



OP Gold Reseförsäkringsvillkor

Inter Partner Assistance SA

1.7.2024

Innehåll

1	Information om dina försäkringar	2
1.1	Viktig information	2
1.2	Så här gäller försäkringen	2
1.3	Om du är i nöd under en resa får du hjälp så här	3
1.4	Resor i Europa och Australien.....	3
2	Ersättningar	5
2.1	Vårdavgifter	5
2.2	Olycksfall.....	8
2.3	Om resan ställs in eller avbryts.....	9
2.4	Om avresan blir försenad	14
2.5	Om du försenar dig från avgången eller förbindelsen	15
2.6	Bagage och personliga pengar.....	17
2.7	Ett rån när du lyfter pengar från bankautomaten	19
2.8	Om ditt bagage blir försenat.....	20
2.9	Rättegångskostnader utomlands	22
2.10	Ansvarsskada i utlandet.....	23
3	Så här gör du en skadeanmälan.....	25
4	Ordlista och annan information.....	28
5	Allmänna villkor.....	35
6	Ersättningsbegränsningar.....	37
7	Klagomål och råd om försäkring.....	39
7.1	Återkallande av ersättningar	40
7.2	Användning av personuppgifter.....	40

1 Information om dina försäkringar

1.1 Viktig information

I dessa reseförsäkringsvillkor finns en sammanfattning av ersättningarna som den försäkrade får när den försäkrade har ett OP Gold-kreditkort (senare OP Gold-kort). Ersättningarna ifråga betalas från en försäkring som Inter Partner Assistance beviljar Op Detalj kunder Abp.

Detta är en gruppförsäkring, vilket innebär att endast OP Detalj kunder Abp har direkta rättigheter till försäkringsgivaren enligt försäkringsavtalet. Enligt försäkringsavtalet ger det här avtalet inte den försäkrade direkta rättigheter, utan med avtalet får den försäkrade ersättning som innehavare av OP Gold-kortet. Villkoret för att få ersättning från reseförsäkringen är att villkoren i avtalet följs. På denna försäkring tillämpas finsk lag.

Det här är den försäkrades guide och avtal med försäkringsgivaren. Det innehåller information om ersättningar, villkor och undantag relaterade till OP Gold-kortinnehavarens försäkringsförmåner. Ersättningsansökningarna avgörs utgående från dessa villkor.

1.2 Så här gäller försäkringen

Ersättningarna som sammanfattats i detta dokument beror på om den försäkrade har ett OP Gold-kort som är giltigt under tiden för händelsen som gett upphov till ersättningsansökan. OP Detalj kunder Abp meddelar den försäkrade om villkoren ändras väsentligt eller om försäkringen som ligger till grund för ersättningarna som är tillgängliga enligt detta avtal sägs upp eller löper ut.

Den försäkrade är en privatperson under 91 år som bor i Finland och är innehavare av det ovannämnda OP Gold-kortet.

Försäkringen är i kraft på en utlandsresa när 50 procent av resekostnaderna har betalats med OP Gold-kortet. Resekostnaderna omfattar logi samt resan till resmålet med flyg, buss, tåg eller hyrbil.

Försäkringen är i kraft på en resa i hemlandet när logi för minst två avgiftsbelagda nätter eller resan till resmålet (med flyg, buss, tåg eller hyrbil) har bokats i förväg och betalats med OP Gold-kortet.

Den övre åldersgränsen för alla ersättningar är 90 år. Om du fyller 91 år under försäkringsperioden fortsätter försäkringsskyddet fram till resans slut. Den övre åldersgränsen för barn som omfattas av försäkringsskyddet är 24 år när resan börjar.

Närmare restriktioner gällande resan

1. Resan varar i högst 45 dagar i rad. Observera att om resan varar längre än den maximala tiden, gäller inte försäkringen för någon del av resan.
2. Resorna ska börja och sluta i bosättningslandet. Resor som görs enbart i bosättningslandet omfattas endast av försäkringsskyddet om:
 - resekostnaderna har betalats med ett OP Gold-kortet
 - den försäkrade har på förhand bokat logi för minst två avgiftsbelagda nätter ELLER
 - den försäkrade har bokat en avgiftsbelagd transport på förhand och reser minst 50 kilometer från hemmet, arbetsplatsen, studieplatsen eller en fritidsbostad som den försäkrade använder

stadigvarande.

- Försäkringsskyddet täcker inte vårdkostnader, rättshjälp utomlands, ansvarsskador utomlands eller ersättningar relaterade till rån vid uttag av pengar i en bankautomat i bosättningslandet.

1.3 Om du är i nöd under en resa får du hjälp så här

Om något händer eller du insjuknar, ring eller be den vårdande inrättningen ringa Skadejouren vid resor, tfn +358 9 4245 6233. Du får hjälp och råd dygnet runt. Kontakta även Skadejouren vid resor om du måste avbryta resan.

1.4 Resor i Europa och Australien

Innan du reser till ett medlemsland i Europeiska unionen (EU), till Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) eller Schweiz rekommenderas det att du ansöker om ett europeiskt sjukvårdskort. Med kortet får du en viss typ av sjukvård gratis eller till reducerat pris inom EU, EES eller i Schweiz.

I Australien ska den försäkrade registrera sig vid Medicares kontor om den försäkrade ska få vård. Om den försäkrade vårdas före registreringen kan Medicare-förmånerna ges retroaktivt om den försäkrade har rätt till dem. Rätten innebär att den försäkrade är medborgare i Belgien, Finland, Förenade kungariket, Irland, Italien, Malta, Nederländerna, Norge, Nya Zeeland, Slovenien eller Sverige, och den försäkrade ska visa upp ett pass och ett korrekt visum. Om den försäkrade inte registrerar sig vid Medicares kontor, kan försäkringsgivaren avslå ersättningsansökan eller minska det belopp som ska betalas. Om den försäkrade behöver vård som Medicare inte kan tillhandahålla, ska den försäkrade kontakta försäkringsgivaren innan hen uppsöker privatvård. Om detta inte sker kan försäkringsgivaren avslå ersättningsansökan eller minska det belopp som ska betalas.

För ytterligare information, kontakta följande organisation: Health Insurance Commission, PO Box 1001, Tuggeranong, ACT 2901, Australia.

Vårdavgifter	Försäkringsbelopp	Självrisk
Vårdkostnader, högst per alla försäkrade som reser tillsammans	20 000 000 €	Finns inte
Begravningskostnader/person	3 000 €	
Kostnader för akut tandvård/person	500 €	
Kostnader för akut tandvård orsakade av ett olycksfall/person	1 000 €	
Olycksfall		
Bestående arbetsförmåga eller dödsfall orsakat av ett olycksfall, högst	40 000 €	Finns inte
Bestående arbetsförmåga eller dödsfall orsakat av ett olycksfall, person under 25 år	4 000 €	
Annulerad eller avbruten resa		
Annulering, högst per försäkrad	1 500 €	25 €
Annulering, högst per alla försäkrade som reser tillsammans	6 000 €	25 €
Avbruten resa, högst per alla försäkrade som reser tillsammans	10 000 €	75 €

Försenad avresa	Försäkringsbelopp	Självrisk
Högst per försäkrad efter 4/8/24 timmar	100 € (högst 300 €)	Finns inte
Högst per alla försäkrade som reser tillsammans efter 4/8/24 timmar	400 € (högst 1 200 €)	
Försening från avresan eller förbindelse		
Försening från avresa, högst för alla försäkrade som reser tillsammans	1 000 €	75 €
Försening från förbindelse, högst för alla försäkrade som reser tillsammans	500 €	50 €
Bagage och personliga pengar		
Bagage, högst för försäkrad	1 000 €	75 €
Bagage, högst för alla försäkrade som reser tillsammans	4 000 €	75 €
Stöld från värdeförvaringsskåp, högst för alla försäkrade som reser tillsammans	700 €	50 €
Personliga pengar, högst för alla försäkrade som reser tillsammans	400 €	50 €
Värdeföremål, högst för alla försäkrade som reser tillsammans	800 euro	50 €
Rån vid bankautomaten		
Rån vid bankautomaten i samband med penninguttag, högst	500 €	Finns inte
Försenat bagage och Betydande försening av bagage		
Försening av bagage, högst efter 2 timmar för alla försäkrade som reser tillsammans	200 €	Finns inte
Betydande försening av bagage, högst efter 48 timmar för alla försäkrade som reser tillsammans	800 euro	
Rättegångskostnader utomlands		
Rättegångskostnader utomlands, högst	50 000 €	250 €
Ansvarsskada i utlandet		
Ansvarsskada i utlandet, högst	80 000 €	50 €

2 Ersättningar

2.1 Vårdavgifter

Detta är inte en privat sjukförsäkring.

Om den försäkrade plötsligt insjuknar, får en funktionsnedsättning eller drabbas av graviditetskomplikationer och behöver sjukhusvård eller av medicinska skäl resa hem, eller om kostnaderna sannolikt överstiger 500 euro, ska den försäkrade kontakta kundtjänsten för OP Gold-reseförsäkringen på förhand på numret 0100 0510.

Om försäkringsgivaren och den behandlande läkaren anser att det är medicinskt motiverat och säkert, kan försäkringsgivaren när som helst

- flytta den försäkrade från ett sjukhus till ett annat och/eller
- ordna sjuktransport till den försäkrades hemland eller flytta den försäkrade till ett lämpligare sjukhus i bosättningslandet.

Om försäkringsgivarens ansvariga läkare meddelar datumet när det är möjligt och praktiskt att transportera hem den försäkrade, men den försäkrade inte vill transporteras hem, begränsas försäkringsgivarens ansvar att betala extra kostnader. Efter ifrågavarande hemresedag gäller begränsningen i enlighet med detta vad försäkringsgivaren skulle ha betalat om den försäkrade hade transporterats hem.

Vad ersätter försäkringen?

Din reseförsäkring täcker vårdkostnader upp till det belopp som anges i tabellen.

Vårdavgifter	Försäkringsbelopp	Självrisk
Vårdkostnader högst för alla försäkrade som reser tillsammans	20 000 000 €	Finns inte
Begravningskostnader/person	3 000 €	
Kostnader för akut tandvård/person	500 €	
Kostnader för akut tandvård orsakade av ett olycksfall	1 000 €	

Du kan ansöka om ersättning för dessa vårdkostnader som uppkommit utomlands:

- ✓ Alla rimliga och nödvändiga kostnader som drabbar den försäkrade under en resa på grund av en medicinsk nödsituation och vars första symtom har uppkommit eller sjukdomen har brutit ut under resan.
- ✓ Detta inkluderar läkararvoden, sjukhuskostnader, medicinsk vård och alla kostnader för att transportera den försäkrade till närmaste sjukhus när en officiell läkare anser det nödvändigt.
- ✓ Alla rimliga och nödvändiga kostnader för första hjälpen för alla spädbarn som har fötts efter en graviditetskomplikation som uppkommit under resan. I ersättningsansökningar anses flerbördsförlossningarna vara en händelse.
- ✓ Första hjälpen på tänder för omedelbar lindring av smärta och/eller akuta reparationer av tänder eller proteser endast för att underlätta åttandet.

- ✓ De extra resekostnaderna som försäkringsgivaren på förhand godkänt för sjuktransporten av den försäkrade tillbaka till hemlandet när försäkringsgivarens ansvariga läkare rekommenderar det, vid behov även kostnader för en medicinsk följeslagare. Om inte försäkringsgivaren godkänner annat, är kostnaderna för hemresan desamma som i den resklass som användes under ditresan.
- ✓ Med försäkringsgivarens på förhand givna tillåtelse om försäkringsgivarens ansvariga läkare anser det vara medicinskt motiverat
 - ✓ alla nödvändiga och rimliga logikostnader (endast rummet) och uppkomna resekostnader, om det är medicinskt motiverat att den försäkrade blir kvar vid destinationen efter den tidtabellsenliga returdagen, och resekostnaderna tillbaka till bosättningslandet om den försäkrade inte kan använda sin ursprungliga biljett
 - ✓ alla nödvändiga och rimliga logikostnader (endast rummet) och resekostnader för en annan person om det är medicinskt rekommenderat att ledsaga den försäkrade eller ett barn hem till den försäkrades bosättningsland.
 - ✓ alla nödvändiga och rimliga logikostnader (endast rummet) och resekostnader för en väns eller närståendes resa från bosättningslandet för att ledsaga den försäkrade under 18 år hem till den försäkrades bosättningsland, om den försäkrade inte fysiskt kan ta hand om dem eller de reser ensamma. Om den försäkrade inte kan namnge en person, väljer försäkringsgivaren en kapabel person.
- ✓ Om returbiljetter som bokats på förhand för ett barn inte kan användas, betalar försäkringsgivaren en enkelbiljett i turistklass för att återföra barnet hem. Försäkringsgivaren betalar inte rese- och/eller logikostnader som inte har ordnats via försäkringsgivaren eller som försäkringsgivaren inte har godkänt på förhand.
- ✓ Om den försäkrade plötsligt och oväntat dör under en utlandsresa på grund av ett medicinskt nödläge, vars första symtom har uppkommit under resan.
 - ✓ kremerings- eller begravningskostnader i landet där den försäkrade dör, eller
 - ✓ kostnaderna för att transportera den försäkrades kropp eller aska till bosättningslandet.

I punkt 3 Så här gör du en skadeanmälan ser du vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Vad ersätts inte av försäkringen?

- ✗ Försäkringen ersätter inte i situationer som direkt eller indirekt beror på medicinska tillstånd som inte har uppstått eller vars första symtom inte har visat sig under resan och för vilka medicinsk behandling inte erhållits under resan.
- ✗ Alla ersättningsansökningar som beror på ett annat tillstånd relaterat till graviditet än en graviditetskomplikation och som uppkom för första gången efter resan. En oförutsägbar händelse vore inte en vanlig graviditet eller förlossning eller resa när den försäkrades läkare har ansett att den försäkrades graviditet löper stor risk för en för tidig födsel.
- ✗ Ersättningsansökningarna, om den försäkrade i onödan har vägrat ta emot medicinska tjänster gällande transport till hemlandet, vilka försäkringsgivaren tillhandahåller och ersätter i enlighet med denna försäkring.
- ✗ Om den försäkrade väljer alternativa medicinska transporttjänster, ska den försäkrade meddela detta till

försäkringsgivaren på förhand, och det görs på den försäkrades egen risk och bekostnad.

- ✗ Alla kostnader som åsamkas den försäkrade utanför bosättningslandet efter att försäkringsgivarens ansvariga läkare berättar för den försäkrade att hen måste återvända hem, eller försäkringsgivaren ombesörjer att den försäkrade återvänder hem. (Försäkringsgivarens ansvar att betala ytterligare kostnader i enlighet med denna del efter datumet ifråga är begränsat till vad försäkringsgivaren skulle ha betalat om den försäkrade hade transporterats hem.)
- ✗ Alla behandlingar som inte är kirurgiska eller medicinska ingrepp, vars enda syfte är att bota eller lindra en akut oförutsedd sjukdom eller skada.
- ✗ Alla kostnader som inte är allmänna, rimliga eller vanliga i behandlingen av den försäkrades kroppsskada eller sjukdom.
- ✗ Alla behandlingar eller diagnostiska tester som den försäkrade på förhand har planerat eller varit medveten om.
- ✗ Alla behandlingar och operationer som enligt försäkringsgivarens ansvariga läkare rimligen kan skjutas upp tills den försäkrade har återvänt till sitt bosättningsland.
- ✗ Kostnaderna som beror på anskaffningen och ersättningen av sådana läkemedel som man vid avresan vet att man kommer att behöva och fortsätta använda utanför bosättningslandet, om de inte blir stulna eller skadas.
- ✗ De extra kostnader som uppstår vid inkvartering i enkelrum eller vid boende hos privatpersoner.
- ✗ Behandlingar eller tjänster som getts vid privat klinik eller sjukhus, hälsospa, hälsohem eller vårdhem eller vilket rehabiliteringscenter som helst, om inte försäkringsgivaren har godkänt det.
- ✗ Kostnader för behandling av kosmetiska skäl, om försäkringsgivarens ansvariga läkare inte anser att ifrågavarande behandling är nödvändig på grund av ett olycksfall som omfattas av detta försäkringsskydd.
- ✗ Alla kostnader efter att den försäkrade återvänt till bosättningslandet om inte försäkringsgivaren har godkänt dem tidigare.
- ✗ Alla ersättningsansökningar som beror på att den försäkrade inte har skaffat rekommenderade vaccinationer, inokulationer eller medicineringar före resan.
- ✗ Den resande ska själv betala flygbiljettkostnaderna som överstiger priset i turistiklass för en annan än en medicinsk ledsagare vid sjuktransport och alla extra kostnader för en begärd uppgradering av biljettklassen.
- ✗ Kostnaderna för tandvård som kräver tandproteser, löständer eller användning av ädelmetaller och som inte är avsedd för omedelbar smärtlindring.
- ✗ Alla kostnader som uppkommit i Australien när den försäkrade skulle ha haft rätt och möjlighet att registrera sig i Medicare-programmet, men den försäkrade inte har gjort det.
- ✗ Telefonkostnader, förutom samtal där man meddelar försäkringsgivaren om ett problem och för vilket den försäkrade kan lämna in ett kvitto eller ett annat verifikat där samtalskostnaderna och det uppringda numret framgår.
- ✗ Flyg- och sjöräddningskostnader.
- ✗ Idrott och aktiviteter omfattas inte av försäkringsskyddet om deltagandet i dem är den försäkrades enda eller huvudsakliga syfte för resan (förutom golf- och vintersportresor).

Skadejour vid resor

Skadejouren vid resor betjänar på numret +358 9 4245 6233.

Om den försäkrade har en allvarlig sjukdom eller har hamnat i en olycka på grund av vilken den försäkrade skrivs in på en vårdavdelning på ett sjukhus före hemtransporten har planerats, eller om den försäkrade är tvungen att avbryta sin resa, ska den försäkrade kontakta försäkringsgivaren. Vi har öppet dygnet runt och kan hjälpa till att ordna hemtransporten och reda ut vårdkostnaderna direkt med vårdinrättningen.

Försäkringen ersätter inte vård på en privat inrättning om försäkringsgivaren inte har godkänt detta på förhand. Om det inte är möjligt att kontakta försäkringsgivaren före behandlingen (i en nödsituation), ring försäkringsgivaren så fort som möjligt. Vid öppenvård (när den försäkrade inte har skrivits in på sjukhusets vårdavdelning) eller vid små sjukdomar eller skador (förutom frakturer) ska den försäkrade betala vården och ansöka om ersättning från försäkringsgivaren när den försäkrade har återvänt till bosättningslandet.

Hur betalar jag för vården som jag får utomlands?

Om den försäkrade skrivs in på ett sjukhus vårdavdelning i ett annat land än bosättningslandet, ser försäkringsgivaren till att de vårdkostnader som omfattas av försäkringsskyddet betalas direkt till sjukhuset/kliniken. Försäkringsgivaren ordnar också sjuktransporten om den anses vara medicinskt motiverad eller när den försäkrade har fått höra att en närstående fått en allvarlig sjukdom, skada eller avlidit hemma.

Kontakta oss per telefon på numret +358 9 4245 6233 så fort som möjligt. Den försäkrade ska betala sina läkarbesök själv och ansöka om ersättning för vårdkostnaderna från försäkringsgivaren när den försäkrade har återvänt till bosättningslandet. Underteckna inte något där du bekräftar att du betalar för överdriven vård eller överdrivna avgifter. Om du är misstänksam mot någon begäran, kan du kontakta oss för anvisningar.

2.2 Olycksfall

Vad ersätter försäkringen?

Din reseförsäkring täcker kostnader från olycksfallet upp till det belopp som anges i tabellen.

Olycksfall	Försäkringsbelopp	Självrisk
Bestående arbetsförmåga eller dödsfall orsakat av ett olycksfall, högst	40 000 €	Finns inte
Bestående arbetsförmåga eller dödsfall orsakat av ett olycksfall, person under 25 år	4 000 €	

Du kan söka ersättning för kostnader från ett olycksfall som skett utomlands om du har en kroppsskada som enbart beror på olycksfallet under resan och som inom 12 månader leder till att den försäkrade

- ✓ dör eller
- ✓ mister synen eller
- ✓ mister en extremitet eller
- ✓ drabbas av permanent arbetsförmåga.

Om den försäkrade mister en extremitet eller synen, kan följande belopp betalas, men de är inte i något fall mer än hundra procent av ersättningsbeloppet för permanent och full arbetsförmåga.

Förloras	Ersättningens belopp
båda händer eller fötter	100 % av ersättningsbeloppet
en hand och en fot	
synen helt i båda ögonen	
en hand och en fot och synen helt i ena ögat	
en hand och en fot	50 % av ersättningsbeloppet
synen helt i ena ögat	

Försäkringsgivarens läkaren kan undersöka den försäkrade så många gånger som rimligen anses vara nödvändigt före ersättningen betalas ut. Ersättningen för en permanent och full arbetsförmåga betalas ut först när den försäkrade har haft kroppsskadan i ett år. Försäkringsgivaren betalar endast en gång ersättning för samma kroppsskada.

I punkt 3 Så här gör du en skadeanmälan ser du vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Vad ersätts inte av försäkringen?

- ✗ Arbetsförmåga eller död som beror på ett försämrat fysiskt tillstånd (till exempel en hjärtinfarkt eller cirkulationsstörningar i hjärnan) och som inte är ett direkt resultat av kroppsskadan.
- ✗ Betalningen av ersättning för en permanent och full arbetsförmåga före den försäkrade har haft kroppsskadan i ett år.
- ✗ Allmänt och vanligt resande mellan den försäkrades hem och arbetsplats eller fritidsbostad anses inte vara en resa som omfattas av försäkringsskyddet.

Se punkterna 5 Allmänna villkor och 6 Ersättningsbegränsningar.

2.3 Om resan ställs in eller avbryts

Din reseförsäkring ersätter kostnader som uppstår om resan avbokas upp till det belopp som anges i tabellen. Summan gäller en resa och skilt för varje försäkrad person som reser tillsammans.

Annulerad eller avbruten resa	Försäkringsbelopp	Självrisk
Annulering, högst per försäkrad	1 500 €	25 €
Annulering, högst per alla försäkrade som reser tillsammans	6 000 €	25 €
Avbruten resa, högst per alla försäkrade som reser tillsammans	10 000 €	75 €

Inställd resa

Vad ersätter försäkringen?

En resa som ställs in innebär följande saker: oanvända rese- och logikostnader som inte kan avbokas och alla utflykter, besök eller aktiviteter vid destinationen som den försäkrade har betalat eller som de försäkrade kommer att betala gemensamt, samt alla övriga resekostnader som anses vara rimliga och som uppkommer om det är nödvändigt och oundvikligt att avboka resan eller boka resan på nytt på grund av en sådan förändring i omständigheterna som ligger utanför den försäkrades kontroll och som den försäkrade inte var medveten om när resan bokades eller i början av resan, beroende på vilket inträffar senare.

När en resa ställs in kan du söka ersättning i följande situationer:

- ✓ En oförutsedd sjukdom, skada, graviditetskomplikation eller dödsfall hos den försäkrade, en närstående eller en person som den försäkrade reser tillsammans med eller hos vilken den försäkrade vistas under resan, när det medicinska tillståndet som är förknippat med ersättningen börjar eller uppvisar första symtom under resan.
- ✓ Destinationslandets tillsynsmyndigheter ger anvisningar om att undvika allt eller allt annat än nödvändigt resande till destinationen. Undantagen är situationer där anvisningen har trätt i kraft på grund av en pandemi eller en regional karantän efter att kortet som tillhandahåller försäkringsskydd blivit giltigt eller efter att resan bokades (beroende på vilket hände senare), och att anvisningen har getts minst 21 dagar före avresedagen.
- ✓ När den försäkrade eller den försäkrades resesällskap hamnar i obligatorisk karantän, agerar som nämndeman eller kallas som vittne i domstol (annat än rådgivare eller yrkesperson).
- ✓ Räddningstjänsten ber den försäkrade att bli kvar eller återvända hem eller till arbetsplatsen (när försäkringstagaren är företagets ägare, direktör eller huvuddelägare) på grund av en sådan allvarlig skada som inträffat som en tredje part som inte förknippas med den försäkrade har orsakat.
- ✓ Den försäkrades arbetsgivare säger upp den försäkrade när den försäkrade har fast anställning och prøvotiden har passerats.
- ✓ Om den försäkrade eller resesällskapet eller personen som den försäkrade vistas hos under resan är anställd av försvarsmakten, polisen, brandkåren, hälsovården eller räddningstjänsten eller en statlig myndighet, och hens officiella ledighet avbokas på grund av arbetet, förutsatt att avbrottet ifråga inte rimligen har kunnat förutses när den försäkrade skaffade den här försäkringen eller när resan bokades (beroende på vilket är senare).
- ✓ Om bilen som den försäkrade tänker använda under resan blir stulen eller skadas och blir obrukbar inom sju dagar efter den ursprungliga avresedagen, och bilen inte kan repareras före avresedagen, ersätts endast kostnaderna för en liknande hyrbil och avbokningskostnaderna betalas inte.

Observera: Denna ersättning gäller endast ansökningar som direkt eller indirekt beror på förhållandena efter att resan bokas eller inleds (beroende på vilket är senare).

I punkt 3 Så här gör du en skadeanmälan ser du vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Vad ersätts inte av försäkringen?

- ✗ En ersättningsansökan för att den försäkrade inte kan resa eller låter bli att resa eftersom utrikesministeriet (eller en motsvarande myndighet i det andra landet) rekommenderar att undvika resande på grund av en pandemi.
- ✗ Ansökningar där den försäkrade meddelar resebyrå, researrangören eller transport-/boendearrangören sent eller inte alls under den tid som anses vara nödvändig för att avboka resan. Försäkringsgivarens ansvar är begränsat till avbokningskostnader som skulle ha tillämpats om en försummelse eller försening inte skulle ha skett.
- ✗ Ersättningsansökningar för oanvända biljetter till destinationen dit försäkringsgivaren redan har betalat alternativa researrangemang för den försäkrade.
- ✗ Alla ersättningsansökningar som beror på graviditetskomplikationer som för första gången uppkommer före resan bokas eller betalas, beroende på vilken kommer senare.
- ✗ Alla ersättningsansökningar som beror på att planerna ändras på grund av att den försäkrades ekonomiska situation ändras, förutom om den försäkrade har sagts upp från en fast anställning efter prövotiden.
- ✗ Ersättningsansökningar där man inte uppvisar dokumenterade bevis på att en offentlig ledighet avbokades på grund av oförutsedda arbetsrelaterade skäl.
- ✗ Alla kostnader för en ny bokning som överskred kostnaderna för resan som den försäkrade ursprungligen bokade.
- ✗ Alla ersättningsansökningar som beror på att resan som den försäkrade bokade försenades eller ändrades på grund av regeringens handlingar eller restriktiva bestämmelser.
- ✗ Alla ersättningar som sökts för att den försäkrades resa avbröts.

Se punkterna 5 Allmänna villkor och 6 Ersättningsbegränsningar.

Avbruten resa

Innan resan avbryts, ring alltid först Skadejouren vid resor på numret +358 9 4245 6233.

Vad ersätter försäkringen?

Din reseförsäkring ersätter kostnader som uppstått på grund av att en resa avbryts upp till det belopp som anges i punkt 2.3 i tabellen. Summan gäller en resa och alla försäkrade personer som reser tillsammans.

Att resan avbryts innebär följande saker: oavbokade och oanvända rese- och logikostnader, utflykter som betalats på förhand, besök och aktiviteter vid destinationen som den försäkrade har betalat eller som de försäkrade betalar gemensamt, samt andra rimliga resekostnader som beror på att resan plötsligt avbryts. Sådana här avbrott kan beror på ändringar i omständigheterna som ligger utanför den försäkrades kontroll och som den försäkrade inte var medveten om när resan bokades eller inleddes, beroende på vilket har inträffat senare.

- ✓ en oförutsedd sjukdom, skada, graviditetskomplikation eller dödsfall hos den försäkrade, en närstående eller en person som den försäkrade reser tillsammans med eller hos vilken den försäkrade vistas under

resan, när det medicinska tillståndet som är förknippat med ersättningen börjar eller uppvisar första symtom under resan.

- ✓ räddningstjänsten ber den försäkrade att bli kvar eller återvända hem eller till arbetsplatsen (när försäkringstagaren är företagets ägare, direktör eller huvuddelägare) på grund av en sådan allvarlig skada som inträffat som en tredje part som inte förknippas med den försäkrade har orsakat.
- ✓ om den försäkrade eller resesällskapet eller personen som den försäkrade vistas hos under resan är anställd av försvarsmakten, polisen, brandkåren, hälsovården eller räddningstjänsten eller en statlig myndighet, och hens officiella ledighet avbokas på grund av arbetet, förutsatt att avbrottet ifråga inte rimligen har kunnat förutses när den försäkrade skaffade den här försäkringen eller när resan bokades (beroende på vilket är senare).

Observera: Denna ersättning gäller endast ansökningar som direkt eller indirekt beror på förhållandena som har uppkommit efter att försäkringen tagits eller resan bokats eller inletts (beroende på vilket är senare).

Observera: Ersättningens storlek beräknas exakt från den dag då den försäkrade återvänder till sitt hem i bosättningslandet.

I punkt 3 Så här gör du en skadeanmälan ser du vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Vad ersätts inte av försäkringen?

- ✗ Alla ansökningar som försäkringsgivaren inte har gett sitt godkännande för på förhand före den försäkrade återvänder till bosättningslandet. Försäkringsgivaren bekräftar nödvändigheten att återvända hem innan resan avbryts på grund av en kroppsskada eller sjukdom.
- ✗ Alla kostnader för transport och/eller logi som försäkringsgivaren inte har ordnat eller som har uppkommit utan försäkringsgivarens förhandsgodkännande.
- ✗ Alla ersättningsansökningar som beror på en graviditetskomplikation som uppkom för första gången före resan inleddes.
- ✗ Alla ersättningar som söktes för att den försäkrades resa avbokades.

Se punkterna 5 Allmänna villkor och 6 Ersättningsbegränsningar.

Gemensamma begränsningar för avbrott och avbokning av resa

1. Självrisken som visas i ersättningstabellen för den försäkrade och för varje skada.
2. Alla anspråk som beror på regionala karantäner.
3. Alla ersättningsansökningar relaterade till provrörsbefruktningsbehandlingar.
4. Ersättningskrav där den försäkrade inte har lämnat in de nödvändiga dokument som försäkringsgivaren begär.
5. Kostnaderna för avbokning eller avbrott i resan på grund av kroppsskada eller sjukdom, om den försäkrade inte lämnar in ett intyg från läkaren som behandlar den skadade/sjuka personen, vilket konstaterar att den försäkrade måste avboka resan och att den försäkrade inte kan resa eller återvända till bosättningslandet på grund av kroppsskadan eller sjukdomen.

6. Ersättningsansökningar gällande resesällskapet om dessa inte är försäkrade.
7. Alla kostnader som har betalats med hjälp av flygbolagets resebonussystem eller ett annat bonuspoängsystem för kort, semesterandelssystem/-program eller annat semesterbonussystem och/eller underhållskostnader relaterade till dessa.
8. Den försäkrades utnyttjade kostnader eller extra kostnader som kan ersättas:
 - Kostnader från boendeleverantörer, förmedlare av deras bokningar, resebyråer eller genom en annan ersättningsmetod.
 - Kostnader från transportleverantörer, förmedlare av deras bokningar, resebyråer eller genom en ersättningsmetod.
 - Kostnader från den instans som utfärdar den försäkrades kredit- eller debet-kort eller Paypal-tjänsten.
9. Alla kostnader eller avgifter som kollektivtrafikens leverantör betalar den försäkrade.
10. Ersättningsansökningar som den försäkrade inte har gjort i enlighet med resebyråns avtalsvillkor, researrangörens eller transportorganisations avtalsvillkor.
11. En strejk eller stridsåtgärd som har börjat eller vars startdatum har meddelats före den försäkrade gör researrangemang och/eller innan resan har betalats, beroende på vilken som är senare.
12. Urdrifttagning av flygplan eller fartyg (tillfälligt eller annars) enligt rekommendationer från luftfartsmyndigheten, hamnmyndigheten eller ett lands motsvarande organ.
13. Alla ersättningsansökningar som beror på att leverantören av en tjänst som utgör en del av den försäkrades bokade resa inte kan tillhandahålla en del av den försäkrades bokade resa (förutom utflykter), bland annat på grund av ett fel, betalningsoförmåga, försummelse eller brist.
14. Alla avbokningar eller avbrott som beror på en arbetsuppgift eller på att den försäkrades arbetsgivare ändrar den försäkrades rätt till semester såvida inte den försäkrade eller dess resesällskap eller en person som den försäkrade vistas hos under resan är anställd av försvarsmakten, polisen, brandkåren, hälsovården eller första hjälpen eller en statlig myndighet och dess officiella semester avbokas av arbetsrelaterade orsaker.
15. Alla ersättningsansökningar som beror på att den försäkrade inte kan resa eftersom en medlem i resesällskapet inte har ett giltigt pass eller nödvändiga visum eller inte har kunnat skaffa eller förevisa dem.
16. Den här försäkringen ersätter inte en avbokning eller ett avbrott som direkt eller indirekt beror på ett redan existerande medicinskt tillstånd som den försäkrade har varit medveten om innan försäkringen har trätt i kraft eller före bokningen av resan (beroende på vilket görs senare) och som påverkar en närstående, en nära affärspartner, den försäkrades resesällskap eller den person som den försäkrade har planerat bo hos om
 - en läkare har gett en prognos om terminalskede,
 - personen har stått i kö för en operation, vård eller en undersökning på sjukhus eller en klinik eller har varit medveten om behoven av dem eller
 - om personen har behövt genomgå en operation eller behövt sjukhusvård eller ett läkarbesök under 90 dagar före försäkringen trätt ikraft eller resan bokades (beroende på vilken är senare).

Se punkterna 5 Allmänna villkor och 6 Ersättningsbegränsningar.

2.4 Om avresan blir försenad

Vad ersätter försäkringen?

Din reseförsäkring ersätter kostnader som uppstår om avresan försenas upp till det belopp som anges i tabellen.

Försenad avresa	Försäkringsbelopp	Självrisk
Högst per försäkrad efter 4/8/24 timmar	100 € (högst 300 €)	Finns inte
Högst för alla försäkrade som reser tillsammans efter 4/8/24 timmar	400 € (högst 1 200 €)	

För att få ersättning krävs att den försäkrade har anlänt till terminalen och har checkat in, eller har försökt checka in på resan tur- och retur. Dessutom krävs det att kollektivtrafikens tidtabellsenliga avgång som den försäkrade har bokat på förhand är försenad vid den slutliga startpunkten på grund av följande:

- ✓ en strejk eller stridsåtgärd,
- ✓ ogynnsamma väderförhållanden eller
- ✓ ett maskin haveri eller tekniskt fel i den tidtabellsenliga kollektivtrafiken i vilken den försäkrade har bokat resan.

I punkt 3 Så här gör du en skadeanmälan ser du vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Vad ersätts inte av försäkringen?

- ✗ Alla kostnader och avgifter som transportören eller tjänsteleverantören borde ha ersatt till den försäkrade, som den har ersatt eller som den ersätter senare, alla belopp som transportören betalar som ersättning.
- ✗ Ersättningsansökningar enligt vilka den försäkrade inte har checkat in eller försökt checka in enligt den rutt den försäkrade getts. Den försäkrade måste också anlända till startpunkten före den angivna avresetiden.
- ✗ Ersättningsansökningar som den försäkrade inte har gjort i enlighet med resebyråns avtalsvillkor, researrangörens eller transportorganisations avtalsvillkor.
- ✗ Ersättningsansökningar för vilka den försäkrade inte har fått en skriftlig bekräftelse på antalet försenade timmar och orsaken till förseningen av transportören (eller deras handlingsagenter).
- ✗ En strejk eller stridsåtgärd eller en försening i flygledningen som har börjat eller vars startdatum har meddelats före den försäkrade ordnar sin resa och/eller före försäkringen skaffas.
- ✗ Urdrifttagning av ett offentligt transportmedel (tillfälligt eller annars) enligt rekommendationer från luftfartsmyndigheten, hamnmyndigheten eller ett lands motsvarande organ.
- ✗ Alla ersättningsansökningar där den försäkrades resa har försenats med högst fyra timmar från utsatt avgångstid.
- ✗ Alla ersättningsansökningar i detta avsnitt som gäller en försenad avgång om den försäkrade har sökt ersättning relaterad till punkten 2.5 Om du blir försenad till avgången eller förbindelsen.

✗ Privata charterflyg.

Se punkterna 5 Allmänna villkor och 6 Ersättningsbegränsningar.

2.5 Om du försenar dig från avgången eller förbindelsen

Vad ersätter försäkringen?

Om du blir försenad från avgången eller förbindelsen ersätter din reseförsäkring kostnader upp till summan i tabellen.

Försening från avresan/förbindelse	Försäkringsbelopp	Självrisk
Försening från avresa, högst	1 000 €	75 €
Försening från förbindelse, högst	500 €	50 €

Om du försenar dig från avgången

För att få ersättning krävs att du försenar dig från avgången för ett utrikesflyg, en båtresa eller tågresor av följande orsaker:

- ✓ ett fel i den reguljära kollektivtrafiken eller
- ✓ en olyckshändelse eller en haveriskada på det fordon som den försäkrade reser med eller en betydande händelse som orsakar en allvarlig försening på de vägar som den försäkrade reser på
- ✓ oväntade väderförhållanden

Ersättningen betalas per resa till varje försäkrad som reser tillsammans för extra logi (endast rummet) och alla resekostnader som uppkom på grund av resan till destinationen utomlands eller anslutningsflygen utanför bosättningslandet.

Observera: Förseningen räknas alltid från den ursprungliga tidtabellsenliga avgångstiden till den förverkligade avgångstiden.

I punkt 3 Så här gör du en skadeanmälan ser du vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Om du försenar dig från förbindelsen

För att få ersättning krävs att du försenar dig från förbindelsen för ett utrikesflyg, en båtresa eller tågresor av följande orsaker:

Om den försäkrade anländer till flygplatsen, hamnen eller järnvägsstationen för sent för att starta en internationell resa på grund av att den försäkrades föregående flyg till en internationell utgångspunkt har varit försenat när anslutningstiden mellan flygen är högst 12 timmar och minst två timmar (anslutningstiden måste vara längre om flygens bokningssystem kräver en längre anslutningstid), ersätter försäkringsgivaren till den försäkrade högst den summa som anges i tabellen per resa och för varje försäkrad som reser tillsammans för extra logi (endast rummet) och resekostnader som behövs för att försäkrade ska ta sig till

destinationen utomlands eller ska kunna ta anslutningsflyget till ett land utanför bosättningslandet.

I punkt 3 Så här gör du en skadeanmälan ser du vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Vad ersätts inte av försäkringen?

- ✗ Ersättningsansökningar när den försäkrade inte har reserverat tillräckligt med tid (det vill säga rimligt med tid för att på basis av en officiell ruttkarta kunna ta sig till incheckningen med det valda transportmedlet i tid) för att den försäkrade kommer till utgångspunkten i tid med ett schemalagt offentligt transportmedel eller med annan transport.
- ✗ Ersättningsansökningar där den försäkrade inte har lämnat in transportörens skriftliga utredning om förseningens omfattning och orsak.
- ✗ Kostnader som överskrider transportörens ursprungliga alternativ när den försäkrade använder en alternativ transport.
- ✗ Alla belopp som transportören betalat i ersättning.
- ✗ Ersättningsansökningar där den försäkrade inte har sparat och lämnat in ursprungliga kvitton på kostnader på över fem euro.
- ✗ Ett haveri på ett sådant fordon som den försäkrade använder för resan, om den försäkrade äger fordonet och det inte har underhållits på rätt sätt och inte ombesörjts i enlighet med tillverkarens anvisningar.
- ✗ Ersättningsansökningar där den försäkrade inom sju dagar efter att den försäkrade kommit hem inte har skaffat en skriftlig utredning av polisen eller räddningstjänsten eller en utredning och/eller ett kvitto av reparatören, om fordonet som den försäkrade reser i drabbas av ett haveri eller är delaktigt i en olycka.
- ✗ Urdrifftagning av ett offentligt transportmedel (tillfälligt eller annars) enligt rekommendationer från luftfartsmyndigheten, hamnmyndigheten eller ett lands motsvarande organ.
- ✗ Alla ersättningsansökningar i detta avsnitt som gäller försening från en avgång eller en förbindelse om den försäkrade har sökt ersättning relaterad till punkten 2.3 Om resan avbokas eller avbryts eller 2.4 Om avgången försenas.
- ✗ Privata charterflyg.
- ✗ En strejk eller stridsåtgärd som har börjat eller vars startdatum har meddelats före den försäkrade ordnar sin resa och/eller före försäkringen skaffas.
- ✗ Övriga kostnader när den reguljära kollektivtrafikoperatören har erbjudit rimliga alternativa researrangemang inom fyra timmer efter den planerade avgången eller inom fyra timmar från förbindelsens verkliga ankomsttid.
- ✗ Nekad ombordstigning på planet på grund av att den försäkrade har missbrukat droger eller alkohol eller den försäkrade inte kan uppvisa ett giltigt pass, visum eller ett annat dokument som kollektivtrafikoperatören kräver.

Se punkterna 5 Allmänna villkor och 6 Ersättningsbegränsningar.

2.6 Bagage och personliga pengar

För bagage och värdesaker betalas ersättning endast upp till det maximala ersättningsvärdet för ett föremål.

Bagage och personliga pengar	Försäkringsbelopp	Självrisk
Bagage, högst per försäkrad	1 000 €	75 €
Bagage, högst per alla försäkrade som reser tillsammans	4 000 €	75 €
Stöld från värdeförvaringsskåp, högst per alla försäkrade som reser tillsammans	700 €	50 €
Personliga pengar, högst per alla försäkrade som reser tillsammans	400 €	50 €
Värdeföremål, högst per alla försäkrade som reser tillsammans	800 €	50 €

Vad ersätter försäkringen?

Din reseförsäkring ersätter bagage och personliga pengar upp till det belopp som anges i tabellen.

Resgods

Din reseförsäkring ersätter resgods per resa och per varje försäkrad som reser tillsammans när resgodset och värdesakerna har blivit stulna eller skadats.

Ersättningen som betalas ut är värdet vid köptillfället minus slitage enligt egendomens ålder. Ersättningsgrunden för ett föremål i gott skick och som är mindre än ett (1) år gammalt är anskaffningspriset för en motsvarande ny egendom. I annat fall fastställs ersättningen enligt värdet på föremålet vid skadetillfället, varvid föremålets inköpspris minskas med 20 procent per år baserat på föremålets ålder. Minskningen görs inte enligt en reparationskostnad som baserar sig på en faktura. I första hand ersätts det skadade föremålet genom reparation. Om föremålet är försäkrat med flera försäkringar för samma försäkringsfall uppgår det sammanlagda ersättningsbeloppet till maximibeloppet för skadan som orsakats minus eventuella självrisker.

För ett föremål, ett par eller en grupp av föremål som blivit stulna från ett låst värdeförvaringsskåp betalar försäkringsgivaren det belopp som motsvarar den gräns som anges i ersättningstabellen.

Försäkringsgivaren betalar för alla värdeföremål tillsammans högst det belopp som motsvarar gränsen för värdeföremål i ersättningstabellen.

Personliga pengar

Din reseförsäkring ersätter personliga pengar per resa och per varje försäkrad person som reser tillsammans när det är fråga om att resgods eller värdesaker har blivit stulna eller skadats.

Försäkringsgivaren betalar högst de belopp som anges i tabellen enligt hur mycket sedlar och mynt som fanns i kontanter.

I punkt 3 Så här gör du en skadeanmälan ser du vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Viktiga villkor för ersättningsansökan

- ✓ Om bagaget försvinner, blir stulna eller skadas när de är i transportörens, transportföretagets, myndighetens eller hotellets besittning, ska den försäkrade skriftligen meddela dem om detaljerna i händelsen. Den försäkrade måste få en officiell utredning från den lokala polisen inom 24 timmar.
- ✓ Om bagaget försvinner, blir stulet eller skadas när det är i flygbolagets besittning, ska den försäkrade
 - skaffa en PIR-blankett (Property Irregularity Report) av flygbolaget vid flygplatsen där händelsen uppträder
 - göra en skriftlig anmälan om ersättningen från flygbolaget inom transportörens eller dess handlingsagenters givna tidsgränser och spara kopian på den
 - spara alla resebiljetter och bagagelappar för inlämnandet av ersättningsansökan.
- ✓ Den försäkrade ska lämna in ett originalkvitto eller ett ägarbevis för föremålen för att motivera den försäkrades ersättningsansökan.

Alla ersättningar som betalas enligt punkterna Försenat bagage och Betydande försening av bagage dras av från det slutliga beloppet som ska betalas enligt denna punkt.

Vad ersätts inte av försäkringen?

- ✗ Självrisken som visas i ersättningstabellen för den försäkrade och för varje skada.
- ✗ Ersättningsansökningar som inte innehåller ett ägarbevis för de försvunna, stulna eller skadade föremålen och ett intyg om deras försäkringsvärde (införskaffats före försvinnandet).
- ✗ Händelser där bagage eller värdesaker som försvunnit eller blivit stulna, inte anmälts till inte anmälts till den lokala polisen inom 24 timmar efter att händelserna upptäckts och en skriftlig utredning inte skaffats. Semesteragentens utredning räcker inte.
- ✗ Den försäkrades föremål som skadats under resan, när den försäkrade inte har skaffat en skade-/reparationsanmälan av ett behörigt ombud inom sju dagar efter att ha återvänt till bosättningslandet.
- ✗ Ett försvinnande eller en skada som beror på tullens eller en annan myndighets försening, beslagtagande eller tagande i försvar.
- ✗ Checkar, resecheckar, postorder eller anslag, på förhand betalda kuponger eller värdekuponger, resebiljetter, om den försäkrade inte har följt givarens instruktioner.
- ✗ Ersättningsansökningar relaterade till kontanter när den försäkrade inte uppvisar bevis på att pengarna har tagits ut.
- ✗ Lösa ädelstenar, kontaktlinser eller hornhinnelinser, andra än läkares ordinerade glas- eller solglasögon, som det inte finns kvitto på, hörapparater, tandimplantat eller medicinska implantat, kosmetika, parfym, cigaretter, ång- eller elcigaretter, drönare, alkohol, antikviteter, spelare, dokument utfärdade av en notarie, manuskript, värdepapper, lättfördärvliga varor, surfingbrädor/segelbrädor, cyklar, sjöfartsutrustning eller hantverk eller vilka apparater eller installationer som helst som är förknippade med skador på resväskorna (såvida inte resväskorna är helt obrukbara på grund av en enstaka skada).
- ✗ Skador på kärl, glas (annat glas än i klockor, glas- och solglasögon som läkare ordinerat, kameror, kikare eller teleskop), porslin eller andra sköra och bräckliga föremål, förutom om skadan orsakas av en eldsvåda, stöld eller olycka i ett transportmedel där de transporteras.

- ✗ Försvinnande eller skada som beror på att idrottsredskap gått sönder eller idrottskläder skadas när de används.
- ✗ Alla belopp som redan betalats i enlighet med punkterna Försenat bagage och Betydande försening av bagage.
- ✗ Alla föremål som används i samband med den försäkrades affärsverksamhet, näringsgren, yrke eller arbete.
- ✗ Skador som orsakas av slitage, värdeminskning, -försämring, väder- eller klimatförhållanden, malar, skadedjur, renings-, reparations- eller iståndsättningsförfaranden, maskin- eller elfel eller en vattenskada.
- ✗ En värdeminskning, förändringar i valutakurserna eller förluster som beror på den försäkrades eller en tredje parts felaktiga agerande eller försummelse.
- ✗ Ersättningsansökningar som beror på en stöld i den försäkrades inkvartering, såvida det inte finns bevis på inbrott, vilket bekräftas i en polisutredning.
- ✗ Värdesaker eller personliga pengar eller pass som inte kontinuerligt hållits under uppsikt (bland annat i fordonet eller i transportörens besittning), förutom om de förvarats i hotellets värdeförvaringsskåp eller i ett låst kassaskåp. Om föremålen blir stulna från hotellets värdeförvaringsskåp eller ett kassaskåp, alla ersättningsansökningar där den försäkrade inte skriftligen har meddelat händelsen till hotellet och skaffat en officiell utredning från en lämplig lokal myndighet.
- ✗ Ersättningsansökningar som beror på att ett pulver eller en vätska som transporterats i bagaget har läckt ut.
- ✗ Ersättningsansökningar som beror på resgods som transporterats som fraktgods.
- ✗ Ett försvunnet eller glömt föremål, förutom i transportföretagets eller hotellets låsta förvar.

Se punkterna 5 Allmänna villkor och 6 Ersättningsbegränsningar.

2.7 Ett rån när du lyfter pengar från bankautomaten

Vad ersätter försäkringen?

Om du blir rånad när du lyfter pengar från bankautomaten ersätter din försäkring kostnader upp till det belopp som syns i tabellen.

Rån vid bankautomaten	Försäkringsbelopp	Självrisk
Rån vid bankautomaten i samband med penninguttag, högst	500 €	Finns inte

För att få ersättningen krävs det att du blir rånad på en resa utanför bosättningslandet och pengarna som du lyfte från bankautomaten tas av dig inom fyra timmar efter uttaget.

I punkt 3 Så här gör du en skadeanmälan ser du vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Vad ersätts inte av försäkringen?

- ✗ Kontanter som lyfts från en bankautomat mer än fyra timmar före rånet.
- ✗ Ersättningsansökningar där rånet inte har anmälts till den lokala polisen inom 24 timmar från rånet och ingen skriftlig utredning med händelsens nummer har skaffats.
- ✗ Ersättningsansökningar som inte innehåller bevis på vilken penningssumma som har lyfts, datum för uttaget och uttaget.
- ✗ Ersättningsansökningar där den försäkrade inte har lämnat in ett läkarintyg eller ett vittnes officiella utlåtande där rånets omständigheter beskrivs, som är daterat och underskrivet och som innehåller vittnets fullständiga namn, födelsetid och -ort, adress och arbetsplats, samt ett officiellt dokument med vilket vittnets identitet och underskrift bestyrks, som till exempel ett pass eller körkort.

Se punkterna 5 Allmänna villkor och 6 Ersättningsbegränsningar.

2.8. Om ditt bagage blir försenat

Vad ersätter försäkringen?

Om ditt bagage blir försenat ersätter din reseförsäkring kostnader upp till det belopp som anges i tabellen.

Försenat bagage och Betydande försening av bagage	Försäkringsbelopp	Självrisk
Försening av bagage, högst efter 2 timmar för alla försäkrade som reser tillsammans	200 €	Finns inte
Betydande försening av bagage, högst efter 48 timmar för alla försäkrade som reser tillsammans	800 €	

Försenat bagage

Om ditt bagage blir försenat får du ersättningen i sin helhet för alla försäkrade personer som reser tillsammans. Dessutom har du rätt till nödersättning för kläder, läkemedel och hygienartiklar om det incheckade bagaget försvinner tillfälligt under transporten under ditresan och inte returneras till dig senast två timmar från ankomsten. Detta förutsätter dock att flygbolaget ger en officiell bekräftelse på hur länge ditt bagage är försenat.

Om bagaget försvinner för gott, dras summan som du fick för det försenade bagaget av från den slutliga summan som betalas för punkt 2.6 Bagage och personliga pengar.

Betydande försening av bagage

Om ditt bagage blir märkbart försenat ersätter din reseförsäkring kostnader upp till det belopp som anges i tabellen. Du får ersättningen i sin helhet för alla försäkrade personer som reser tillsammans för den betydande förseningen av bagaget, om det incheckade bagaget fortfarande inte har kommit till destinationsflygplatsen senast 48 timmar efter den försäkrades ankomst till destinationen.

Viktiga villkor för ersättningsansökan

- ✓ Den försäkrade måste få en skriftlig bekräftelse av transportören om hur många timmar bagaget blev försenat. Den försäkrade ska
 - skaffa en PIR-blankett (Property Irregularity Report) av flygbolaget eller dess handlingsagent
 - göra en skriftlig anmälan om ersättningen inom transportörens givna tidsgränser och spara kopian på den
 - spara alla resebiljetter och bagagelappar för inlämnandet av ersättningsansökan.
- ✓ Alla belopp gäller endast verkliga kostnader som baserar sig på kvitton, förutom de ersättningar som transportören betalat ut.
- ✓ Beloppen i ersättningstabellerna är totala belopp för alla förseningar oavsett antalet försäkrade som reser tillsammans.
- ✓ Om man inte har kunnat använda det kort som erbjuder försäkringsskydd vid köpet av väsentliga artiklar, måste man spara kvitton där varorna är specificerade.

I punkt 3 Så här gör du en skadeanmälan ser du vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Vad ersätts inte av försäkringen?

- ✗ Ersättningsansökningar som inte är förknippade med den försäkrades ditresa på en resa utanför den försäkrades bosättningsland.
- ✗ Ersättningsansökningar som beror på tullens eller en annan myndighets försening, beslagtagande eller tagande i förvar.
- ✗ Ersättningsansökningar som beror på att bagaget har transporterats som fraktgodis eller konossement.
- ✗ Alla kostnader eller avgifter som transportören eller trafikleverantören måste erbjuda den försäkrade eller som den har ersatt eller ersätter.
- ✗ Ersättning av köpta varor efter att den försäkrades bagage returnerats.
- ✗ Ersättningar om det inte finns några kvitton där varorna är specificerade.
- ✗ Ersättningsansökningar för vilka den försäkrade inte har skaffat en skriftlig bekräftelse från transportören (eller dess handlingsagent) om hur många timmar bagaget blev försenat och när bagaget returnerades till den försäkrade.
- ✗ Alla inköp som gjorts senare än fyra dagar efter ankomsten till destinationen.

Se punkterna 5 Allmänna villkor och 6 Ersättningsbegränsningar.

2.9 Rättegångskostnader utomlands

Vad ersätter försäkringen?

Din reseförsäkring täcker rättegångskostnader utomlands upp till det belopp som anges i tabellen.

Rättegångskostnader utomlands	Försäkringsbelopp	Självrisk
Rättegångskostnader utomlands, högst	50 000 €	250 €

Vi ersätter rättegångskostnader för civilrättslig talan om någon annan åsamkar den försäkrade en kroppsskada, sjukdom eller död under resan. Försäkringsgivaren betalar också rimliga kostnader för den tolk som försäkringsgivaren har valt för rättegången.

Jämkningsanspråk på rättegångskostnader

Försäkringsgivaren utnämner en ledamot i försäkringsgivarens panel att handlägga den försäkrades fall. Om den försäkrade ändå bestämmer sig för att välja en rådgivare som agerar på den försäkrades vägnar, ska den försäkrade omedelbart meddela detta till försäkringsgivaren. Efter att ha mottagit den försäkrades meddelande informerar försäkringsgivaren den försäkrade om villkoren för utnämningen ifråga.

I punkt 3 Så här gör du en skadeanmälan ser du vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Speciella villkor

- ✓ Den försäkrade ska informera försäkringsgivaren om ersättningsansökningarna så fort det rimligen är möjligt och i vilket fall som helst inom 90 dagar från det att den försäkrade får veta om ett fall som kanske leder till en ersättningsansökan.
- ✓ Den försäkrade ska ge alla uppgifter om skadefallet som försäkringsgivaren ber om. Den försäkrade ska på egen bekostnad lämna in alla uppgifter som försäkringsgivaren ber om för att kunna besluta om ersättningsansökan kan godkännas eller ej.
- ✓ Försäkringsgivaren godkänner endast en juridisk rådgivare om möjligheterna till framgång är rimliga.
- ✓ Försäkringsgivaren är ansvarig för rådgivarens kostnader endast i det arbete som försäkringsgivaren på förhand uttryckligen har godkänt skriftligen och som genomförs om möjligheterna till framgång är rimliga. Om den försäkrade ger den valda rådgivaren anvisningar istället för försäkringsgivarens utsedda expertpanel, ersätts kostnaderna för den försäkrades rådgivare om de inte överstiger de vanliga kostnaderna för en rådgivare i försäkringsgivarens rådgivarpanel.
- ✓ Försäkringsgivaren inleder ett rättsligt förfarande om samma händelse endast i ett land.
- ✓ Den försäkrade kan föra rättstvister i Förenta staterna eller i Kanada enligt det villkorade belöningsystem som är tillämpligt i dessa länder.

Vad ersätts inte av försäkringen?

- ✗ Ersättningsansökningar där den försäkrade enligt försäkringsgivaren har högst 51 procents möjlighet att vinna ärendet eller uppnår en rimlig uppgörelse i godo.
- ✗ Kostnader och avgifter orsakade innan försäkringsgivaren godkänner den försäkrades ersättningsansökan.

- ✗ Ersättningsansökningar som försäkringsgivaren inte blivit informerad om inom 90 dagar från händelsen eller så fort det rimligen är möjligt.
- ✗ Ersättningsansökningar från transportören, resebyrå eller återförsäljaren, vilka ordnar resan, från Inter Partner Assistance, den försäkrades arbetsgivare, försäkringsgivaren eller försäkringsgivarens ombud.
- ✗ Ersättningsansökningar från personer som den försäkrade reser tillsammans med eller en annan försäkrad eller en annan person som omfattas av OP Golds försäkringsskydd.
- ✗ Rättshandlingar där ersättningsbeloppet enligt försäkringsgivaren beräknas vara under 750 euro eller där den försäkrade inte har rimliga möjligheter att lyckas.
- ✗ Handlingar som ska genomföras i fler än ett land.
- ✗ Advokatarvoden som betalas under förutsättning att den försäkrade vinner rättegången.
- ✗ Följder eller böter som domstolen ålagt den försäkrade.
- ✗ Ersättningsansökningar som den försäkrade gör som annan person än en privatperson.
- ✗ Ersättningsansökningar som beror på den försäkrades resande i den försäkrades bosättningsland

Se punkterna 5 Allmänna villkor och 6 Ersättningsbegränsningar.

2.10 Ansvarsskada i utlandet

Vad ersätter försäkringen?

Din reseförsäkring täcker kostnaderna för ansvarsskador utomlands upp till det belopp som anges i tabellen.

Ansvarsskada i utlandet	Försäkringsbelopp	Självrisk
Ansvarsskada i utlandet, högst	80 000 €	50 €

Vi betalar ersättning för dessa oavsiktliga händelser, som du är juridiskt ansvarig för när du reser utanför bosättningslandet.

- ✓ En kroppsskada, ett dödsfall, eller en sjukdom hos en person som inte är anställd av den försäkrade eller inte är en släkting, närstående eller medlem av hushållet.
- ✓ Försvinnandet av eller skador på sådan egendom som inte hör till den försäkrade, en släkting, närstående, någon som är anställd av den försäkrade eller som är medlem av den försäkrades hushåll eller som inte kontrolleras av dessa, förutom en tillfällig semesterbostad som den försäkrade använder (men inte äger).

I punkt 3 Så här gör du en skadeanmälan ser du vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Viktiga villkor för ersättningsansökan

- ✓ Den försäkrade ska så snart som möjligt skriftligen informera försäkringsgivaren om alla händelser som kan leda till en ersättningsansökan.
- ✓ Den försäkrade måste ta ansvar eller betala för, erbjuda att betala för, lova att betala för eller förhandla om alla ersättningsansökningar som inte skriftligen godkänts av försäkringsgivaren.
- ✓ Om hen så önskar kan försäkringsgivaren på den försäkrades vägnar ta hand om alla ersättningsanspråk mot vilken tredje part som helst. Försäkringsgivaren kan agera helt efter eget gottfinnande i alla förhandlingar eller behandlingar eller förlikningar som rör ersättningsansökningar, och den försäkrade måste ge försäkringsgivaren alla uppgifter och det stöd som behövs som försäkringsgivaren kan begära.
- ✓ Om den försäkrade dör, omfattas den försäkrades juridiska ombud av skydd i enlighet med ersättningstabellen, förutsatt att ombudet ifråga uppfyller villkoren i detta dokument.

Vad ersätts inte av försäkringen?

Ersättningar och rättegångskostnader som beror på följande saker:

- ✗ Det ansvar som den försäkrade har tagit på sig utan motiveringar.
- ✗ Utövande av affärsverksamhet, näringsgren, betalt eller icke-betalt frivilligarbete, utövande av yrke eller uppdrag eller tillhandahållande av varor eller tjänster.
- ✗ Ägande, innehav eller användning av eldvapen, fordon, luftfarkoster eller vattenfarkoster (förutom surfingbrädor eller handdrivna roddbåtar, stockbåtar och kanoter).
- ✗ Spridning av smittsamma sjukdomar och virus.
- ✗ Ägande eller användning av mark eller byggnad (förutom endast tillfällig användning av semesterbostad).
- ✗ Den försäkrades brottsliga, illvilliga eller avsiktliga handlingar.
- ✗ Skador som bestraffas eller exempel på skador.

Se punkterna 5 Allmänna villkor och 6 Ersättningsbegränsningar.

3 Så här gör du en skadeanmälan

i en nödsituation ring Skadejouren vid resor, tfn +358 9 4245 6233.

I alla andra situationer får du hjälp genom att ringa kundtjänsten för OP Golds reseförsäkring på numret 0100 0510. Välj 3, Reseförsäkring.

När du gör en skadeanmälan, var beredd på att ge dessa uppgifter:

- den försäkrades namn
- de sex (6) första siffrorna på kortet
- uppgifter om försäkringsfallet i korthet

Försäkringsgivaren ber den försäkrade meddela försäkringsgivaren inom 28 dagar från det att den försäkrade får veta att hen ska göra en skadeanmälan och ge all ytterligare information till försäkringsgivaren så snart som möjligt.

Försäkringsgivaren ska informeras om vilken ersättningsansökan som helst inom ett år efter skadan, dock senast inom 10 år.

Det ska finnas kopior på alla dokument som skickats till försäkringsgivaren. Försäkringsgivaren kan vara tvungen att utse ett ombud som behandlar ansökningarna för att de ska kunna lösas snabbt och rättvist.

Den försäkrade ska lämna in de uppgifter som behövs gällande hens ersättningsansökan. För att motivera den försäkrades ansökan kan försäkringsgivaren be om fler dokument som inte finns uppräknade nedan. Om dessa inte lämnas in kan ansökan avslås.

3.1 Dokument för alla ersättningsansökningar

I den här listan ser du vilka dokument du måste lämna in för att vi ska kunna behandla din ansökan så snabbt som möjligt.

- den försäkrades ursprungliga bokningsfakturer och resedokument som visar rese- och bokningsdagarna
- originalkvitton och kontouppgifter för alla kostnader som den försäkrade själv har betalat
- originalfakturer som den försäkrade har ombetts betala
- information om alla andra försäkringar som kan ge händelsen försäkringsskydd
- den försäkrades alla dokument med vilka den försäkrades ersättningsansökan kan motiveras
- läkaren som behandlar den försäkrade, en närstående eller en person som den försäkrade reser tillsammans med eller hos vilken hen bor, ska fylla i ett läkarintyg för alla ersättningsansökningar som gäller en sjukdom eller skada; vid ansökningar som gäller dödsfall kräver försäkringsgivaren ett läkarintyg av läkaren som behandlar den försäkrade, en närstående eller en person som den försäkrade reser tillsammans med eller hos vilken hen bor, samt en kopia av dödsattesten
- originalkvitton eller ägarbevis för stulna, skadade saker eller saker som transportföretaget/hotellet tappat bort.

3.2 Vårdavgifter

- i en medicinsk nödsituation ska den försäkrade kontakta Skadejouren vid resor så snart som möjligt på numret +358 9 4245 6233
- Den försäkrade ska betala vården själv, om den inte sker på en vårdavdelning på sjukhus (förutom frakturer). Dessutom ska hen spara alla originalkvitton och skaffa ett läkarintyg från sjukhuset där sjukdomen eller skadan bekräftas, alla behandlingar och datum för inskrivning på och utskrivning från sjukhuset i tillämpliga fall
- ett läkarintyg som bekräftar vård- och sjukdomskostnader
- för obetalda kostnader ska en kopia på den obetalda fakturan skickas in; markera även om fakturan fortfarande är obetald
- om den försäkrade åläggs tilläggskostnader efter försäkringsgivarens förhandsgodkännande, ska kvitton på dessa lämnas in.

3.3 Olycksfall

- en detaljerad förklaring om förhållandena kring händelsen, även bild- och videobevis (i tillämpliga fall)
- läkarintyg som bekräftar skadans omfattning och den behandling som getts, även in- och utskrivningen från sjukhuset
- dödsattest (i tillämpliga fall)
- fullständiga uppgifter om vittnen som om möjligt ger skriftliga utlåtanden

3.4 Om resan ställs in eller avbryts

Annulerad resa

- originalfakturer som gäller annulleringen och där de uppkomna kostnaderna och återbetalningarna framgår
- inlämnandet av en skadeanmälan om en annullering mer än 24 timmar efteråt kräver att den försäkrade har ett skriftligt meddelande från transportören som bekräftar fördröjningens varaktighet och orsak
- om ansökan avser andra omständigheter som omfattas av försäkringsskyddet, berättar försäkringsgivaren vilka dokument den försäkrade ska lämna in.

Avbruten resa

- originalkvitto eller bokningsfaktura för en ny flygbiljett
- den ursprungliga bokningsfakturan för oanvända utflykter som bokats på förhand, som bekräftar betalningsdatum och det betalda beloppet
- läkaren som behandlar den försäkrade, en närstående eller en person som den försäkrade reser tillsammans med eller hos vilken hen bor under resan, ska fylla i ett läkarintyg för alla ersättningsansökningar som gäller en sjukdom eller skada
- om resan avbryts på grund av dödsfall, kräver försäkringsgivaren ett läkarintyg av läkaren som behandlar den försäkrade, en närstående eller person som den försäkrade reser tillsammans med eller hos vilken hen bor under resan, samt en kopia på dödsattesten.

3.5 Om avresan blir försenad

- transportörens (eller dess handlingsagents) skriftliga bekräftelse på fördröjningens varaktighet och orsak
- originalkvitton på förfriskningar och måltider och vid behov på betalningen av extra logi
- om den försäkrade bestämmer sig för att avboka resan när den är 24 timmar försenad från den ursprungliga avresan, avbokningsfakturan och transportörens brev som bekräftar fördröjningens varaktighet och orsak.

3.6 Om du försenar dig från avgången eller förbindelsen

- intyg om orsaken till den försenade avgången:
 - kollektivtrafikens fel – ett brev som bekräftar fördröjningens varaktighet och orsak
 - maskinhaveri – en rapport från företaget som drabbades av haveriet, som omfattar datum och information om vad det var för fel på fordonet
 - trafikproblem – en utskrift av vägmyndigheternas meddelande för ifrågavarande dag eller polisens skriftliga bekräftelse om platsen, varaktigheten och orsaken för fördröjningen
- intyg om andra rese-/logikostnader som den försenade avgången orsakat.

3.7 Bagage och personliga pengar

- om de har försvunnit eller blivit stulna, polisens utredning som bekräftar att den försäkrade har gjort en polisanmälan inom 24 timmar från det att den försäkrade märkte att föremålen hade försvunnit
- om transportören har tappat bort eller skadat föremålen, ska flygbolaget tillhandahålla en PIR-blankett och ett brev som bekräftar försvinnandet; om möjligt bör även alla bagagelappar sparas
- om personliga pengar har försvunnit eller blivit stulna, en polisutredning som bekräftar vad som har hänt och vad som har försvunnit, samt alla bankkvitton/kvitton från valutaväxlingen som bevis på ägarskap
- skadeanmälan och reparationsuppskattning för de skadade föremålen. Skadade föremål får inte repareras eftersom försäkringsgivaren först ska undersöka dem.

3.8 Ett rån när du lyfter pengar från bankautomaten

- kvitto eller kontoutdrag för uttaget, en polisutredning och ett händelsenummer som bekräftar att den försäkrade har anmält rånet inom 24 timmar
- ett vittnes officiella utlåtande som beskriver omständigheterna kring rånet och som är daterat och underskrivet, samt vittnets fullständiga namn, födelsedatum, adress och arbetsplats, pass eller körkort
- om den försäkrade har behövt läkarvård behövs ett skriftligt intyg från läkaren.

3.9 Om ditt bagage blir försenat

- PIR-blankett (Property Irregularity Report) av transportören eller dess handlingsagent
- flygbolagets brev som bekräftar fördröjningens orsak och varaktighet och tidpunkten för när bagaget

returnerades till den försäkrade, samt flygbolagets ersättningsbeslut

- kvitton för gjorda nödköp där varorna är specificerade

3.10 Rättegångskostnader utomlands

- en detaljerad förklaring om förhållandena kring händelsen, även bild- och videobevis (i tillämpliga fall)
- alla rättegångsdokument, stämningar eller kontakt från tredje part
- fullständiga uppgifter om vittnen som om möjligt ger skriftliga utlåtanden

3.11 Ansvarsskada i utlandet

- en detaljerad förklaring om förhållandena kring händelsen, även bild- och videobevis (i tillämpliga fall)
- alla rättegångsdokument, stämningar eller kontakt från tredje part
- fullständiga uppgifter om vittnen som om möjligt ger skriftliga utlåtanden

4 Ordlista och annan information

4.1 Ordlista

Den här ordlistan innehåller viktiga ord och definitioner relaterade till din försäkring. De har samma betydelse i alla dessa reseförsäkringsvillkor.

Nedan hittar du också information om medicinska tillstånd och aktiviteter.

Värdeföremål

Smycken, ädelmetaller eller ädelstenar eller föremål som har tillverkats av ädelmetaller eller ädelstenar, armbandsur, pälsar, läderföremål, fotografier, audio-, video-, dator-, tv-spel (bland annat CD och DVD-skivor, minnesenheter och hörlurar), teleskop, kikare, bärbara datorer, surfplattor och laptoppar, elektroniska läsenheter, MP3/4-spelare.

Regional karantän

Vilken period som helst när regeringen eller en myndighet begränsar rörligheten eller isolerar ett samfund eller en geografisk plats, såsom ett distrikt eller område, i ditt bosättningsland eller destinationsland, inklusive nationell låsning.

Bosättningsland

Finland. Den försäkrade ska ha en bostadsadress i Finland

Ett på förhand existerande medicinskt tillstånd (existerande medicinska tillstånd)

Alla tidigare och nuvarande medicinska tillstånd som har orsakat symptom eller för vilka man har behövt eller fått behandling eller ordinerad medicinering, läkarmottagning, undersökning eller uppföljning/kontroll under två år före kortet som tillhandahåller försäkringsskydd beviljas och/eller före resan bokas och/eller inleds och alla tillstånd förknippade med hjärtat och blodkärl eller blodcirkulationen (till exempel hjärtats

tillstånd, blodtryckssjukdom, blodkoagel, högt kolesterol, hjärtattack, aneurysm), som har uppstått när som helst försäkringsskyddet som hör till denna ersättningstabell börjar och/eller före resan startar.

Ogynnsamma väderförhållanden

Regn, blåst, dimma, åska eller blixtar, översvämning, snö, snöslask, hagel, orkan, cyklon, tornado eller tropisk storm, som inte beror på eller inte har sitt ursprung i en geologisk händelse eller en katastrof, såsom en jordbävning, ett vulkanutbrott eller en tsunami.

Personlig karantän

En tidsperiod under vilken du misstänks bära på en infektion eller har utsatts för en infektion och därför, enligt en läkares eller Folkhälsoinstitutets order, hamnar i karantän för att förhindra att sjukdomen sprids.

Personliga pengar

Sedlar och mynt som är i användning, resecheckar and andra checkar, postorder eller anslag, på förhand betalda kuponger eller värdekuponger, resebiljetter, hotellvouchrar avsedda för privat bruk.

Kollektivtrafik

Väg-, spår-, sjö- eller flygtrafik där en licensierad transportör tar hand om resenärernas reguljär trafik och/eller chartertrafik som den försäkrade har bokat en resa med.

Avbruten resa

Att avsluta resan genom att återvända hem på grund av försäkringsgivarens godkända nödsituation.

Kommitté

Försäkringsgivarens rådgivarpanel som försäkringsgivaren kan utse till att agera på den försäkrades vägnar.

Kortinnehavare

Innehavaren av kortet som erbjuder försäkringsskydd.

Ersättningstabell

Ersättningsbeloppen anges i tabellen på sidorna 3–4.

Hem

Din vanliga vistelseort i bosättningslandet.

Hemresa

Resan från resans destination till hemadressen i bosättningslandet.

Den här ordlistan innehåller viktiga ord och definitioner relaterade till din försäkring. Nedan hittar du också information om medicinska tillstånd och aktiviteter.

Strejk eller stridsåtgärd

All typer av stridsåtgärder som genomförs för att stoppa, begränsa eller störa produktionen av varor eller tjänster.

Nära affärspartner

En person vars frånvaro från arbetsplatsen under en eller flera hela dagar och samtidigt som du är frånvarande, hindrar affärsverksamheten från att fortsätta på ett ändamålsenligt sätt.

Nära anhörig

Mamma, pappa, syster, bror, make/maka eller trolovad eller sambo (ett par som bor permanent på samma adress), dotter, son, inklusive adoptivdotter eller -son, mor-/farförälder, barnbarn, svärförälder, svärson, svärdotter, svägerska, svåger, styvförälder, styvbarn, styvsyster, styvbror, fosterbarn, laglig förmyndare eller vårdnadshavare.

Medicinskt nödläge

En kroppsskada eller en plötslig och oförutsedd sjukdom när dess första symptom uppkommer under resan, när du är på resa utanför bosättningslandet och en legitimerad läkare berättar att det behövs omedelbar medicinsk vård eller läkarvård.

Medicinskt (medicinska) tillstånd

En plötslig och oväntad medicinsk eller psykologisk sjukdom, status eller skada, som har påverkat den försäkrade eller en närmast anhörig, reskamrat eller personen hos vilken den försäkrade tänker bo under resan, och en din nära affärspartner.

Medicinskt motiverad

Rimliga och väsentliga medicinska tjänster och förnödenheter som läkaren ordinerar på basis av en noggrann klinisk bedömning och som behövs för att diagnostisera och behandla en sjukdom, skada, ett medicinskt tillstånd, farsot eller dess symptom och som uppfyller kraven för allmänt accepterad medicinsk praxis.

Läkare

En person som har lagligt tillstånd att utöva ett medicinskt yrke, som är erkänd enligt lagen i det land där vården ges och som i vården ifråga agerar inom ramen för sitt tillstånd och sin utbildning och som inte är din reskamrat eller släkting till den person hos vilken du tänker bo..

Manuellt arbete

Allt arbete som utförs ovan jord; ett arbete där man använder skärverktyg, elverktyg och -apparater, ett arbete som omfattar konkret deltagande i installation, montering, underhåll eller reparation av en elektrisk, mekanisk eller hydraulisk anläggning; genomförandet av en rörmokares eller elmontörs, ljussättares eller ljudteknikers, timmermans, målares/repairatörs eller byggares arbete eller vilket arbete som helst som utförs per hand, förutom bar- eller restaurangarbete, mottagnings-, hemvårds- och städarbete, au pair- eller barnavårdsarbete och sporadiskt lätt arbete som görs för hand på jordytan, bland annat återförsäljning och fruktplockning.

Resa

En semester-, arbets- eller fritidsresa vart som helst i världen, som börjar i bosättningslandet och slutar där medan försäkringsskyddet är giltigt.

En resa som i sin helhet görs i bosättningslandet omfattas endast av försäkringen om:

- den försäkrade har på förhand bokat logi för minst två avgiftsbelagda nätter ELLER

- den försäkrade har bokat en avgiftsbelagd transport på förhand och reser minst 50 kilometer från hemmet, arbetsplatsen, studieplatsen eller en fritidsbostad som den försäkrade använder stadigvarande.

Försäkringsskyddet gäller inte ovan nämnda platser eller resor mellan ifrågavarande platser.

Observera: Resekostnaderna ska vara bokade och betalda med ett OP Gold-kort.

Observera: Försäkringsskyddet är inte i kraft om du reser över den ryska gränsen med egen bil, men den är i kraft om du reser över gränsen med båt eller tåg.

Observera: Försäkringsskyddet är inte i kraft på resor till länder, områden eller evenemang som utrikesministeriet i avrese- eller destinationslandet har rekommenderat att man ska undvika att resa till.

Resgods

Kläder, personliga tillbehör, resväskor och andra föremål som tillhör dig (förutom värdesaker, personliga pengar och dokument) som du har på dig, använder eller har med dig under resan.

Ditresa

Resan hemifrån, från arbetsplatsen, studieplatsen eller semesterbostaden som den försäkrade använder permanent i bosättningslandet till resans destination, inklusive internationella flyg, sjö- och tågresor förknippade med ditresan som har bokats på förhand innan man reser från bosättningslandet.

Rådgivare

Specialiserade advokater eller deras ombud.

Rådgivarkostnader

Rådgivarens rimliga avgifter eller arvoden, som försäkringsgivaren på förhand godkänner; rättegångs- och bokföringskostnaderna beräknas i standardform och en tredje parts kostnader ersätts om de begärs av den försäkrade och betalas utifrån en standardbedömning.

Förlorad syn

En fullständig och oåterkallelig förlust av synen i ena eller båda ögonen; detta anses ha skett om synförmågan efter en korrigerig är högst 3/60 på Snellen-skalan (detta innebär att personen kan se högst tre fot, det vill säga cirka 90 centimeter, när hen borde se 60 fot eller cirka 18 meter).

Självrisk

Den första summan som visas i ersättningstabellen som den försäkrade själv ansvarar för per varje försäkrad person och händelse.

Par eller grupp

Föremål som bildar en del av en grupp eller som vanligtvis används tillsammans.

Förlorad extremitet

Förlusten av en arm vid eller ovanför handleden eller förlusten av en fot vid eller ovanför vristen på grund av att den fysiskt skärs av eller dess funktionsförmåga försvinner permanent och oåterkalleligt.

Graviditetskomplikationer

Följande oförutsedda graviditetskomplikationer som bekräftats av en läkare: toxemi, graviditetshypertoni, havandeskapsförgiftning, utomkvedshavandeskap, druvbörd, kraftigt illamående under graviditeten, blödning innan förlossning, för tidig avlossning av moderkakan, liten moderkaka, förlossningsblödning, hinna från moderkakan som blivit kvar i livmodern, missfall, dödfödsel, medicinskt motiverade akuta kejsarsnitt/medicinskt motiverad abort och alla prematura födselar eller eventuella prematura födselar mer än åtta veckor (eller vid flerbördsgraviditet 16 veckor) innan den beräknade tiden.

Kroppsskada

En kroppsskada eller en plötslig och oförväntad sjukdom vars första symptom uppkommer under resan, utanför bosättningslandet och som en läkare bedömer att den försäkrade behöver omedelbar medicinsk behandling för.

Rån (att bli rånad)

Ett hot eller fysiskt våld som utförs av en tredje part (någon annan än en nära anhörig, en släkting eller en anställd) och vars syfte är att ta dina pengar.

Terrorism

En handling, bland annat användning och/eller hot om kraft eller våld som genomförs av en person eller en grupp personer i anslutning till en organisation (organisationer) eller regeringen (regeringar) av politiska, religiösa, ideologiska eller motsvarande skäl för att påverka regeringen eller för att skrämja allmänheten eller en del av allmänheten.

Fullständig och bestående arbetsoförmåga

Arbetsoförmåga som har fortsatt minst 12 månader i rad efter att den uppkommit och som enligt en obunden kompetent expert förhindrar den försäkrade från att utöva en affärsverksamhet eller ett yrke eller inleda en sådan under resten av livet.

Idrott och aktiviteter

De aktiviteter som nämns i punkt 4.3 Idrott och aktiviteter.

Påverkad

Om man har gjort tester enligt vilka alkoholhalten i blodet är över 0,02 % eller drogtestets resultat är positivt. Om inget test har gjorts, alla yttranden under händelsen där man bekräftar eller misstänker att droger eller alkohol använts.

Försäkrad/försäkrade

Kortinnehavaren och hens make/maka eller lagenliga partner (ett par som permanent bor i samma bostad) samt deras under 25 år gamla medföljande barn.

Alla försäkrade ska vara med på samma resa till samma destination som innehavaren.

Försäkringsgivare

Denna försäkring har beviljats av Inter Partner Assistance SA, medlem i AXA-koncernen, 7 Boulevard du Régent, 1000 Bryssel, Belgien, ett försäkringsbolag med nummer 0487 som övervakas av Belgiens centralbank, FO-nummer 0415.591.055 och en leverantör av tjänster som Inter Partner Assistance SA tillhandahåller.

Försäkringstagare

OP Detalj kunder Abp, Gebhardsplatsen 1, 00510 Helsingfors.

Försäkringsskyddets varaktighet

Försäkringsskyddet börjar gälla när resan inleds på eller efter giltighetsdagen för det kort som erbjuder försäkringsskyddet och 50 procent av resekostnaderna (transport- och logistikostnaderna) har betalats med OP Gold-kortet.

Försäkringsskyddet upphör att gälla när kontot som kortet är kopplat till avslutas eller när dessa ersättningar återkallas eller de upphör. Resan varar i högst 45 dagar i rad. Observera att om resan varar längre än den maximala tiden, gäller inte försäkringen för någon del av resan.

Försäkringsskyddet för annullering av resan börjar när resan bokas och avslutas när resan inleds. I alla andra delar börjar försäkringsskyddet gälla när du åker hemifrån, från arbetsplatsen, studieplatsen eller från semesterbostaden som den försäkrade använder permanent (beroende på vilken är senare) för att inleda resan och upphör när du återvänder hem, till arbetsplatsen, studieplatsen eller semesterbostaden som den försäkrade använder permanent (beroende på vilken är tidigare) efter resan.

Om resan blir fördröjd fortsätter försäkringsskyddet automatiskt att gälla om returresan till bosättningslandet oundvikligen försenas på grund av en händelse som försäkringsskyddet omfattar.

Kort som tillhandahåller försäkringsskydd

OP Gold-kortet utfärdat av OP Detalj kunder Abp som är giltigt och har tagits i bruk och vars kontosaldo har betalats i enlighet med kortinnehavarens avtal under den händelse som orsakar ett ersättningsanspråk.

Oövervakad

När du inte kan se din egendom eller ditt fordon helt eller när du inte kan förhindra obehörig åtkomst till den.

Stöld

En stöld som en tredje part (en person som inte är en släkting, nära släkting eller reskamrat) genomför med hjälp av våld, hot om våld, genom att lägga beslag på, råna eller bryta sig in.

4.2 Indirekt relaterade medicinska tillstånd

Här är exempel på sjukdomar som indirekt kan vara relaterade till den försäkrades nuvarande eller tidigare medicinska tillstånd:

- en person med andningssvårigheter och som då har en slags lunginflammation.
- en person med förhöjt blodtryck eller diabetes och som då får en hjärtinfarkt, hjärnblödning eller en tillfällig cirkulationsstörning i hjärnan.
- en person som har eller har haft cancer och som har en sekundär cancersjukdom.
- en person med osteoporos och som då bryter ett ben eller drabbas av en fraktur i benet.

4,3 Idrott och aktiviteter

Den försäkrades försäkringsskydd för vårdkostnader är giltigt i aktiviteterna som är uppräknade nedan.

All idrott och alla aktiviteter märkta med en asterisk (*) omfattas inte av försäkringsskyddet i punkt 2.10 Ansvarsskada utomlands.

- Baseball
- Golf
- *Go-Karting
- Hurling
- Människobollning
- *Glaciärskidåkning
- Fotboll
- *Bågskytte
- Löpning
- Fiske
- Kamelridning
- Bowling
- *Kalkåkning
- *Tävlingskörning med snöskoter
- Korgboll
- Cricket
- *Ballongflygning
- Surfning
- Dykning med andningsutrustning **
(se noten nedan)
- Slalom (i en markerad backe eller utanför dessa tillsammans med en guide)
- Kitesurfing
- Volleyboll
- Skridskoåkning (i officiella rinkar)
- Snöskovandring
- *Snowboardåkning
- Landhockey
- Landsvägslopp
- *Terrängcykling på asfalt
- *Terrängridning
- *Paddling (till nivå 3)
- *Fäktning
- Monoski
- Snöskoteråkning (på markerade rutter eller utanför den tillsammans med en guide)
- Längdåkning
- *Elefantridning
- Fotvandring (upp till 4 000 meter utan klättringsutrustning)
- *Traillöpning
- *Ponnyridning i terrängen
- Bordtennis
- Segling (vid mer än 20 sjömil från kusten)
- Segling (vid mindre än 20 sjömil från kusten)
- Vindsurfing
- Racketboll
- *Ridning
- Rullskridskoåkning
- *Lerduveskytte
- *Krigsspel
- Squash
- Badminton
- Orientering
- Tennis

- Hoppa på en studsmatte
- *Skidvandring
- *Paintballsport
- *Båtliv (vid mer än 20 sjömil från kusten)
- Båtliv (vid mindre än 20 sjömil från kusten)
- Nätboll
- Vattenskidåkning
- Vattenpolo
- *Körning med vattenskoter

**Dykning med andningsutrustning – den försäkrades försäkringsskydd är endast giltigt till det djup som motsvarar den försäkrades klassificering. Den försäkrade ska ha en klassificering för sin dykning och dyka under ledning av en ackrediterad dykinstruktör, -lärare eller -guide och i enlighet med anvisningarna i en lämplig dykskola eller -förening.

Observera: Försäkringsskyddet är inte i kraft när den försäkrade deltar i en utbildning eller kurs.

Se punkterna 5 Allmänna villkor och 6 Ersättningsbegränsningar.

5 Allmänna villkor

Den försäkrade måste uppfylla följande villkor för att omfattas av fullt försäkringsskydd. Om den försäkrade inte uppfyller villkoren kan försäkringsgivaren vägra att behandla ersättningsansökan eller minska ersättningsbeloppet.

1. Försäkringsskyddet täcker inte vårdkostnader, rättshjälp utomlands, ansvarsskador utomlands eller förmåner relaterade till råån vid uttag av pengar i en bankautomat i bosättningslandet.
2. Den försäkrade ska vidta alla rimliga försiktighetsåtgärder för att undvika att en skada sker. Den försäkrade ska agera som om en försäkring inte fanns och vidta åtgärder för att minimera förlusterna och vidta rimliga åtgärder för att förhindra att nya händelser inträffar och egendom som försvunnit kan returneras.
3. Den försäkrade är tvungen att avbryta sin resa ska den försäkrade kontakta Skadejouren vid resor på numret +358 9 4245 6233. Försäkringsgivaren är tillgänglig dygnet runt för rådgivning och för den försäkrades hemkomst. Försäkringsgivaren ordnar också hemtransporten om den försäkrade har fått höra att en nära anhörig insjuknat allvarligt, att tillståndet försämrats eller att ett dödsfall inträffat hemma.
4. Den försäkrade ska så fort som möjligt meddela försäkringsgivaren om en nödsituation eller en inskrivning på sjukhus.
5. Den försäkrade betalar alla kostnader för öppenvård, små sjukdomar eller skador, förutom frakturer själv, och söker ersättning.

6. Försäkringsgivaren ber den försäkrade meddela försäkringsgivaren inom 28 dagar från det att den försäkrade får veta att hen ska göra en skadeanmälan och lämna in all ytterligare information till försäkringsgivaren så snart som möjligt.
7. Den försäkrade ska rapportera alla händelser till den lokala polisen i det land de sker och göra en polisanmälan eller rapport om försvunnen egendom, och den ska innehålla händelsens nummer.
8. Den försäkrade får inte lämna någon egendom i försäkringsgivarens försorg och den försäkrade ska förvara alla skadade föremål, eftersom försäkringsgivaren kanske måste se dem.
9. Den försäkrade ska på egen bekostnad lämna in alla nödvändiga dokument som försäkringsgivaren ber om på sidan 24. Försäkringsgivaren kan begära att dokument som inte finns i listan bifogas den försäkrades ansökan. Om dessa inte lämnas in kan ansökan avslås.
10. Den försäkrade eller den försäkrades rättsliga företrädare ska på den försäkrades bekostnad skicka alla uppgifter, intyg, läkarintyg, originalfakturer, kvitton, meddelanden och bidrag som kan behövas till försäkringsgivaren, även uppgifterna om andra försäkringar som kan täcka skadan ifråga. Försäkringsgivaren kan låta bli att ersätta kostnader för vilka den försäkrade inte kan förevisa kvitton eller fakturer. Det ska finnas kopior på alla dokument som skickats till försäkringsgivaren.
11. Försäkringens självriskandel dras av i tillämpliga delar för varje försäkrad person och för varje händelse.
12. Den försäkrade får inte godkänna, förbjuda, avtala, förkasta, förhandla och göra några arrangemang gällande ersättningarna utan försäkringsgivarens tillstånd.
13. Den försäkrade ska informera försäkringsgivaren och ge skriftliga detaljerade uppgifter om någon håller den försäkrade ansvarig för en egendomsskada eller kroppsskada som orsakats hen. Den försäkrade ska omedelbart skicka alla rättegångshandlingar eller stämningar, ersättningsanspråk och andra dokument relaterade till den försäkrades ansökan till försäkringsgivaren.
14. Om det är fråga om ett ersättningsanspråk och om försäkringsgivaren kräver det, ska den försäkrade samtycka till att undersökas av en läkare som försäkringsgivaren valt, på försäkringsgivarens bekostnad, så ofta som det rimligen är nödvändigt före ersättningen betalas ut. Om det är fråga om den försäkrades död, kan försäkringsgivaren även begära en obduktion och betalar för den.
15. Om försäkringsgivaren tillhandahåller transporten eller avgör den försäkrades ersättningsanspråk så att den försäkrades resebiljetter blir oanvända, måste den försäkrade överlåta biljetterna ifråga till försäkringsgivaren. Om den försäkrade inte gör det, drar försäkringsgivaren av priset för biljetterna ifråga från beloppet som ska betalas till den försäkrade.
16. Om försäkringsgivaren vill ha hen i den försäkrades namn, men på försäkringsgivarens bekostnad, rätt att:
 - se till att ersättningen avtalas
 - vidta rättsliga åtgärder i den försäkrades namn för att få ersättning av någon annan till förmån för försäkringsgivaren eller för att återkräva de betalningar som redan betalats av någon annan
 - vidta åtgärder för att få tillbaka försvunnen egendom eller egendom som tros ha varit försvunnen.
17. Om den försäkrade eller en person som agerar för den försäkrades räkning i något förhållande försöker få medel, uppgifter eller annan egendom genom bedrägeri eller andra olagliga metoder, bland annat genom att med avsikt framföra felaktiga uppgifter eller låta bli att ge uppgifter för att ge en felaktig bild om en situation, är den här försäkringen ogiltig. Försäkringsgivaren kan göra en polisanmälan och den försäkrade måste

betala tillbaka alla pengar som den försäkrade har fått från försäkringen.

18. Om försäkringsgivaren betalar kostnader som inte omfattas av försäkringen, ska den försäkrade betala tillbaka summan senast en månad efter att försäkringsgivaren har bett om det.
19. Försäkringsgivaren gör sitt yttersta för att under alla omständigheter tillhandahålla alla tjänster enligt försäkringen. Geografiskt avlägsna platser eller oförutsedda skadliga lokala händelser kan förhindra att den erbjudna tjänsten håller en normal nivå.
20. Den försäkrade ska först söka ersättning för alla kostnader från sin privata sjukförsäkring, från statens försäkring och/eller en annan reseförsäkring.
21. Om den försäkrade har flera kort som OP Detalj kunder Abp beviljat, betalar försäkringsgivaren endast upp till kortens högsta enskilda gräns och kortens ersättningsvärden kan inte räknas ihop.

6 Ersättningsbegränsningar

Dessa begränsningar gäller hela försäkringen som den försäkrade tecknat. Försäkringsgivaren betalar inte ut ersättningar som direkt eller indirekt har orsakats av följande:

1. För alla punkter krav vars orsak inte anges i punkten Vad ersätter försäkringen?
2. Krav där den försäkrade inte har lämnat in de nödvändiga dokument som försäkringsgivaren på sidan 24 begär att ska lämnas in på försäkringstagarens bekostnad. För att motivera den försäkrades ansökan kan försäkringsgivaren be om fler dokument som inte finns listade.
3. Den försäkrades deltagande i följande aktiviteter eller utövandet av dem: manuellt arbete, flygning förutom som betalande passagerare i ett licensierat passagerarflygplan, användning av ett motoriserat fordon med två eller tre hjul, förutom om den försäkrade har ett tillämpligt giltigt körkort som tillåter användning av ifrågakvarande fordon i den försäkrades bosättningsland och vid destinationen och hjälm används (se punkt 4.3 Idrott och aktiviteter), professionell underhållning, professionell idrott, tävlande (annan än till fots), rally- och motortävlingar, banåkning och alla hastighets- och uthållighetstest.
4. Den försäkrades deltagande i eller utövande av en annan sport eller aktivitet som omfattas av försäkringsskyddet än i punkt 4.3 Idrott och aktiviteter. Idrott och aktiviteter omfattas endast av försäkringsskyddet när de utövas sporadiskt, de inte utövas i tävlingar och professionellt. Ersättningar som orsakas av aktiviteter som inte finns i listan omfattas inte under några omständigheter av försäkringsskyddet, oavsett om de utövats som en del av en utflykt eller händelse.
5. Alla ersättningar som orsakas av att den försäkrade har försökt begå självmord eller har begått självmord, har skadat sig själv avsiktligt, har använt läkemedel som en läkare inte har ordinerat, har varit beroende av droger eller alkohol, har använt dem på fel sätt eller varit påverkad av dem.
6. På grund av att man i onödan utsätter sig för fara (förutom när man försöker rädda människoliv).
7. Alla ersättningar som beror på att den försäkrade har deltagit i slagsmål, förutom självförsvar.
8. Den försäkrades resa som strider mot transportörens, dess ombudsmans eller en annan kollektivtrafikleverantörs hälsokrav.
9. Den försäkrades lagstridiga agerande eller straffrättsliga förfaranden gentemot den försäkrade eller en förlust eller skada som den försäkrade avsiktligt orsakat.

10. Alla andra förluster, skador eller tilläggskostnader som beror på händelsen som den försäkrade ansöker om ersättning för. Sådana förluster, skador eller tilläggskostnader vore till exempel kostnader för upprättandet av ersättningsansökan, inkomstbortfall, förluster eller kostnader på grund av att den försäkrades affärsverksamhet avbryts, osäkerhet, ångest eller förlust av njutning.
11. Arbetsuppgifterna för anställda inom försvarsmakten, polisen, brandkåren, hälsovården, räddningstjänsten eller en statlig myndighet, med undantag för ersättningar som beror på att en ledighet blir inställd på grund av orsaker relaterade till arbetet som anges i punkten om avbokning och en avbruten resa.
12. Den totala ersättningen som kunden erhåller kan inte överskrida det ursprungliga skadebeloppet. Försäkringsgivaren betalar inte skadeersättningar som ett annat försäkringsbolag betalar ut.
13. Den försäkrades resa till ett land, en region eller en händelse som utrikesministeriet eller en annan myndighet i avrese-/destinationslandet har uppmanat att man ska undvika att resa till.
14. Om den försäkrade klättrar, hoppar eller förflyttar sig från en balkong till en annan trots höjden på balkongen.
15. Alla kostnader som den försäkrade hade varit skyldig att betala eller hade förväntats betala om händelsen som gav upphov till ersättningen inte hade inträffat.
16. Alla omständigheter som den försäkrade har varit medveten om innan försäkringen skaffades eller när resan bokades, och som enligt denna försäkring rimligen skulle kunna medföra en ersättningsansökan.
17. Kostnader för telefon och telefax, nätavgifter, om inte dessa bevisligen beror på kontakten till försäkringsgivaren.
18. Ett tillstånd för vilket den försäkrade inte använder den rekommenderade behandling eller medicinering som läkaren ordinerat.
19. Krig, invasion, utländska fienders agerande, fientligheter eller krigsliknande handlingar (oavsett om krig har förklarats eller ej), inbördeskrig, uppror, terrorism, revolution, revolt, civil oro som i antal eller omfattning kan anses utgöra en folkresning, en militärkupp eller ett maktövertagande, men denna begränsning gäller inte förluster i punkterna vårdkostnader och olycksfall, såvida inte förlusterna ifråga orsakas av ett kärnvapen-, kemiskt eller biologiskt angrepp eller om störningar inträffade redan i början av resan.
20. Joniserande strålning eller förorening på grund av radioaktivt kärnbränsle eller kärnavfall, av att kärnbränsle brinner, av en radioaktiv, giftig, explosiv eller annars farlig egenskap hos ett kärnkraftverk eller kärnan i ifrågavarande kärnkraftverk.
21. Förluster, förstörelse eller skador som direkt orsakas av tryckvågor från flygplan som flyger med ljudets hastighet eller snabbare än ljudet och andra luftfarkoster.
22. Försäkringsskyddet täcker inte vårdkostnader, rättshjälp utomlands, personligt ansvar och ersättningar relaterade till rån vid uttag av pengar i en bankautomat i bosättningslandet.
23. Alla virtuella valutor, inklusive värdefluktuationer och kryptovalutor.
24. Försäkringsgivaren anses inte vara skyldig att tillhandahålla en försäkring, förmån eller betala ut ersättning om tillhandahållandet eller betalningen av en sådan försäkring utsätter ifrågavarande försäkringsgivare för sanktioner, förbud eller begränsningar enligt Förenta Nationernas resolutioner, handels- eller ekonomiska sanktioner, lagar eller förordningar i Europeiska unionen, Förenade kungariket eller Förenta staterna.
25. Försäkringen ersätter inte i situationer som direkt eller indirekt beror på medicinska tillstånd som inte har

uppstått eller vars första symtom inte har visat sig under resan och för vilka medicinsk behandling inte erhållits under resan.

26. Försäkringsskyddet täcker inte ersättningsansökningar som inkommit på grund av att den försäkrade reser mot en läkares inrådan (eller skulle resa mot läkares inrådan om den försäkrade hade uppsökt läkare).
27. Försäkringsskyddet täcker inte en ersättningsansökan när syftet med resan är att få läkarvård eller att uppsöka en läkare utomlands.

6.1 Observera dessa hälsokrav

Den försäkrade måste uppfylla följande villkor för att omfattas av fullt försäkringsskydd. Om villkoren inte uppfylls kan försäkringsgivaren vägra att behandla ersättningsansökan eller minska ersättningsbeloppet. Dessa ersättningar gäller inte den försäkrade om den försäkrade:

- Reser emot läkares instruktioner (eller skulle resa emot läkares instruktioner om hen skulle ha bitt om dem);
- reser för att få läkarvård eller rådgivning utomlands; Förmåner som gäller behandlingskostnader eller annulleringar eller avbrott av hälsoskäl gäller inte heller för den försäkrade om:
- den försäkrade har odiagnostiserade symptom som i fortsättningen kräver övervakning eller undersökningar (det vill säga symptom för vilka den försäkrade väntar på undersökningar, mottagningsbesök eller undersökningsresultat, när orsaken till symptomen inte har fastställts);
- den försäkrade inte är medborgare i bosättningslandet.

Observera: I enlighet med försäkringsvillkoren ersätter försäkringen i situationer relaterade till en sjukdom när bakgrunden till försäkringsfallet är en sjukdom som krävt sjukvård och vars första symptom har uppkommit eller sjukdomen har börjat under resan och för vilken man gett sjukvård under resan.

7 Klagomål och råd om försäkring

Som försäkringsgivaren gör vi vårt yttersta för att den tjänst vi tillhandahåller ska vara så bra som möjligt. Om våra tjänster av någon anledning inte uppfyller dina förväntningar gör så här.

Ring kundtjänsten för OP Gold reseförsäkring på numret 0100 0510 eller skicka ett e-postmeddelande till clp.fi.travelinsurance@partners.axa.

Du kan också skicka klagomålet till adressen AXA Reseförsäkringstjänster, PB 43, 00501 Helsingfors.

Vi behandlar ditt klagomål och utreder det så snabbt som möjligt.

Om kontakten till försäkringsbolaget inte leder till det resultat du önskat, kan du också kontakta Försäkrings- och finansrådgivningen, Porkalagatan 1, 00180 Helsingfors, tfn 09 685 0120. Försäkringsnämnden ger dig en beslutsrekommendation.

Du kan också skriftligen kontakta Konsumenttvistenämnden, PB 306, 00531 Helsingfors. Konsumenttvistenämnden ger också beslutsrekommendationer.

Om du som försäkringstagare inte är nöjd med det ersättningsbeslut som försäkringsbolaget fattat eller med

ett annat beslut som inverkar på försäkringstagarens, den försäkrades eller någon annan ersättningsberättigads ställning, har du också rätt att väcka talan vid Helsingfors tingsrätt eller vid en allmän underrätt på din hemort inom tre år från det att du har fått skriftligt besked om det beslut som försäkringsbolaget fattat.

7.1 Återkallande av ersättningar

Dessa ersättningar ingår i den försäkrades kort som erbjuder försäkringsskydd och de kan inte återkallas separat. Om den försäkrade säger upp kortet som erbjuder försäkringsskydd, upphör försäkringsskyddet och alla ersättningar. I kortavtalet finns noggranna uppgifter om hur kortet som erbjuder försäkringsskydd sägs upp.

7.2 Användning av personuppgifter

Genom att överlämna sina personuppgifter i samband med köpet av denna försäkring och användningen av de tjänster som försäkringsgivaren tillhandahåller, samtycker den försäkrade till att försäkringsgivaren kan behandla den försäkrades personuppgifter.

Den försäkrade ger också sitt samtycke till att försäkringsgivaren behandlar den försäkrades känsliga uppgifter. Om den försäkrade överlämnar andra personers uppgifter till försäkringsgivaren, samtycker den försäkrade också till att informera dem om att försäkringsgivaren behandlar deras uppgifter såsom beskrivs här samt i försäkringsgivarens dataskyddspolicy.

Det är nödvändigt att behandla den försäkrades personuppgifter för att tillhandahålla ett försäkringsavtal och andra tjänster. Försäkringsgivaren behandlar också den försäkrades uppgifter för att uppfylla försäkringsgivarens rättsliga skyldigheter eller om det i övrigt ligger i försäkringsgivarens berättigade intressen när försäkringsgivarens affärsverksamhet sköts. Om den försäkrade inte överlämnar dessa uppgifter kan försäkringsgivaren inte bevilja en försäkring eller handlägga den försäkrades ersättningsanspråk.

Försäkringsgivaren behandlar den försäkrades uppgifter för flera berättigade ändamål såsom:

- Underwriting, hantering av försäkringar, handläggande av ersättningsanspråk, ordnande av hjälp under en resa, behandling av klagomål, kontroll av sanktioner och förhindrande av bedrägeri.
- För användning av känslig information om hälsa eller sårbarhet hos den försäkrade eller andra personer förknippade med en ersättningsansökan eller en begäran om hjälp för att tillhandahålla de tjänster som beskrivs i detta försäkringsbrev. Genom att använda försäkringsgivarens tjänster ger den försäkrade försäkringsgivaren lov att använda ifrågavarande uppgifter för dessa ändamål
- Övervakning och/eller inspelning av telefonsamtal gällande den försäkrades försäkringsskydd för lagring, utbildning och kvalitetskontroll.
- Tekniska undersökningar där man analyserar ersättningar och premier, anpassar prissättningen, stödjer kundprocessen och förbättrar den finansiella rapporteringen (även den reglerade). Detaljerade analyser av ersättningsansökningarna för att bättre kunna övervaka leverantörer och aktörer. Analysering av kundnöjdheten och bildandet av kundsegment för att kunna bearbeta produkterna bättre än tidigare så att de uppfyller behoven på marknaderna.
- Skaffande och lagring av relevanta och korrekta kompletterande bevis för den försäkrades ersättningsansökan, för att kunna tillhandahålla tjänster i enlighet med dessa villkor och godkänna den försäkrades ersättningsansökan.

- Utskickning av feedbackfrågningar eller enkäter om försäkringsgivarens tjänster till den försäkrade och annan kommunikation relaterad till kundservice.

Försäkringsgivaren kan lämna ut uppgifter om den försäkrade och den försäkrades försäkringsskydd till företag i AXA-koncernen, försäkringsgivarens tjänsteleverantörer och ombud, för att hantera och upprätthålla den försäkrades försäkringsskydd, för att hjälpa den försäkrade på en resa, för att förebygga bedrägeri, för att samla in avgifter samt på annat sätt som krävs eller tillåts enligt tillämplig lag.

Försäkringsgivaren ber den försäkrade om samtycke separat innan den försäkrades personuppgifter används eller lämnas ut till en tredje part så att denne kan kontakta den försäkrade om produkter eller tjänster (direktmarknadsföring). Den försäkrade kan återkalla sitt samtycke till marknadsföring när som helst eller avvärja feedbackfrågningar genom att kontakta dataskyddsombudet (se kontaktinformationen nedan).

I samband med dessa handlingar kan försäkringsgivaren överföra den försäkrades personuppgifter till länder utanför det Förenade kungariket eller Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES). Då säkerställer försäkringsgivaren att lämpliga säkerhetsåtgärder har vidtagits för att skydda den försäkrades personuppgifter. Detta inkluderar att säkerställa att säkerhetsåtgärderna är på samma nivå som i Förenade kungariket och EES samt att parten som försäkringsgivaren överför personuppgifter till enligt avtalet är skyldig att skydda uppgifterna enligt lämpliga standarder.

Försäkringsgivaren förvarar den försäkrades personuppgifter så länge som det rimligen är nödvändigt för att uppfylla de ändamål som nämns i denna policy samt för att uppfylla försäkringsgivarens lagliga skyldigheter.

Den försäkrade har rätt att be om en kopia på de uppgifter som försäkringsgivaren har om den försäkrade. Den försäkrade har också andra rättigheter när det gäller hur försäkringsgivaren använder den försäkrades uppgifter, såsom dataskyddsbeskrivningen på försäkringsgivarens webbplats beskriver. Vi ber dig meddela om dina uppgifter är inexakta så att de kan korrigeras.

Om du vill veta hur du kan göra ett klagomål till dataskyddsmyndigheten, eller om du har andra önskemål eller bekymmer förknippade med vår behandling av dina uppgifter, inklusive erhållandet av en utskrivna kopia av dataskyddspolicyn på webbplatsen, kan du skriva till oss på adressen:

Data Protection Officer

AXA Travel Insurance 106-108

Station Road Redhill

RH1 1PR

E-postadress: dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk