anspråk som rör sjukdom eller skada måste ett läkarintyg fyllas i av den behandlande *läkaren*. En bestyrkt kopia av dödsattesten krävs i händelse av dödsfall.
- Om *ditt* anspråk beror på andra omständigheter ska du tillhandahålla oberoende bevis på dessa omständigheter.

### Reseavbrott

- *Din* ursprungliga bokningsfaktura som visar *din* reviderade tid och datum för avresan och anger huruvida återbetalning kan göras.
- För anspråk som rör sjukdom eller *skada* måste ett läkarintyg fyllas i av den behandlande *läkaren*. En kopia av dödsattesten krävs vid dödsfall.
- Om *ditt* anspråk beror på andra omständigheter, vänligen tillhandahåll oberoende bevis för dessa omständigheter.

### Reseförsening

- Skriftlig bekräftelse från flygbolaget, järnvägsbolaget, rederiet eller deras hanteringsagent på planerade och faktiska avgångstider och varför avgången blev försenad.
- Detaljerad redogörelse för omständigheterna som gjorde att *du* missade *din* avgång tillsammans med bevis från kollektivtrafikleverantören eller olycks-/haverimyndigheten som sköter det privata fordonet du färdades i.

- Om *ditt* anspråk beror på andra omständigheter, vänligen tillhandahåll oberoende bevis för dessa omständigheter.

### **Bagage**

- Anmäl stölden till polisen inom 24 timmar efter upptäckten och be om en skriftlig polisanmälan.
- Om det är tillämpligt bör *du* även anmäla stölden, skadan eller förlusten till din *researrangör*, reseoperatör, handläggare eller boendeansvarig och be om en skriftlig anmälan.
- För förluster orsakade av förseningar och skador under *reseföretagets* vård, rapportera detta så snart som möjligt och få en skriftlig rapport från dem. För flygbolag specifikt måste *du* skaffa en Property Irregularity Report (PIR) från flygbolaget eller deras hanteringsagent. Detta bör göras inom 7 dagar efter eventuella förseningar, förluster eller skador. *Du* har sedan 21 dagar på dig att skriva till flygbolaget och bekräfta uppgifterna om alla nödvändiga ersättningsartiklar som du köpt.
- Originalkvitton, kuponger eller andra lämpliga bevis på köp/ägande/värde för förlorat, stulet eller skadat *bagage*.
- Behåll alla skadade föremål eftersom *vi* kan behöva inspektera dem. Om *vi* gör en betalning eller om *vi* byter ut en vara kommer varan då tillhöra oss.
- Få en uppskattning för reparation av alla skadade föremål.
- Blockera förlorade eller stulna mobiltelefoner hos *din* nätleverantör och få skriftlig bekräftelse på denna åtgärd från dem.

### **Bagageförsening**

- Rapportera till *Reseleverantören* så snart som möjligt och få en skriftlig rapport från dem. För flygbolag specifikt måste *du* skaffa en Property Irregularity Report (PIR) från flygbolaget eller deras hanteringsagent. Detta bör göras inom 7 dagar efter eventuella förseningar, förluster eller skador. *Du* har sedan 21 dagar på dig att skriva till flygbolaget och bekräfta uppgifterna om alla nödvändiga ersättningsartiklar som du köpt.
- Originalkvitton, kuponger eller andra lämpliga inköpsbevis för viktiga ersättningsartiklar.

### **Akut sjukvård/tandvård utomlands och transporttäckning**

- Kontakta alltid vår 24-timmars akutsjukvård när *du* är inlagd på *sjukhus*, behöver hemtransport eller där medicinska avgifter sannolikt kommer att överstiga 17.000 SEK.
- Läkarityg från behandlande *läkare* som bekräftar sjukdomen eller *skadan* och den behandling som getts, inklusive datum för inläggning på sjukhus och utskrivning, om detta är tillämpligt.

## ALLMÄNNA BESTÄMMELSER OCH VILLKOR

*Du* är försäkringstagare om *du* har ingått försäkringsavtalet med oss. *Du* är skyldig att betala oss försäkringspremien. *Du* är skyldig att förse de andra medförsäkrade personerna med dessa försäkringsvillkor och dataskyddspolicyn. Som försäkringstagare kan *du* samtidigt vara en försäkrad person.

Som försäkrad drar *du* nytta av försäkringsskyddet. *Du* är namngiven i försäkringsbeviset eller tillhör den grupp av personer som anges däri.

*Din* försäkrade resa skyddas av försäkringsskyddet inom det överenskomna tillämpningsområdet.

### **När måste *du* betala försäkringspremien?**

Premien förfaller till betalning omedelbart efter ingående av försäkringsavtalet och betalas vid leverans av *försäkringsbrevet*. Om försäkringsfallet inträffar är *vi* endast skyldiga att betala ut ersättning om premien är betald, eller om *du* som försäkringstagare inte är skyldig till att premien inte har blivit betald. *Du* måste kunna bevisa detta för oss.

### **Vad har *du* för skyldigheter vid ersättningsanspråk (allmänna skyldigheter)?**

*Du* är skyldig att minimera förlusten eller skadan så långt det är möjligt och undvika onödiga kostnader.

*Du* är skyldig att omedelbart meddela oss och beskriva försäkringsfallet (t.ex. händelse och omfattning). När *du* gör detta måste *du* sanningsenligt förse oss med all information som är nödvändig för att klargöra fakta och göra det möjligt för oss att verifiera orsaken till ersättningsanspråket samt det aktuella beloppet. *Du* måste tillhandahålla bevis på skadan i form av originalfakturor och dokument.

För att *vi* ska kunna bedöma *vår* ersättningskyldighet och omfattningen av den ersättning som ska betalas ut måste *du* också befria *din läkare* från dennes sekretesskyldigheter i den utsträckning som anses nödvändig. Om *du* inte befriar vederbörande från tystnadsplikten och inte har gjort det möjligt för oss att verifiera på annat sätt har *vi* inga skyldigheter att tillhandahålla försäkringsersättningar.

### **Påföljder vid brott mot skyldighet: Vad händer om *du* bryter mot en skyldighet?**

Om *du* avsiktligt bryter mot en skyldighet har *vi* rätt att vägra försäkringsersättningen. Om *du* bryter mot en skyldighet genom grov vårdslöshet kan *vi* minska ersättningen i en omfattning som står i proportion till hur allvarligt *ditt* begånga fel är. *Du* måste kunna bevisa att *du* inte har agerat grovt vårdslöst.

Om *du* bevisar att pliktbrottet inte påverkade fastställandet av eller omfattningen av *vår* ersättningskyldighet kommer *vi* att vara skyldiga att tillhandahålla *dig* försäkringsersättning. Detta gäller inte om *du* har agerat bedrägligt.

### **Vad har *ditt* ersättningsanspråk för preskriptionstid enligt försäkringsavtalet?**

*Ditt* ersättningsanspråk upphör att gälla efter tre år. Preskriptionstiden börjar vid utgången av det år då ersättningsanspråket gjordes och *du* hade kännedom om omständigheterna som låg till grund för ersättningsanspråket, eller borde ha haft kännedom om sådana omständigheter utan grov vårdslöshet.

### **När betalar *vi* ut ersättningen?**

*Vi* betalar ut ersättningen inom två veckor efter att *vi* har verifierat *ditt* ersättningsanspråk. Betalningen sker alltid via banköverföring till ett konto hos en bank.

### **Vad gäller om *du* har anspråk gentemot tredje part?**

Om *du* har anspråk gentemot tredje part till följd av skadehändelsen ska dessa överföras till oss. Detta gäller upp till beloppet av betalningen som *du* har fått från oss, förutsatt att *du* inte hamnar i underläge som följd. *Dina* rättigheter till ersättning från andra privata försäkringsavtal ska ha företräde framför *vår* ersättningskyldighet. *Vi* kommer att förlänga den preliminära ersättningen i händelse av att *du* gör *ditt* anspråk till oss först.

Följande villkor gäller:

- a. Om *dina* anspråk gentemot tredje part har överförts till oss måste *du* vid begäran bekräfta detta i skriftlig form till oss.

### **I vilken form ska förklaringar och anmälningar utfärdas och vem har rätt att ta emot dem?**

*Du* och *vi* måste lämna meddelanden och avsiktsförklaringar i textform (t.ex. brev, fax, e-post). Försäkringsombud har inte behörighet att ta emot meddelanden eller avsiktsförklaringar angående ett anspråk.

### **Vilken lag gäller?**

*Din* försäkring lyder under lagen i det land i det relevanta geografiska området där *du* är bosatt.

### **Vad ska jag göra vid klagomål?**

Vi strävar efter att ge dig en förstklassig service. Det kan dock finnas tillfällen då du känner att vi inte har gjort det. Om så är fallet, berätta för oss om det så att vi kan göra vårt bästa för att lösa problemet. Om du lämnar in ett klagomål kommer dina juridiska rättigheter inte att påverkas. Kontakta oss i första hand enligt nedan:

+46853526016

[claims.awpeurope@allianz.com](mailto:claims.awpeurope@allianz.com)

Vänligen ange ditt namn, din adress och ditt skadenummer och bifoga kopior av relevant korrespondens, eftersom detta kommer att hjälpa oss att hantera ditt klagomål på kortast möjliga tid.

Om du inte är nöjd med vårt slutliga svar kan du hänskjuta ärendet till ombudsmannen i ditt hemland för oberoende skiljedom.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Allmänna Reklamationsnämnden Box 174, 101 23

E-post: [arn@arn.se](mailto:arn@arn.se)

Website: [www.arn.se](http://www.arn.se)

08-508 860 00

### **Ångerperiod**

*Du* kan avbryta/återkalla denna *försäkring* hos oss inom 14 dagar utan att behöva ange någon anledning och få full *återbetalning*. Observera att denna *återbetalning* endast är tillgänglig om resan inte har påbörjats och om en reklamation inte har inletts. Efter denna 14-dagarsperiod återbetalas inte *din* premie. Vänligen kontakta KLM.

## Vi bryr oss om dina personuppgifter

**AWP P&C S.A. Dutch Branch med namnet Allianz Partners** ("vi, "oss " "vår "), är den **nederländska** filialen till **AWP P&C SA**, ett franskt försäkringsbolag som har sitt säte i Saint-Ouen-sur-Seine, Frankrike och är en del av Allianz Partners Group. AWP P & C SA- Dutch Branch är registrerat hos den nederländska myndigheten för finansmarknaden (AFM) och är auktoriserad enligt fransk lag av 'L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution' (ACPR) i Frankrike för att tillhandahålla försäkringsprodukter och -tjänster på gränsöverskridande basis.

Att skydda *din* integritet är en högsta prioritet för oss. Denna integritetsskyddspolicy förklarar hur och vilken typ av personuppgifter som kommer att samlas in, varför de samlas in och till vem de delas eller lämnas ut. Läs denna policy noga.

### 1. Vem är personuppgiftsansvarig?

En personuppgiftsansvarig är den individ eller juridiska person som kontrollerar och ansvarar för att förvara och använda personuppgifter, antingen i pappers- eller elektroniska filer.

**AWP P&C S.A. Dutch Branch** är personuppgiftsansvarig enligt definitionen av relevanta dataskyddslaggar och förordningar, med avseende på de personuppgifter som vi begär och samlar in från dig för de syften som beskrivs i denna integritetsskyddspolicy.

### 2. Vilka personuppgifter kommer att samlas in?

Vi kommer (eller kan) samla in och behandla olika typer av personuppgifter om *dig, andra personer och tredje parter som påverkas av en täckt händelse, såsom:*

Personlig information om försäkringstagaren:

- Efternamn, förnamn
- Kön
- Ålder/födelsedatum
- Adress
- Kontaktuppgifter (e-postadress, telefonnummer)
- Språk
- Bosättning
- Nationalitet

Personuppgifter om de försäkrade personerna:

- Efternamn, förnamn
- Ålder/födelsedatum

Beroende på vilket anspråk som lämnats in kan vi också samla in och behandla ytterligare personuppgifter inklusive känsliga personuppgifter om dig, andra personer och tredje parter som påverkas av täckta händelser, såsom:

- Medicinska tillstånd (fysiska och/eller psykologiska)
- Sjukdomshistoria och rapporter
- Medicinska *anspråkshistorik*
- Dokumentation som motiverar sjukfrånvaro och varaktighet
- Dödsattester
- Detaljer om anspråket (t.ex. resebokningsuppgifter eller referenser, detaljer om utgifter, visuminformation osv)
- Telefonnummer och kontaktuppgifter om de inte angetts tidigare
- Uppgifter om en tredje part att kontakta i nödfall
- Yrke
- Tidigare och/eller nuvarande anställning eller affärsverksamhet
- Platsuppgifter
- Underskrift
- Röst
- Familjeuppgifter (t.ex. civilstånd, underhållsberättigade, make/maka, partner, släktingar,...)
- Sökandens IP-adress om anspråket lämnas in av våra tillgängliga portaler/appar
- Brottssdomar och brott (t.ex. vid behov av juridisk hjälp)
- Resultat av brottskontroller i samband med förebyggande av bedrägeri och/eller terroristverksamhet
- Bankkontouppgifter
- Skatt kod

**GENOM ATT KÖPA DENNA FÖRSÄKRING FÖRBINDER DU DIG ATT GE INFORMATIONEN I DENNA INTEGRITETSSKYDDSPOLICY TILL TREDJE PART VARS PERSONLIGA INFORMATION DU KAN LÄMNA TILL OSS (T.EX. ANDRA FÖRSÄKRADE PERSONER, FÖRMÅNSTAGARE, TREDJE PARTER SOM ÄR INBLANDADE I ANSPRÅKET, TREDJE PART ATT KONTAKTA I NÖDFALL OSV), OCH DU ACCEPTERAR ATT INTE TILLHANDAHÅLLA DEN INFORMATIONEN PÅ ANNAT SÄTT.**

### 3. Hur kommer vi att erhålla och använda *dina* personuppgifter?

Vi kommer att samla in och använda de personuppgifter som *du* tillhandahåller oss och som *vi* får om *dig* (som förklaras nedan) för ett antal ändamål och med *ditt* uttryckliga samtycke såvida inte tillämpliga lagar och förordningar inte kräver att *vi* erhåller *ditt* uttryckliga samtycke, som visas nedan:

Syfte	Krävs ditt uttryckliga samtycke?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Offert och försäkringsavtal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej, i den utsträckning dessa behandlingsaktiviteter är nödvändiga för att utföra det försäkringsavtal som <i>du</i> är part i och för att vidta nödvändiga åtgärder innan <i>du</i> ingår</li> </ul>

	<p>detta avtal</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Administration av försäkringsavtal (t.ex. skadehantering, hantering av klagomål, nödvändiga utredningar och bedömningar för att fastställa förekomsten av den täckta händelsen och storleken på de ersättningar som ska betalas eller vilken typ av hjälp som ska tillhandahållas osv)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vi kommer att begära ditt uttryckliga samtycke i samband med anspråk som nödvändigtvis kräver behandling av följande kategorier av uppgifter: ras eller etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse, fackföreningsmedlemskap, genetiska eller biometriska uppgifter, hälsa, sexliv eller sexuell läggning, fällande domar i brottmål eller brott</li> <li>Vi har dock rätt att behandla dessa uppgifter utan samtycke om (1) det finns ett vitalt intresse hos ägaren av uppgifterna eller någon annan fysisk person, och (2) om ägaren av uppgifterna inte är fysiskt eller juridiskt kapabelt att ge samtycke (t.ex. nödsituationer)</li> <li>Om hanteringen av anspråket inte kräver behandling av dessa kategorier av uppgifter, kommer vi inte att vara skyldiga att samla in ditt samtycke, i den utsträckning de är nödvändiga för att uppfylla de skyldigheter vi åtar oss i försäkringsavtalet.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Att genomföra kvalitetsundersökningar om de tjänster som tillhandahålls, i syfte att bedöma din tillfredsställelse och förbättra dem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vi har ett legitimt intresse av att kontakta dig efter att ha hanterat ett anspråk eller efter att ha tillhandahållit hjälp för att säkerställa att vi har uppfyllt våra skyldigheter enligt avtalet på ett tillfredsställande sätt för dig. Du har dock rätt att invända genom att kontakta oss enligt beskrivningen i avsnitt 9 nedan.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Att utföra statistisk och kvalitetsanalys på grundval av aggregerade data samt skadefrekvens.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Om vi utför någon av dessa behandlingsaktiviteter kommer vi att göra det genom att aggregera och anonymisera data. Som ett resultat betraktas uppgifterna inte längre som "personliga" uppgifter och ditt samtycke krävs inte.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• För att uppfylla alla rättsliga skyldigheter (t.ex. de som härrör från lagar om civil-, handels- och försäkringsavtal och försäkringsverksamhet, bestämmelser om skatte-, redovisnings- och administrativa skyldigheter, för att förhindra penningtvätt eller i syfte att kontrollera sanktioner, dvs. kontrollera om du, ditt land eller din sektor är föremål för sanktioner som hindrar eller begränsar oss att göra betalningar om det är relevant).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej, i den utsträckning dessa behandlingsaktiviteter uttryckligen och lagligt är auktoriserade.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förebyggande och upptäckt av bedrägerier, inklusive, när så är lämpligt, till exempel jämförelse av din information med tidigare serviceförfrågningar och/eller tidigare anspråk, eller kontroll av vanliga system för skadeanmälan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej, det är underförstått att upptäckt och förebyggande av bedrägerier är ett legitimt intresse för den personuppgiftsansvarige och därför har vi rätt att behandla dina uppgifter för detta ändamål utan att samla in ditt samtycke.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisionsändamål för att följa juridiska skyldigheter eller interna policyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi kan behandla dina uppgifter inom ramen för interna eller externa revisioner som antingen krävs enligt lag eller enligt interna policyer. Vi kommer inte att begära ditt samtycke för denna behandling i den utsträckning de är legitimerade av gällande bestämmelser eller vårt legitima intresse. Vi kommer dock att se till att endast de absolut nödvändiga personuppgifterna används och behandlas med absolut konfidentialitet</li> </ul> <p>Internrevisioner utförs vanligtvis av vårt holdingbolag, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, Frankrike)</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Att administrera indrivning av skulder (t.ex. att kräva betalning av premien, att kräva tredje parts skulder, att fördela ersättningsbeloppet mellan olika försäkringsbolag som täcker samma risk)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej, när behandlingen av dina uppgifter, även särskilda kategorier av personlig information (ras eller etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse, medlemskap i fackförening, genetiska eller biometriska uppgifter, hälsa, sexliv eller sexuell läggning, brottsdomar eller brott ) kan vara nödvändigt för att upprätta, utöva eller försvara rättsliga anspråk, vilket också är vårt berättigade intresse.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• För att informera dig, eller tillåta Allianz Group-företag och utvalda tredje parter att informera dig, om produkter och tjänster som vi tror kan intressera dig i enlighet med dina marknadsföringspreferenser,</li> <li>• Du kan ändra dessa när som helst via länkarna som vi kommer att göra tillgängliga i varje kommunikation för att avsluta prenumerationen, med hjälp av alternativen i din kundportal, där sådana är tillgängliga, eller genom att kontakta oss enligt avsnitt 9 nedan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi kommer att behandla din personliga information för dessa ändamål endast om det är tillåtet enligt lag (och inom begränsningarna och genom att uppfylla kraven i dessa juridiska auktorisationer) eller genom att samla in ditt uttryckliga samtycke efter att ha tillhandahållit dig information om kriterier som vi använder för att skapa profilerna och inverkan/konsekvens och fördelar med sådan profilering för dig.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• För att anpassa din upplevelse på våra webbplatser och portaler (genom att presentera produkter, tjänster, marknadsföringsmeddelanden, erbjudanden och innehåll som är skräddarsytt för dig) eller genom att använda datoriserad teknik för att bedöma vilka produkter som kan vara mest lämpliga för dig. Du kommer att kunna ändra dessa bearbetningsaktiviteter genom att använda alternativen som finns tillgängliga i din webbläsare (t.ex. vid användning av cookies och liknande enheter) eller genom att kontakta oss enligt beskrivningen i avsnitt 9 nedan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi kommer att be om ditt samtycke</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>För automatiserat beslutsfattande, dvs. för att fatta beslut som (1) enbart baseras på automatiserad behandling och (2) som kan ha rättsliga eller betydande effekter för dig.</li> <li>Exempel på automatiserade beslut som leder till rättsverkningar kan vara automatisk uppsägning av ett avtal eller automatiserad vägran av ett anspråk, de som påverkar dina rättigheter enligt försäkringsavtalet osv.</li> </ul> <p>Exempel på automatiserade beslut som resulterar i liknande betydande effekter är de som påverkar dina ekonomiska omständigheter som ett automatiserat nekande av en försäkring eller de som påverkar din tillgång till våra hälso- och sjukvårdstjänster.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vi kommer att samla in ditt samtycke för dessa behandlingsaktiviteter när det är tillämpligt, särskilt om de berörda uppgifterna är speciella personuppgifter (ras eller etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse, medlemskap i fackförening, genetiska eller biometriska uppgifter, hälsa, sexliv eller sexuell läggning, brottsdomar eller brott)</li> <li>Om inga speciella kategorier av personuppgifter berörs och dessa beslut är för att teckna din försäkring och/eller behandla ditt anspråk behöver vi inte inhämta ditt uttryckliga samtycke.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Att omfördela risker genom återförsäkring och samförsäkring</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vi kan behandla och dela dina personuppgifter med andra försäkrings- eller återförsäkringsföretag som vi har tecknat avtal med eller så tecknar vi samförsäkrings- eller återförsäkringsavtal.</li> </ul> <p>Samförsäkring är täckningen av risken av flera försäkringsbolag med hjälp av ett enda försäkringsavtal, förutsatt att var och en av dem är en procentandel av risken eller fördelar täckningen mellan dem.</p> <p>Återförsäkring är "underleverantörer" av täckningen av en del av risken i ett tredje återförsäkringsbolag. Detta är dock ett internt avtal mellan oss och återförsäkringsgivaren och du har inget direkt avtalsförhållande med den senare.</p> <p>Denna riskfördelning är försäkringsbolagens berättigade intresse, även vanligtvis uttryckligen godkänd enligt lag (inklusive delning av</p>

personuppgifter som är absolut nödvändiga för det)
--

Som nämnts ovan kommer vi för de syften som anges ovan att behandla personuppgifter som vi får direkt från dig och/eller personuppgifter vi får om dig från affärspartners, offentliga databaser, tredjepartsleverantörer, andra försäkringsbolag, försäkringsförmedlare och distributörer (resebyråer, researrangörer, tillverkare,...), sjukvårdstjänster eller kontaktpersoner som du auktoriserar, bedrägeriförebyggande byråer och utredare, annonsnätverk, analysleverantörer, sökinformationsleverantörer, förlustjusterare, lantmätare, advokater, finansbolag och delegerade myndigheter.

Vi kommer att behöva dina personuppgifter om du vill köpa våra produkter och tjänster och utnyttja de förmåner och/eller tjänster som tillhandahålls av oss. Om du inte vill tillhandahålla dessa personuppgifter, inklusive känsliga personuppgifter till oss, kanske vi inte kan tillhandahålla de produkter, förmåner och/eller tjänster du begär, som du kanske är intresserad av eller skraddars våra erbjudanden efter dina specifika krav.

#### 4. Vem kommer att få tillgång till dina personuppgifter?

Vi kommer att se till att dina personuppgifter behandlas konfidentiellt, på behovsbasis och på ett sätt som är förenligt med de syften som anges ovan.

För de angivna syftena kan dina personuppgifter komma att lämnas ut till följande parter som verkar som personuppgiftsansvariga från tredje part:

Offentliga myndigheter, andra Allianz Partners och Allianz Group-företag (t.ex. för revisionssyften), andra försäkringsgivare, samförsäkrare, återförsäkringsbolag, försäkringsförmedlare/försäkringsmäklare, banker, samarbetspartners från tredje part och partners som deltar i tillhandahållandet av tjänsterna såsom hälso- och sjukvårdstjänster och yrkesverksamma, inklusive läkare, resebyråer, flygbolag, taxiföretag, reparatörer, bedrägeriutredare, skadereglerare, advokater och oberoende experter osv.

För de angivna syftena kan vi också dela dina personuppgifter med följande parter som fungerar som databehandlare, dvs. behandlar uppgifterna enligt våra instruktioner och omfattas av samma skyldigheter avseende konfidentialitet, behov av att veta och kompatibilitet med de syften som beskrivs i denna integritetsskyddspolicy: -

Andra Allianz Partners och Allianz Group-företag, eller tredjepartsföretag som agerar som underleverantörer av intern verksamhet (t.ex. leverantörer av IT-support och underhåll, skattehanteringsföretag, företag som tillhandahåller skadehanteringstjänster, postleverantörer,

dokumenthanteringsleverantörer), tekniska konsulter, inspektörer (fordringar, IT, post, dokumenthantering), experter, förlustjusterare och serviceföretag för att avsluta verksamheten, och

Annonsörer och annonsnätverk för att skicka *dig* marknadsföringskommunikation, enligt vad som är tillåtet enligt lokal lag och i enlighet med *dina* kommunikationspreferenser. Vi delar inte *dina* personuppgifter med icke- anslutna tredje parter för deras egen marknadsföringsanvändning utan *ditt* tillstånd.

Slutligen kan vi komma att dela *dina* personuppgifter i följande fall:

I händelse av planerade eller faktiska omorganisation, sammangående, försäljning, samriskföretag, överlåtelse eller annan avyttring av hela eller någon del av *vår* verksamhet, tillgångar eller lager (inklusive eventuella insolvens- eller liknande förfarande, och

- För att uppfylla alla rättsliga skyldigheter, inklusive till relevant ombudsman eller tillsynsmyndighet om *du* gör ett klagomål om den produkt eller tjänst vi har tillhandahållit *dig*.

## 5. Var kommer mina personuppgifter att behandlas?

*Dina* personuppgifter kan behandlas både inom och utanför Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) av de parter som anges i avsnitt 4 ovan, med förbehåll för avtalsenliga begränsningar avseende sekretess och säkerhet i enlighet med gällande lagar och förordningar om dataskydd. Vi kommer inte att lämna ut *dina* personuppgifter till parter som inte är behöriga att behandla dem.

När vi överför *dina* personuppgifter för behandling utanför EES av ett annat företag i Allianz Group, kommer vi att göra det på grundval av Allianz godkända bindande företagsregler som kallas Allianz Privacy Standard (Allianz' BCR) som fastställer adekvat skydd för personuppgifter och är juridiskt bindande för alla Allianz Group-företag. Allianz BCR och listan över Allianz Group-företag som följer dem kan nås här <https://www.allianz-partners.com/allianz-partners---binding-corporate-rules.html> där Allianz BCR inte gäller, kommer vi istället att vidta åtgärder för att säkerställa att överföringen av *dina* personuppgifter utanför EES får en adekvat skyddsnivå som den gör inom EES. Du kan ta reda på vilka skyddsåtgärder vi förlitar oss på för sådana överföringar (till exempel standardavtalsklausuler för EU-modeller) genom att kontakta oss enligt beskrivningen i avsnitt 9 nedan.

## 6. Vilka är dina rättigheter när det gäller dina personuppgifter?

Där det är tillåtet enligt tillämplig lag eller förordning, och inom ramen för den definierade, har *du* rätt att:

- Få tillgång till *dina* personuppgifter som lagras om *dig* och för att ta reda på ursprunget till uppgifterna, syftena med och syften med behandlingen, uppgifterna om de personuppgiftsansvariga, databehandlaren och de parter till vilka uppgifterna kan lämnas ut,
- Dra tillbaka *ditt* medgivande när som helst där *dina* personuppgifter behandlas

med *ditt*  
samtycke,

- Uppdatera eller rätta *dina* personuppgifter så att de alltid är korrekta,
- Ta bort *dina* personuppgifter från våra register om de inte längre behövs för de syften som anges ovan, med förbehåll för lagstadgade krav på lagring av personuppgifter;
- Begränsa behandlingen av *dina* personuppgifter under vissa omständigheter, till exempel där *du* har bestridit riktigheten av *dina* personuppgifter, under den period som gör det möjligt för oss att verifiera dess riktighet,
- Få *dina* personuppgifter i elektroniskt format för *dig* eller för *ditt* nya försäkringsgivare,
- Utöva *din* rätt till dataportabilitet, och
- Lämna in ett klagomål till oss och/eller relevant dataskyddsmyndighet. För detta syfte är relevanta dataskyddsmyndigheter:
  - Tillsynsmyndigheten i det land där *du* är bosatt
  - Nederländska dataskyddsmyndigheten, tillsynsmyndighet i det land där *vi* är etablerade
  - CNIL, fransk dataskyddstillsyn, i den mån Frankrike är det land där Allianz Partners har *sitt* huvudsakliga verksamhetsställe, och därför *vår* ledande dataskyddsmyndighet

*Du* kan utöva dessa rättigheter genom att kontakta oss enligt beskrivningen i avsnitt 9 nedan och ange *ditt* namn, e-postadress, kontoidentifiering och syftet med *din* begäran.

## 7. Hur kan du invända mot behandlingen av dina personuppgifter?

Där det är tillåtet enligt tillämplig lag eller förordning har *du* rätt att invända mot att *vi* behandlar *dina* personuppgifter eller be oss att sluta behandla dem (inklusive för direktmarknadsföring). När *du* har informerat oss om denna begäran kommer *vi* inte längre att behandla *dina* personuppgifter om det inte är tillåtet enligt gällande lagar och förordningar.

*Du* kan utöva denna rättighet på samma sätt som för *dina* andra rättigheter som anges i avsnitt 6 ovan.

## 8. Hur länge behåller vi dina personuppgifter?

*Vi* kommer endast att behålla *dina* personuppgifter så länge som de är nödvändiga för de syften som anges i denna integritetsskyddspolicy och raderas eller anonymiseras när de inte längre behövs. Här nedan informerar *vi dig* om några av de lagringsperioder som gäller för de syften som informeras i avsnitt 3 ovan.

Tänk dock på att ibland kan ytterligare specifika krav eller händelser åsidosätta eller ändra dem, till exempel pågående rättsliga kvarhållanden över relevant information, eller pågående rättstvister eller lagstadgade utredningar, som kan ersätta eller avbryta dessa perioder tills ärendet har avslutats och den relevanta perioden för granskning eller överklagande har löpt ut. I synnerhet kan lagringsperioder baserade på angivna perioder för rättsliga *anspråk* avbrytas och sedan börja löpa igen.

Personlig information för att få en offert (vid behov)	Under giltighetstiden för den angivna offerten
Försäkringsinformation (garantier, anspråkshantering, hantering av klagomål, rättstvister, kvalitetsundersökningar, bedrägeriförebyggande/upptäckt, indrivning av skulder, samförsäkring och återförsäkring,...)	<p>Vi kommer att behålla personuppgifterna i <i>din</i> försäkring under giltighetstiden för <i>ditt</i> försäkringsavtal och den preskriptionstid som bestäms av lokala tillämpliga lagar om försäkringsavtal.</p> <p>Om <i>vi</i> inser att information utelämnas, falsk eller felaktig i deklarationen om den risk som ska täckas, skulle ovanstående lagringsperioder räknas från det ögonblick <i>vi</i> är medvetna om det.</p>
Anspråksinformation (anspråkshantering, hantering av klagomål, rättstvister, kvalitetsundersökningar, förebyggande/upptäckt av bedrägerier, indrivning av skulder, samförsäkring och återförsäkring)	Vi kommer att behålla den personliga information <i>du</i> lämnar till oss eller som <i>vi</i> samlar in och behandlar enligt denna integritetsskyddspolicy under den preskriptionstid som bestäms av lokala tillämpliga lagar om försäkringsavtal.
Marknadsföringsinformation och relaterad profilering	<p>Vi kommer att behålla denna information medan <i>din</i> försäkringsperiod fortfarande är giltig och ytterligare ett år, såvida <i>du</i> inte återkallar <i>ditt</i> samtycke (när det krävs) eller om <i>du</i> motsätter <i>dig</i> (t.ex. i händelse av marknadsföringsaktiviteter som är godkända enligt lag som <i>du</i> inte vill få).</p> <p>I dessa fall kommer <i>vi</i> inte längre att behandla <i>dina</i> uppgifter för dessa syften, även om <i>vi</i> legitimt kan behålla viss information för att bevisa att de tidigare behandlingsaktiviteterna var lagliga.</p>
Skuldindrivning	<p>Vi kommer att behålla den personliga information som <i>vi</i> behöver för att göra anspråk på och administrera skuldindrivningar, och som <i>du</i> har lämnat till oss, eller som <i>vi</i> kan ha samlat in och behandlat i enlighet med denna integritetsskyddspolicy, under en minimiperiod som bestäms av preskriptionstiderna som fastställts av tillämpliga lagar.</p> <p>Som en referens, för civilrättsliga åtgärder, kommer <i>vi</i> att behålla <i>dina</i> uppgifter i minst 10 år</p>
Styrkande handlingar för att tillhandahålla bevis på efterlevnad av juridiska skyldigheter såsom skatt eller redovisning	Vi kommer i dessa dokument att behandla de personuppgifter <i>du</i> lämnar till oss, eller <i>vi</i> samlar in och behandlar enligt denna integritetsskyddspolicy, endast i den utsträckning de är relevanta för detta syfte och i minst 10 år från den första dagen i det relevanta skatteåret

Vi kommer inte att behålla *dina* personuppgifter längre än nödvändigt och vi kommer endast att behålla dem för de ändamål för vilka de erhöles.

## 9. Hur kan du kontakta oss?

Om *du* har några frågor om hur vi använder *dina* personuppgifter kan *du* kontakta oss via e-post eller post enligt följande:

### **AWP P&C S.A. Dutch Branch**

Data Protection Officer

PO Box 9444

1006 AK Amsterdam

The Netherlands

E-post [dataprivacy.fos.se@allianz.com](mailto:dataprivacy.fos.se@allianz.com)

*Du* kan också använda dessa kontaktuppgifter för att utöva *dina* rättigheter eller för att skicka *dina* frågor eller klagomål till andra Allianz Partners-enheter som agerar som personuppgiftsansvariga (se avsnitt 4 ovan) till vilka vi kan ha delat *dina* personuppgifter. Vi kommer att adressera dem *din* begäran och stödja *deras* hantering och svara *dig* på vårt lokala språk.

## 10. Hur ofta uppdaterar vi denna integritesskyddspolicy?

Vi granskar regelbundet denna integritetsskyddspolicy. Denna integritetsskyddspolicy uppdaterades senast den **27:e oktober 2022**.



<b>COVERAGE SUMMARY</b>		
<b>COVERAGE</b>	<b>WHEN IT APPLIES</b>	<b>MAXIMUM BENEFIT</b>
<b>Travel Cancellation Insurance</b>	<b>You have to cancel <i>your trip</i> before you depart.</b> Deductible: 25%, min. 270 SEK	<b>46,500 SEK</b>
<b>Early/Delayed Return Coverage</b>	<b>You have to end <i>your trip</i> earlier or later than originally planned and need to recover additional transportation costs for <i>your return home</i>.</b>	<b>At cost</b>
<b>Trip Continuation Coverage</b>	<b>Your travel plans are interrupted, but you continue <i>your trip</i>.</b>	<b>At cost</b>
<b>Extended Stay Coverage</b>	<b>Your travel plans are interrupted and you need to recover additional <i>accommodation</i> and transportation costs you have incurred.</b>	<b>Max. 10 days / 1,140 SEK</b>
<b>Travel Delay Coverage</b>	<b>Your travel plans are delayed while you are on <i>your trip</i>.</b> "No Receipts" Daily Limit – 570 SEK Minimum Required Delay - 4 hours "With Receipts" Daily Limit – 1,140 SEK Minimum Required Delay - 4 hours	<b>2,850 SEK</b>
<b>Baggage Coverage</b>	<b>Your <i>baggage</i> is lost, damaged, or stolen while on <i>your trip</i>.</b> Sublimit for all high value items – 5,680 SEK	<b>11,360 SEK</b>
<b>Baggage Delay Coverage</b>	<b>Your <i>baggage</i> is delayed by an airline, cruise line, or other travel carrier while on <i>your trip</i>.</b> Reimbursement for expenses for the essential items you need until <i>your baggage</i> arrives Minimum Required Delay – 12 hours <b>No receipts sublimit – 570 SEK (outbound only)</b>	<b>2,275 SEK</b>
<b>Emergency Medical/Dental Coverage</b>	<b>You have to pay for emergency medical or dental treatment while on <i>your trip</i>.</b> Reimbursement of medical expenses for which you are responsible Organization and payment for hospitalization <b>Maximum sublimit for Dental Care– 3,400 SEK</b>	<b>3,400,000 SEK</b>
<b>Emergency Transportation Coverage</b>	<b>Transportation is needed following a medical emergency while on <i>your trip</i>.</b> Emergency Evacuation Medical Repatriation Transport to Bedside - <b>Accommodation to Bedside sublimit 570 SEK/day – max.7days</b> Return of Dependents Repatriation of Remains <b>Search and Rescue sublimit – 17,050 SEK</b>	<b>At cost</b>

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 Sweden. All the insurance documents and related services will be provided to *you* in Swedish and English.
- **Resident:** A person who has their *Primary residence*, and is registered with a *doctor*, in Sweden 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: +46853526016 (service via phone will only be assisted in English)

E-mail: [claims.awpeurope@allianz.com](mailto:claims.awpeurope@allianz.com)

For emergency assistance during your *trip*, please:

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

E-mail: [contact.awpeurope@allianz.com](mailto:contact.awpeurope@allianz.com)

## GENERAL CONDITIONS

### WHO WE ARE

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

Our business address is:  
Poeldijkstraat 4  
1059 VM Amsterdam  
The Netherlands

Our postal address is:  
PO Box 9444  
1006 AK Amsterdam  
The Netherlands

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

AWP P&C S.A., which has its registered office in 7 rue Dora Maar, Saint-Ouen-sur-Seine, France, is authorized by L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 Place de Budapest CS 92459, Paris Cedex 09, 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
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	13
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.

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

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

<b>Natural disaster</b>	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.
<b>Pandemic</b>	An <i>epidemic</i> that is recognized or referred to as a pandemic by a representative of the World Health Organization (WHO) or an official government authority.
<b>Policy</b>	This travel insurance contract. The <i>policy</i> includes this General Conditions document and the certificate of insurance.
<b>Political risk</b>	Any one or more of the following: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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;</li> <li>• Nationalization;</li> <li>• Confiscation;</li> <li>• Expropriation;</li> <li>• Deprivation;</li> <li>• Requisition;</li> <li>• Revolution;</li> <li>• Rebellion;</li> <li>• Insurrection;</li> <li>• Uprising;</li> <li>• Military and usurped power.</li> </ul>
<b>Primary residence</b>	Your permanent, fixed home address for legal and tax purposes.
<b>Pre-existing medical condition</b>	<p>An <i>injury</i>, illness, or medical condition that, within the 180 days prior to and including the purchase date of this <i>policy</i>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Caused a person to seek medical examination, diagnosis, care, or treatment by a <i>doctor</i>,</li> <li>2. Presented symptoms, or</li> <li>3. Required a person to take medication prescribed by a <i>doctor</i> (unless the condition or symptoms are controlled by that prescription, and the prescription has not changed).</li> </ol> <p>The illness, <i>injury</i>, or medical condition does not need to be formally diagnosed in order to be considered a <i>pre-existing medical condition</i>.</p> <p>For example, a sprained knee <i>you</i> have had treated in the 180 days prior to and including the purchase date of <i>your policy</i> will be considered a <i>pre-existing medical condition</i>. If <i>you</i> later have to cancel <i>your trip</i> because, for instance, the sprained knee now requires surgery, or because <i>your</i> recovery is taking longer than expected, or for any other reason arising out of the knee sprain, this would be considered a <i>pre-existing medical condition</i>.</p>
<b>Quarantine</b>	Mandatory involuntary confinement by order or other official directive of a government, public or regulatory authority, or the captain of a commercial vessel on which <i>you</i> are booked to travel during <i>your trip</i> , which is intended to stop the spread of a contagious disease to which <i>you</i> or a <i>traveling companion</i> has been exposed.
<b>Reasonable and customary costs</b>	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.
<b>Refund</b>	Cash, credit, or a voucher for future travel that <i>you</i> are eligible to receive from a <i>travel supplier</i> , or any credit, recovery, or reimbursement <i>you</i> are eligible to receive from <i>your</i> employer, another insurance company, a credit card issuer, or any other entity.
<b>Return Date</b>	The date on which <i>you</i> are originally scheduled to end <i>your</i> travel, as shown on <i>your</i> travel itinerary.
<b>Service animal</b>	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.
<b>Severe weather</b>	Hazardous weather conditions including but not limited to windstorms, hurricanes, tornados, fog, hailstorms, rainstorms, snow storms, or ice storms.
<b>Terrorist event</b>	An act, including but not limited to the use of force or violence, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organization(s), which constitutes terrorism as recognized by the government authority or under the laws of your country of residence and is committed for political, religious, ethnic, and/or ideological purposes, including but not limited to the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear. It does not include <i>political risk</i> .
<b>Traffic Accident</b>	An unexpected and unintended traffic-related event, other than <i>mechanical breakdown</i> , that causes <i>injury</i> , property damage, or both.
<b>Travel carrier</b>	A company licensed to commercially transport passengers between cities for a fee by land, air, or water. It does not include: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rental vehicle companies,</li> <li>2. Private or non-commercial transportation carriers,</li> <li>3. Chartered transportation, except for group transportation chartered by <i>your</i> tour operator, or</li> <li>4. <i>Local public transportation</i>.</li> </ol>
<b>Travel supplier</b>	A travel agent, tour operator, airline, cruise line, hotel, railway company, or other travel service provider.
<b>Traveling companion</b>	A person or <i>service animal</i> traveling with <i>you</i> or traveling to accompany <i>you</i> on <i>your trip</i> . A group or tour leader is not considered a <i>traveling companion</i> unless <i>you</i> are sharing the same room with the group or tour leader.
<b>Trip</b>	<i>Your</i> travel to, within, and/or from a location away from <i>your primary residence</i> , which is originally scheduled to begin on <i>your departure date</i> and end on <i>your return date</i> . It must be booked with the <i>travel supplier</i> , from which <i>you</i> purchased this <i>policy</i> . It cannot include travel with the intent to receive health care or medical treatment of any kind, or moving, or commuting to and from work, and it cannot last longer than 31 days.
<b>Uninhabitable</b>	A <i>natural disaster</i> , fire, flood, burglary, or <i>vandalism</i> (except where <i>vandalism</i> is a part or a result of a cause of loss excluded under this <i>policy</i> ) has caused enough damage (including extended loss of power, gas, or water) to make a reasonable



---

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

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

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

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

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

---

## WHEN YOUR COVERAGE BEGINS AND ENDS

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

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

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

*Your policy* ends on the coverage end date listed in *your* 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 31<sup>st</sup> 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 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.
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 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. *You* or a *traveling companion's* vehicle experiences a *mechanical breakdown* on the way to the departure point of *your trip*.

24. *You* 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.**

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

The following condition applies:

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

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

## 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](http://www.allianz-protection.com).

This will lead you to our online claims notification service where you can fill in an online claim form.

You can also get a claim form by:

- phoning +46853526016 (service via phone will only be assisted in English) or
- sending an email to [claims.awpeurope@allianz.com](mailto: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 17.000 SEK.
- Medical evidence from the treating *doctor* to confirm the illness or *injury* and treatment given, including *hospital* admission and discharge dates, if this applies.

## GENERAL PROVISIONS AND CONDITIONS

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

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

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

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

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

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

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

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

To enable *us* to assess *our* obligation to indemnify and the scope of indemnity to be provided, *you* must also release *your* doctor from their non-disclosure obligations to the extent that is necessary. If *you* do not issue the release from the duty of confidentiality and have not enabled *us* to perform verification by other means, *we* are not 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 in gross negligence. If *you* prove that the breach of duty did not affect the determination or the scope of *our* indemnity obligation, *we* will be obliged to provide *you* insurance benefits. This does not apply if *you* have acted deceitfully.

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

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

### **When will *we* pay the compensation?**

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

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

If *you* have claims against third parties as a result of the loss event, these shall be transferred to *us*. This applies up to the amount of the payment that *you* have received from *us*, provided *you* are not placed at disadvantage as a result. *Your* entitlements to benefits from other private insurance contracts shall take precedence over *our* obligation to indemnify. *We* will extend preliminary indemnity in the event

that *you* make *your* claim against *us* first.

The following condition applies:

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

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

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

#### **What law applies?**

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

#### **What to do in case of complaints?**

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

+46853526016

[claims.awpeurope@allianz.com](mailto: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.

National Board for Consumer Disputes (ARN)  
Allmänna Reklamationsnämnden Box 174, 101 23  
Stockholm  
E-mail: [arn@arn.se](mailto:arn@arn.se)  
08-508 860 00  
Website: [www.arn.se](http://www.arn.se)

#### **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 non-refundable. Please contact KLM.

# PRIVACY NOTICE

## WE CARE ABOUT YOUR PERSONAL DATA

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

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

### 1. WHO IS THE DATA CONTROLLER?

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

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

### 2. WHAT PERSONAL DATA WILL BE COLLECTED?

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

Personal Information of the policyholder:

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

Personal details of the Insured Persons:

- Surname, First name
- Age/Date of birth

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

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

**By purchasing this insurance *policy*, you commit to give the information contained in this Privacy Notice to any third party whose personal information you may provide to us (e.g. other insured persons, beneficiaries, third parties involved in the claim, third party persons to contact in case of emergency, etc), and you accept not to provide that information otherwise.**

**3. HOW WILL WE OBTAIN AND USE YOUR PERSONAL DATA?**

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

Purpose	Is your express consent required?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insurance contract quotation and underwriting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insurance contract administration (e.g., claims handling, handling of complaints, necessary investigations and assessments in order to determine the existence of the <i>covered event</i> and the amount of the compensations to be paid, or the kind of assistance to be provided, etc)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We will request <i>your</i> 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</li> </ul> <p>However, we will be entitled to process this data without consent if (1) there is a vital interest of the owner of the data or any other natural person, and (2) if the owner of the data is not physically or legally capable to give the consent (e.g emergency situations)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• If the handling of the claim does not require the processing of those categories of data, we will not be required to collect <i>your</i> consent, to the extent that they are necessary to comply the obligations we undertake in the insurance contract.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• To conduct quality surveys about the services provided, with the purpose to assess <i>your</i> level of satisfaction and to improve them.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We have a legitimate interest to contact <i>you</i> after handling a claim or after providing assistance to ensure we have complied with <i>our</i> obligations under the contract in a satisfying way for <i>you</i>. However, <i>you</i> have the right to object by contacting <i>us</i> as explained in section 9 below.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• To perform statistical and quality analysis on the basis of aggregated data, as well as claims rate.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 <i>your</i> consent is not required.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 <i>you</i>, <i>your</i> country or <i>your</i> sector are subject to sanctions impeding or restricting us to make payments if relevant).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No, to the extent these processing activities are expressly and legally authorized.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fraud prevention and detection, including, when appropriate, for example, comparison of <i>your</i> information with previous service requests and/or previous claims, or checking of common claims filing systems.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 <i>your</i> data for this purpose without collecting your consent.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Audit purposes, to comply with legal obligations or internal policies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We can process <i>your</i> data in the framework of internal or external audits either required by law, or by internal policies. We won't request <i>your</i> 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.</li> </ul> <p>Internal Audits are usually conducted by <i>our</i> holding company, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, France)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No when the processing of <i>your</i> 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 <i>our</i> legitimate interest.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• To inform <i>you</i>, or permit Allianz Group companies and selected third parties to inform <i>you</i>, about products and services we feel may interest <i>you</i> in accordance with <i>your</i> marketing preferences,</li> <li>• <i>You</i> can change these at any time by the links we will make available in every communication to unsubscribe, by means of the options in <i>your</i> client portal, where available, or by contacting <i>us</i> as specified in section 9 below.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 <i>your</i> express consent after providing <i>you</i> information about criteria we use to make the profiles and the impact/consequence and benefits of such profiling for <i>you</i>.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• To personalize <i>your</i> experience on <i>our</i> websites and portals (by presenting products, services, marketing messages, offers, and content tailored to <i>you</i>) or by using computerised technology to assess which products might be most suitable for <i>you</i>.</li> </ul> <p><i>You</i> will be able to modify these processing activities by using the options available in <i>your</i> browser (e.g. in the case of use of cookies and similar devices) or by contacting <i>us</i> as specified in section 9 below.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We will ask for <i>your</i> consent</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 <i>you</i>.</li> </ul> <p>Examples of automated decisions resulting in legal effects could be the automated cancellation of a contract, or automated denial of a claim, those affecting <i>your</i> rights under the insurance contract, etc.</p> <p>Example of automated decisions resulting in similar significant effects are those that affect to <i>your</i> financial circumstances like an automated denial of an insurance policy, or those affecting <i>your</i> access to our health assistance services.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We will collect <i>your</i> 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)</li> <li>• If no special categories of personal data are concerned and these decisions are in order to underwrite <i>your</i> insurance and/or process <i>your</i> claim we will not need to obtain <i>your</i> express consent.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• To redistribute risks by means of reinsurance and co-insurance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We can process and share <i>your</i> personal information with other insurance or reinsurance companies with whom we have signed or we will sign co-insurance or re-insurance agreements.</li> </ul> <p>Co-insurance is the coverage of the risk by several insurance companies by mean of a single insurance contract, assuming each of them a percentage of the risk or distributing the coverages between them.</p> <p>Reinsurance is the "subcontracting" of the coverage of part of the risk in a third reinsurance Company. However, this is an internal agreement between <i>us</i> and the reinsurer and <i>you</i> don't have a direct contractual relationship with the latter.</p> <p>These distribution of risks are legitimate interest of Insurance Companies, even usually expressly authorized by law (including the sharing of personal data strictly necessary for it)</p>

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

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

#### 4. WHO WILL HAVE ACCESS TO YOUR PERSONAL DATA?

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

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

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

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

- Other Allianz Partners and Allianz Group companies, or third party companies acting as subcontractors of internal activities (e.g. providers of IT support and maintenance, tax management companies, companies providing *claims* handling services, postal providers, document management providers), technical consultants, surveyors (*claims*, IT, postal, document management), experts, loss 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, <i>claims</i> handling, management of complaints, litigation cases, quality surveys, fraud prevention/detection, debt recoveries, co-insurance and re-insurance purposes,...)	<p><i>We</i> will keep the personal information of <i>your</i> Insurance Policy during the validity period of <i>your</i> Insurance contract and the prescription period determined by the local applicable laws on insurance contracts.</p> <p>In case <i>we</i> realize of information omitted, false or inaccurate in the declaration of the risk to be covered, the above retention periods would count from the moment <i>we</i> are aware of it.</p>
<i>Claims</i> Information ( <i>claims</i> handling, management of complaints, litigation cases, quality surveys, fraud prevention/detection, debt recoveries, co-insurance and re-insurance purposes)	<i>We</i> will retain the personal information <i>you</i> provide to <i>us</i> or <i>we</i> collect and process according to this privacy notice for the prescription period determined by the local applicable laws on insurance contracts.
Marketing information and related profiling	<p><i>We</i> will keep this information whilst <i>your</i> insurance policy period is still valid, and one additional year, unless <i>you</i> withdraw <i>your</i> consent (when required), or <i>you</i> object (e.g. in the event of marketing activities authorized by law <i>you</i> don't want to receive).</p> <p>In these cases <i>we</i> will no longer process <i>your</i> data for these purposes, although <i>we</i> may legitimately keep some information to prove the previous processing</p>

	activities were lawful.
Debt Recoveries	We will retain the personal information that we need to <i>claim</i> 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 <i>your</i> 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.se@allianz.com](mailto:dataprivacy.fos.se@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 **27<sup>th</sup> October 2022**.