



## Contents

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| Welcome                                        | 3  |
| Table of Benefits                              | 4  |
| Important Information                          | 5  |
| How to Claim                                   | 5  |
| How to Cancel                                  | 5  |
| General Conditions and General Exclusions      | 5  |
| Persons Covered                                | 5  |
| Policy Definitions                             | 5  |
| Trips Covered                                  | 5  |
| Trips Not Covered                              | 5  |
| The Cover We Provide                           | 5  |
| When You Are Covered                           | 5  |
| When Cover Will End Automatically              | 6  |
| Automatic Extension of the Period of Insurance | 6  |
| Section 1 - Cancellation                       | 7  |
| What is covered                                | 7  |
| What is not covered                            | 7  |
| Section 2 – Curtailment                        | 8  |
| What is covered                                | 8  |
| What is not covered                            | 8  |
| General Exclusions                             | 10 |
| Making a Claim                                 | 12 |
| Claim Conditions                               | 13 |
| Other Insurance                                | 13 |
| Recovering Our Claims Payments from Others     | 13 |
| Complying with Special Conditions              | 13 |
| Supplying Details & Documents                  | 13 |
| Your Duty to Avoid or Minimise a Claim         | 13 |
| Sending Us Legal Documents                     | 13 |
| Subrogation                                    | 13 |
| Recognising Our Rights                         | 13 |
| Fraudulent Claims                              | 13 |
| Paying Claims                                  | 13 |
| General Conditions                             | 14 |
| Contract                                       | 14 |
| Choice of Law                                  | 14 |
| Compliance with Policy Requirements            | 14 |
| Changing Your Policy                           | 14 |
| Cancelling Your Policy                         | 14 |
| Other taxes or costs                           | 14 |
| Misrepresentation and Non-Disclosure           | 14 |
| Interest                                       | 15 |
| Bank Charges                                   | 15 |
| Complaints procedures                          | 15 |
| European Online Dispute Resolution Platform    | 15 |
| General Definitions                            | 16 |
| Data Protection                                | 18 |
| Contact Us                                     | 19 |
| About Chubb                                    | 19 |

# Welcome

## Thank you for choosing Chubb Travel Insurance.

This is **Your** Policy Wording which, together with **Your** Certificate of Insurance and the information supplied when applying for this insurance, is a contract between **You** and **Us**. Cover provided under this Policy is underwritten by Chubb European Group SE (**Chubb/We/Us**).

This Policy pays benefits, in accordance with this Policy Wording, in the event that **You** need to cancel **Your Trip** before it begins.

This Policy does not cover any pre-existing medical conditions.

**You** (as specified in the Certificate of Insurance) and **Chubb** agree that **You** shall pay the premium as agreed. The Certificate of Insurance and this Policy Wording provide the full terms and conditions of the insurance with **Us**. **You** acknowledge that **We** have offered this Policy and set the premium using the information which **We** have asked for and **You** have provided, and that any change to the responses provided by **You** may result in a change in the terms and conditions of the Policy and/or a change in the premium.

**You** should check over the Policy Wording and Certificate of Insurance carefully to ensure they are correct and meet **Your** requirements, and notify **Us** immediately, if anything is incorrect, as this could affect Policy cover in the event of a **Claim**. **You** should keep these documents in a safe place. **You** must tell **Us** if either **Your** insurance needs or any of the information **You** have given **Us** changes. A change in circumstances may affect Policy cover, even if **You** do not think a change is significant, and **We** may need to change this Policy. **We** will update the Policy and issue a new Certificate of Insurance each time a change is agreed.

## Table of Benefits

| Section         | Benefit Amounts                                                   | Excess <sup>1</sup> |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 1. Cancellation | Flight Cost <sup>2</sup> plus up to € 500 for unused travel costs | ✓                   |
| 2. Curtailment  | <b>Europe</b> up to € 500<br><b>Worldwide</b> up to € 1,000       | ✓                   |

<sup>1</sup> A € 50 excess applies to each benefit section per person as highlighted in the table other than under Section 1 - Cancellation where the excess is 10% of the applicable Claim amount, subject to a minimum of € 50.

<sup>2</sup> Flight Cost means the total cost of Your flight as shown on Your flight booking confirmation.

The table above shows the maximum amounts that are covered under the Policy per Person Insured.

# Important Information

## How to Claim

Guidance on how to make a **Claim** under this Policy is detailed on page 12 in this Policy Wording.

## How to Cancel

Guidance on how to cancel this Policy is detailed on page 14 in this Policy Wording.

## General Conditions and General Exclusions

There are certain Conditions and Exclusions which apply to all sections of this Policy, and these are detailed on pages 10 to 11 and 14 to 15 in this Policy Wording.

## Persons Covered

All **Persons Insured** on this Policy must be:

1. permanently resident in **Finland** and be in **Finland** at the time of purchasing this Policy; and
2. 64 years of age or under at the time of purchasing this Policy.

## Policy Definitions

Certain words in this Policy have a specific meaning. They have this specific meaning wherever they appear in this Policy and are shown by using bold text and capital letters. All Policy definitions are applicable to this Policy as a whole, and are detailed on pages 16 to 17 in this Policy Wording.

## Trips Covered

The Plan Type **You** have chosen, round trip or one way trip, is shown on the Certificate of Insurance.

1. Round trip  
A **Trip Abroad** during the **Period of Insurance** that takes place entirely within the Area of Travel stated in the Certificate of Insurance and starts and ends in **Finland**.
2. One way trip  
A **Trip Abroad** during the **Period of Insurance** that takes place entirely within the Area of Travel stated in the Certificate of Insurance and starts in **Finland** but has no scheduled return date.

## Trips Not Covered

**We** will not cover any **Trip**

- which involves business or manual work of any description;
- where **Winter Sports** is the main reason for **Your** trip;
- which involves **You** travelling on a **Cruise**;
- which involves **You** travelling specifically to obtain medical, dental or cosmetic treatment;
- when **You** have been advised not to travel by **Your Doctor** or **You** have received a terminal prognosis;
- where, on the date it is booked (or commencement of the **Period of Insurance** if later), **You** or **Your Travelling Companion** are aware of any reason why it might be cancelled or **Curtailed**, or any other circumstance that could reasonably be expected to result in a **Claim** under this policy;
- involving travel to areas where the Ministry of Foreign Affairs has advised against 'all travel'. If **You** are not sure whether there is a travel warning for **Your** destination, please check their website: [www.regjeringen.no/no/tema/utenrikssaker/reiseinformasjon/velgreiserad](http://www.regjeringen.no/no/tema/utenrikssaker/reiseinformasjon/velgreiserad)

## The Cover We Provide

The maximum amount **We** will pay under each Section that applies is detailed in the Table of Benefits on page 4 in this Policy Wording.

## When You Are Covered

1. Cancellation cover under Section 1 begins when a **Trip** is booked, or from the commencement date and time stated in the Certificate of Insurance, whichever is later. It ends when **You** start **Your Trip**.
2. Insurance cover under all other Sections operates for a **Trip** that takes place during the **Period of Insurance** and includes travel..

## When Cover Will End Automatically

1. Round trip  
All cover will end when the **Period of Insurance** ends.
2. One way trip  
All cover will end 24 hours after **You** start **Your Trip**.

## Automatic Extension of the Period of Insurance

If **You** cannot return home from a **Trip** before **Your** cover ends, **Your** policy will automatically be extended at no extra charge for:

- up to 14 days if any **Public Transport** in which **You** are booked to travel as a ticket-holding passenger is unexpectedly delayed, cancelled or **Curtailed** because of **Adverse Weather**, industrial action, or mechanical breakdown; or
- up to 30 days (or any longer period agreed by **Us** in writing before this automatic extension expires) if **You** cannot return home **Due To**:
  - **You** being injured or becoming ill or being quarantined during a **Trip**
  - **You** being required to stay on medical advice with another **Person Insured** named on **Your** Certificate of Insurance who is injured or becomes ill or is quarantined during a **Trip**.

## Section 1 - Cancellation

### What is covered

---

We will refund **Your** unused travel and/or accommodation costs up to the amount stated in the Table of Benefits (including excursions pre-booked and paid for before starting **Your Trip**), which **You** have paid or are contracted to pay and which cannot be recovered from any other source if it becomes necessary to cancel a **Trip Due To**:

1. **You or Your Travelling Companion(s)**
  - A. dying; or
  - B. suffering serious injury; or
  - C. suffering sudden or serious illness; or
  - D. suffering from complications in pregnancy if incurred in an emergency as a result of complications (where such complications are diagnosed by a **Doctor** who specialises in obstetrics); or
  - E. being compulsorily quarantined on the orders of a treating **Doctor**;  
provided that such cancellation is confirmed as medically necessary by the treating **Doctor**.
2. **Your Immediate Family Member or Close Business Colleague or Your Travelling Companion's Immediate Family Member or Close Business Colleague** or someone **You** have arranged to stay with on a **Trip**:
  - A. dying; or
  - B. suffering serious injury; or
  - C. suffering sudden or serious illness; or
  - D. suffering from complications in pregnancy if incurred in an emergency as a result of complications (where such complications are diagnosed by a **Doctor** who specialises in obstetrics);
  - E. being compulsorily quarantined on the orders of a treating **Doctor**;  
provided that such reasons for cancellation are confirmed by a **Doctor**.

3. the police requiring **You or Your Travelling Companion's** presence following a burglary or attempted burglary at **Your or Your Travelling Companion's** home.
4. serious fire storm or flood damage to **Your or Your Travelling Companion's** home, provided that such damage occurs within the 7 days immediately prior to commencement of **Your Trip**.
5. the compulsory jury service or subpoena of **You or Your Travelling Companion**
6. **You or Your Travelling Companion** being made redundant and having registered as unemployed.

### What is not covered

---

1. Any **Claim Due To**
  - A. any pre-existing medical condition affecting any person upon whom **Your Trip** depends that was diagnosed, treated or required hospital inpatient or outpatient treatment at any time before **Your Trip** was booked (or commencement of the **Period of Insurance** if later), and which could result in **You** having to cancel **Your Trip**;
  - B. jury service or subpoena if **You or Your Travelling Companion** are called as an expert witness or where **You** or their occupation would normally require a Court attendance;
  - C. redundancy where **You or Your Travelling Companion**:
    - i) were unemployed or knew that **You** or they may become unemployed, at the time the **Trip** was booked;
    - ii) are voluntarily made redundant or made redundant as a result of misconduct or following resignation;
    - iii) are self-employed or a contract worker;
  - D. any adverse financial situation causing **You** to cancel **Your Trip**, other than reasons stated

- within the section 'What is covered'.
  - E. **You or Your Travelling Companion(s)** deciding that **You** do not want to travel, unless that reason for not traveling is stated within the section 'What is covered'.
  - F. The failure to obtain the necessary passport, visa or permit for **Your Trip**.
2. Any loss, charge or expense **Due To**:
    - A. a delay in notifying the tour operator, travel agent, or transport or accommodation provider that it is necessary to cancel a booking;
    - B. prohibitive regulations by the government of any country.
  3. Any charge or expense paid for with, or settled using, any kind of promotional voucher or points, timeshare, holiday property bond or holiday points scheme, or any **Claim** for management fees, maintenance costs or exchange fees associated in relation to timeshares or similar arrangements.
  4. The **Excess**

## Section 2 – Curtailment

### What is covered

We will pay:

- A. unused accommodation costs (including excursions pre-booked and paid for before leaving **Finland**, which **You** have paid or are contracted to pay and which cannot be recovered from any other source; and
- B. reasonable additional travel and accommodation (room only) costs necessarily incurred in **Your** returning to **Your** home in **Finland**.

up to the amount shown in the Table of Benefits, if it becomes necessary to, **Curtail a Trip Due To**:

1. **You, Your Travelling Companion(s)**
  - A. dying; or
  - B. suffering serious injury; or
  - C. suffering sudden or serious illness; or

- D. suffering from complications in pregnancy if incurred in an emergency as a result of complications (where such complications are diagnosed by a **Doctor** who specialises in obstetrics); or
- provided that such **Curtailment** is confirmed as medically necessary by the treating **Doctor**.

2. **Your Immediate Family Member or Close Business Colleague or Your Travelling Companion's Immediate Family Member or Close Business Colleague** or someone **You** have arranged to stay with on a **Trip**:
  - A. dying; or
  - B. suffering serious injury; or
  - C. suffering sudden or serious illness; or
  - D. suffering from complications in pregnancy if incurred in an emergency as a result of complications (where such complications are diagnosed by a **Doctor** who specialises in obstetrics);

provided that such **Curtailment** is confirmed as medically necessary by the treating **Doctor**.
3. The police requiring **You or Your Travelling Companion's** presence following a burglary or attempted burglary at **Your or Your Travelling Companion's** home
4. Serious fire storm or flood damage to **Your or Your Travelling Companion's** home; provided that such damage occurs after **Your Trip** commences.

### What is not covered

1. Any **Claim Due To**
  - A. any pre-existing medical condition affecting any person upon whom **Your Trip** depends that was diagnosed, treated or required hospital inpatient or outpatient treatment at any time before **Your Trip** was booked (or commencement of the **Period of Insurance** if later), and which could result in **You** having to **Curtail Your Trip**;

- B. any adverse financial situation causing **You** to **Curtail Your Trip**;
  - C. **You** or **Your Travelling Companion(s)** deciding that **You** do not want to remain on a **Trip**.
- 2. Any loss, charge or expense **Due To**:
  - A. a delay in notifying the tour operator, travel agent, or transport or accommodation provider that it is necessary to **Curtail** a booking;
  - B. prohibitive regulations by the government of any country.
- 3. Any charge or expense paid for with, or settled using any kind of promotional voucher or points, timeshare, holiday property bond or holiday points scheme, or any **Claim** for management fees, maintenance costs or exchange fees in relation to timeshares or similar arrangements.
- 4. Accommodation and travel expenses where the transport and/or accommodation used is of a standard superior to that of the **Trip**.
- 5. The **Excess**.

# General Exclusions

Exclusions that apply to the whole Policy.

**We** will not pay any **Claims** which would result in **Us** being in breach of United Nations resolutions or trade or economic sanctions or other laws of the European Union, United Kingdom, **Finland** or United States of America.

Applicable to US Persons only: Policy cover for a **Trip** involving travel to/from/through Cuba will only be effective if the US Person's travel has been authorised by a general or specific licence from OFAC (US Treasury's Office of Foreign Asset Control). For any **Claim** from a US Person relating to Cuba travel, **We** will require verification from the US Person of such OFAC licence to be submitted with the **Claim**. US Persons shall be deemed to include any individual wherever located who is a citizen or ordinarily resident in the United States (including Green Card Holders) as well as any corporation, partnership, association, or other organisation, wherever organised or doing business, that is owned or controlled by such persons.

**You** should contact **Us** on +35 89 7479 0048 for clarification of Policy cover for travel to countries which may be subject to United Nations resolutions or trade or economic sanctions or other laws of the European Union, United Kingdom, **Finland** or United States of America.

**We** will not be liable to make any payment under this Policy where:

1. **Persons Covered**  
**You** do not meet the criteria detailed under Important Information on page 5 of this Policy.
2. **Children travelling alone**  
**You** are a **Child** travelling or booked to travel without an adult **Person Insured** named in the Certificate of Insurance.
3. **Trips not covered**  
**Your Trip** is described under "Trips Not Covered", on page 5 of this Policy.
4. **any Claim is Due To:**
  - A. **Not taking medication or treatment**  
a **Person Insured** choosing not to take medication or other recommended treatment as

prescribed or directed by a **Doctor**.

- B. **Tropical disease where not vaccinated**  
a tropical disease where the **Person Insured** has not had the vaccinations or taken the medication recommended by **Finland's** Institute of Public Health or required by the authorities in the country being visited, unless they have written confirmation from a **Doctor** that they should not be vaccinated or take the medication, on medical grounds.
- C. **Anxiety state or phobia**  
a **Person Insured** suffering from any travel-related anxiety state, or phobia.
- D. **Currency**  
Currency exchange, including but not limited to any loss of value or currency conversion fees.
- E. **Illegal Acts**  
Any illegal act by **You**.
- F. **Alcohol/drugs**
  - i) Alcohol  
**You** drinking too much alcohol, alcohol abuse or alcohol dependency. **We** do not expect **You** to avoid alcohol on a **Trip**, but **We** will not cover any **Claims** arising because **You** have drunk so much alcohol that **Your** judgement is seriously affected and **You** need to make a **Claim** as a result (for example any medical report or evidence showing excessive alcohol consumption which in the opinion of a **Doctor** has caused or contributed to the bodily injury).
  - ii) Drugs  
**You** taking any drugs in contravention of the laws applicable to the country **You** are travelling to, or having an addiction to or abusing any medications, or being under the influence of any non-prescribed medication which is classified as a legal high in

- the country **You** are travelling to.
- G. **Suicide/self-injury**
- i) **Your** suicide, attempted suicide or deliberate self-inflicted injury regardless of the state of **Your** mental health; or
  - ii) **Your** needless self-exposure to danger or where **You** have acted in a manner contrary to visible warning signs except in an attempt to save human life.
- H. **Radiation**
- i) ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste resulting from the combustion of nuclear fuel; or
  - ii) the radioactive, toxic, explosive or other hazardous properties of any explosive nuclear assembly or nuclear component of such assembly.
- I. **Sonic waves**  
pressure waves from aircraft and other airborne devices travelling at sonic or supersonic speeds.
- J. **War**  
**War** or any act of **War** whether **War** is declared or not.
- K. **Financial Failure**  
  
The financial failure of a tour operator, travel agent, transport provider, accommodation provider, ticketing agent or excursion provider.
- L. **Government restrictions**  
Any actual or suspected Communicable Disease which results in restrictions impacting Your Trip being introduced or made by any travel or accommodation provider or any government body. This policy exclusion does not apply to Claims for Medical Expenses and Repatriation Expenses
- M. **Recoverable elsewhere**  
Any Expenses which are recoverable (whether successful or not) by an **Insured Person** from:
- a. Any tour operator, travel provider, airline, hotel or other service provider under the terms of any contract or any relevant law or regulation; or
  - b. Any compensation scheme

## Making a Claim

Conditions that apply to the whole Policy.

**You** must notify **Us** immediately by telephone or email as soon as reasonably possible and within 30 days of becoming aware of anything likely to result in a **Claim**.

A personal representative can do this for **You** if **You** cannot.

**We** can be contacted at:

Email: [tap@broadspire.eu](mailto:tap@broadspire.eu)  
Tel: +35 89 7479 0048

# Claim Conditions

## Other Insurance

If, at the time of an incident which results in a **Claim** under this Policy, there is any other insurance covering the same expense, **We** are entitled to approach that insurer for a contribution towards the **Claim**, and will only pay **Our** proportionate share.

## Recovering Our Claims Payments from Others

**We** are entitled to take over and carry out in **Your** name the defence or settlement of any legal action. **We** may also take proceedings at **Our** own expense and for **Our** own benefit, but in **Your** name, to recover any payment **We** have made under this Policy to anyone else.

## Complying with Special Conditions

**You** must comply with the Special Conditions detailed in the relevant Section of this Policy.

## Supplying Details & Documents

**You** must supply at **Your** own expense any information, evidence and receipts **We** require including medical certificates signed by a **Doctor**, police reports and other reports.

## Your Duty to Avoid or Minimise a Claim

**You** and each **Person Insured** must take ordinary and reasonable care to safeguard against loss, damage, **Accident**, injury or illness as though **You** were not insured.

## Sending Us Legal Documents

**You** must send **Us** any original writ, summons, legal process or other correspondence received in connection with a **Claim** immediately when it is received and without answering it.

## Subrogation

**We** may take action in **Your** name to recover compensation or security for loss, damage or expenses covered by this insurance. **You** will not have to pay anything towards this action but **We** will be entitled to retain some or all of any amount recovered.

## Recognising Our Rights

**You** and each **Person Insured** must recognise **Our** right to:

1. settle all **Claims** in Euros;
2. be reimbursed within 30 days for any costs or expenses that are not insured under this Policy, which **We** pay to **You**;
3. be supplied at **Your** expense with appropriate original medical certificates where required before paying a **Claim**;
4. request and carry out a medical examination and insist on a post-mortem examination, if the law allows **Us** to ask for one, at **Our** expense.

## Fraudulent Claims

**We** will not pay dishonest **Claims**. If **You** make a dishonest **Claim**, **We** may cancel **Your** cover.

## Paying Claims

If **You** are 18 years or over, **We** will pay the **Claim** to **You** and **Your** receipt shall be a full discharge of all liability by **Us** in respect of the **Claim**.

If **You** are aged under 18 years and covered under this Policy as the **Partner** of a **Person Insured**, **We** will pay the **Claim** to **Your Partner** for **Your** benefit. In all other circumstances **We** will pay the appropriate benefit amount to **Your Parent** or **Legal Guardian** for **Your** benefit. **Your Partner's** or **Parent** or **Legal Guardian's** receipt shall be a full discharge of all liability by **Us** in respect of the **Claim**.

# General Conditions

Conditions that apply to the whole Policy.

## Contract

---

This Policy, the Certificate of Insurance and any information provided in **Your** application will be read together as one contract.

## Choice of Law

---

This Policy shall be governed by and interpreted in accordance with the laws of Finland and the Finnish Courts alone shall have jurisdiction in any dispute.

## Compliance with Policy Requirements

---

**You** (and where relevant **Your** representatives), shall comply with all applicable terms and conditions specified in this Policy. If **You** do not comply, **We** will only pay that part of any **Claim** that **We** would have had to pay if **You** had complied in full.

## Changing Your Policy

---

1. If **You** want to change **Your** Policy  
If any of the information **You** have given **Us** changes **You** must telephone (and confirm in writing if **We** request **You** to do so), email or write to **Us**.
2. If **We** want to change **Your** Policy  
**We** reserve the right to make changes or add to these Policy terms for legal or regulatory reasons and/or to reflect new industry guidance and codes of practice. If this happens **We** will write to **You** with details at least 30 days before **We** make any changes. **You** will then have the option to continue with or to cancel the Policy.

Any change made to **Your** Policy will begin on the date that the Certificate of Insurance is issued to **You** by **Us**.

If **We** change **Your** Policy and as a result of those changes **You** wish to cancel **Your** Policy, **We** will send **You** a pro-rata refund unless **You** have made a **Claim** under this Policy in which case no refund will be made.

## Cancelling Your Policy

---

1. If **You** want to cancel **Your** Policy  
14 day cancellation right

If, for any reason, **You** are not satisfied with this Policy, **You** may, within 14 days of receiving **Your** Policy and Certificate of Insurance contact **Us** and **We** will cancel it. If this happens the Policy will have provided no cover and **We** will refund any premiums **You** have paid, providing **You** have not already travelled and no **Claim(s)** have been reported or paid.

**Our** contact details are:

Email: [tap@broadspire.eu](mailto:tap@broadspire.eu)  
Tel: +35 89 7479 0048

2. If **We** want to cancel **Your** Policy

**We** can cancel this Policy by giving **You** 30 day's written notice. **We** will only do this for a valid reason. Examples of valid cancellation reasons include attempted or actual fraud, or where **We** are ordered or instructed to cancel this Policy by a regulator, court, or other law enforcement agency. If **We** cancel the Policy **We** will refund any premium **You** paid for the cancelled period provided **You** have not made a **Claim** under the Policy during the current **Period of Insurance**.

## Other taxes or costs

---

**We** are required to notify **You** that other taxes or costs may exist which are not imposed or charged by **Us**.

## Misrepresentation and Non-Disclosure

---

**You** must take reasonable care to ensure that all of the information provided to **Us** in the application process, in the "Declaration", by correspondence, over the telephone, on claim forms and in other documents is true, complete and accurate. Please note that providing incomplete, false or misleading information could affect the validity of this Policy and may mean that all or part of a **Claim** may not be paid. **You** acknowledge that **We** have offered the Policy and calculated the premium using the information which **We** have asked for and **You** have provided, and that any change to the responses provided may result in a change in the terms and conditions of the Policy and/or a change in the premium.

## Interest

---

No sum payable by **Us** under this Policy shall carry interest unless payment has been unreasonably delayed by **Us** following receipt of all the required certificates, information and evidence necessary to support the **Claim**. Where interest becomes payable by **Us**, it will be calculated only from the date of final receipt of such certificates, information or evidence.

## Bank Charges

---

**We** shall not be liable for any charges applied by **Your** bank for any transactions made in relation to a **Claim**.

## Complaints procedures

---

**We** are dedicated to providing a high quality service and want to maintain this at all times. If **You** are not satisfied with this service, please contact **Us**, quoting **Your** Policy details, so **We** can deal with the complaint as soon as possible.

If **You** have a complaint about the sale of **Your** Policy, the Customer Service **You** have received or the way **Your Claim** has been handled please contact:

Tel: +35 89 7479 0048

Email: [tap@broadspire.eu](mailto:tap@broadspire.eu)

**You** can approach the The Finnish Financial Ombudsman Bureau (FINE) for advice on insurance claims or a recommendation. The service is free of charge. Their contact details are:

The Finnish Financial Ombudsman Bureau  
Porkkalankatu 1  
00180 Helsinki  
Tel: +358 9 6850 120  
E-mail: [info@fine.fi](mailto:info@fine.fi)  
[www.fine.fi](http://www.fine.fi)

## European Online Dispute Resolution Platform

---

If **You** arranged **Your** Policy with **Us** online or through other electronic means, and have been unable to contact **Us** either directly or through the Financial Service Complaints Board, **You** may wish to register **Your** complaint through the European Online Dispute Resolution platform:  
<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

**Your** complaint will then be re-directed to The Finnish Financial Ombudsman Bureau and to **Us** to resolve. There may be a short delay before **We** receive it.

# General Definitions

The following words and phrases below will always have the following meanings wherever they appear in the Policy and Certificate of Insurance in bold type and starting with a capital letter.

## **Abroad**

Outside **Finland**.

## **Accident, Accidental**

A sudden identifiable violent external event that happens by chance and which could not be expected; or unavoidable exposure to severe weather.

## **Adverse Weather**

Weather of such severity that the police (or appropriate authority) warn by means of public communications network (including but not limited to television or radio) that it is unsafe for individuals to attempt to travel via the route originally planned by **You**.

## **Age Limit**

64 years old (inclusive) and under at the date of taking out the Policy.

## **Child, Children**

A person under 18 years of age at the time the Policy is purchased.

## **Chubb**

Chubb European Group SE

## **Claim, Claims**

Single loss or a series of losses **Due To** one cause covered by this Policy.

## **Close Business Colleague**

Someone who **You** work with in **Finland** and who has to be in work in order for **You** to be able to go on or continue a **Trip**.

## **Cruise**

A sea or river voyage of more than 3 days in total duration, where transportation and accommodation is primarily on an ocean or river going passenger ship.

## **Curtail, Curtailed, Curtailment**

Cut short/cutting short **Your Trip**.

## **Doctor**

A doctor or specialist, registered or licensed to practise medicine under the laws of the country in which they practise who is neither:

1. a **Person Insured**; or

2. a relative of the **Person Insured** making the **Claim**,

unless approved by **Us**.

## **Due To**

Directly or indirectly caused by, arising or resulting from, or in connection with.

## **Europe**

Albania, Andorra, Austria, Belarus, Belgium, Bosnia-Herzegovina, Bulgaria, Canary Islands, Channel Islands, Croatia, Czech Republic, Denmark, Eire, Estonia, Finland, France, Germany, Gibraltar, Greece, Hungary, Iceland, Isle of Man, Italy, Latvia, Liechtenstein, Lithuania, Luxembourg, Macedonia, Madeira, Mediterranean Islands (including Majorca, Menorca, Ibiza; Corsica; Sardinia; Sicily; Malta, Gozo; Crete, Rhodes and other Greek Islands; Cyprus), Moldova, Monaco, Netherlands, Poland, Portugal, Romania, Russian Federation (West of Urals), Serbia and Montenegro, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden, Switzerland, Turkey, Ukraine, United Kingdom.

## **Excess**

The first amount stated in the Table of Benefits of any **Claim** which each **Person Insured** must pay for each Section of the Policy that is claimed under.

## **Finland**

Republic of Finland

## **Immediate Family Member**

**Your Partner** or fiancé(e) or the grandchild, child, brother, sister, parent, grandparent, step-brother, stepsister, step-parent, parent-in-law, son-in-law, daughter-in-law, sister-in-law, brother-in-law, aunt, uncle, nephew, niece, of **You** or **Your Partner**, or anyone noted as next of kin on any legal document, all of whom must be resident in **Finland**, and not any **Person Insured**.

## **Insured Adult**

A person named in the Certificate of Insurance between the ages of 18 and 64 (inclusive).

## **Parent or Legal Guardian**

A person with parental responsibility, or a legal guardian, both being in accordance with the Finnish Children Act and any statutory amendment modification or re-enactment of it.

**Partner**

**Your** spouse or civil partner (registered pursuant to the Finnish Partnership Act) or someone of either sex with whom **You** have been living for at least three months as though they were **Your** spouse or civil partner.

**Period of Insurance**

Period of cover commencing at 00.01 or any later time the Certificate of Insurance is issued and ending either when **You** arrive at **Your** home in **Finland** or at the end of the trip duration shown on **Your** Certificate of Insurance, whichever is sooner.

**Public Transport**

Any air, land or water vehicle operated under licence for the transportation of fare-paying passengers and which runs to a scheduled published timetable.

**Travelling Companion(s)**

Someone **You** have arranged to go on **Trip** with and who it would be unreasonable to expect **You** to travel or continue **Your Trip** without.

**Trip**

A journey **Abroad** involving pre-booked travel or accommodation.

**War**

Armed conflict between nations, invasion, act of foreign enemy, civil war or taking power by organised or military force.

**We, Us, Our, Ourselves**

Chubb European Group SE

**Winter Sports**

Bigfoot skiing, bobsleighbing, cross-country skiing, glacier skiing, heli-skiing, kite snowboarding, langlauf, luring, mono-skiing, skidooing, skiing, ski acrobatics, ski flying, ski jumping, ski racing, ski touring, sledging, snow blading, snowboarding, snowmobiling, speed skating, tobogganing.

**You, Your, Person(s) Insured**

All persons named in the Certificate of Insurance within the **Age Limit** being resident in **Finland**. Each person is separately insured with the exception of any **Child** unless travelling with an **Insured Adult**.

# Data Protection

The Insurer uses personal information which the Policyholder supplies to the Insurer in order to write and administer this Policy, including any claims arising from it.

This information will include basic contact details such as Insured Persons' names, addresses, and policy number, but may also include more detailed information about Insured Persons (for example, their age, health, details of assets, claims history) where this is relevant to the risk the Insurer is insuring, services the Insurer is providing or to a claim the Policyholder or Insured Persons is reporting.

The Insurer is part of a global group, and Insured Persons' personal information may be shared with its group companies in other countries as required to provide coverage under this policy or to store Insured Persons' information. The Insurer also uses a number of trusted service providers, who will also have access to Insured Persons' personal information subject to the Insurer's instructions and control.

Insured Persons have a number of rights in relation to their personal information, including rights of access and, in certain circumstances, erasure.

This section represents a condensed explanation of how the Insurer use personal information. For more information, the Insurer strongly recommends the Policyholder and Insured Persons reads its user- friendly Master Privacy Policy, available here: <https://www2.chubb.com/nordic-en/footer/privacy-policy.aspx>. The Policyholder and Insured Persons can ask us for a paper copy of the Privacy Policy at any time, by contacting the Insurer at [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com).

## Contact Us

---

Chubb European Group SE

Finland

Tel: 09 6861 5151

[www.chubb.com/fi](http://www.chubb.com/fi)

## About Chubb

---

Chubb is the world's largest publicly traded property and casualty insurer. With operations in 54 countries, Chubb provides commercial and personal property and casualty insurance, personal accident and supplemental health insurance, reinsurance and life insurance to a diverse group of clients.

The company is distinguished by its extensive product and service offerings, broad distribution capabilities, exceptional financial strength, underwriting excellence, superior claims handling expertise and local operations globally.

The insurance companies of Chubb serve multinational corporations, midsize and small businesses with property and casualty insurance and services; affluent and high net worth individuals with substantial assets to protect; individuals purchasing life, personal accident, supplemental health, home and car insurance and other specialty insurance coverage; companies and affinity groups providing or offering accident and health insurance programmes and life insurance to their employees or members; and insurers managing exposures with reinsurance coverage. Chubb's core operating insurance companies maintain financial strength ratings of AA from Standard & Poor's and A++ from A.M. Best. Chubb's parent company is listed on the New York Stock Exchange (NYSE: CB) and is a component of the S&P 500 index.

# Chubb. Insured.<sup>SM</sup>

Chubb European Group SE, branch in Finland, is registered with the Registry of the National Board of Patents and Registration of Finland with the corporate registration number 1855034-2, and the visiting address Mannerheimintie 16 A 9, 00100 Helsinki. Chubb European Group SE is an undertaking governed by the provisions of the French insurance code with registration number 450 327 374 RCS Nanterre and the following registered office: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Chubb European Group SE has fully paid share capital of €896,176,662 and is supervised by the Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. The branch's operations are also subject to supervision by the Finnish FSA (Finanssivalvonta/Finansinspektionen)



# Sisältö

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| Tervetuloa                                                | 22 |
| Korvaustaulukko                                           | 23 |
| Tärkeää tietoa                                            | 24 |
| Korvausmenettely                                          | 24 |
| Vakuutuksen irtisanominen                                 | 24 |
| Ehdot ja rajoitukset                                      | 24 |
| Vakuutettavat henkilöt                                    | 24 |
| Asiakirjan termien selitykset                             | 24 |
| Vakuutuksen kattamat matkat                               | 24 |
| Matkat, joita vakuutus ei kata                            | 24 |
| Vakuutuskorvaukset                                        | 24 |
| Vakuutuksen voimassaoloaika                               | 24 |
| Vakuutuksen automaattinen päättymisen                     | 25 |
| Vakuutuksen voimassaoloajan automaattinen pidennys        | 25 |
| Korvauslaji 1 – Peruutus                                  | 26 |
| Mitä vakuutus kattaa                                      | 26 |
| Mitä vakuutus ei kata                                     | 26 |
| Korvauslaji 2 – Keskeytys                                 | 27 |
| Mitä vakuutus kattaa                                      | 27 |
| Mitä vakuutus ei kata                                     | 27 |
| Yleiset rajoitukset                                       | 29 |
| Korvausvaatimuksen tekeminen                              | 31 |
| Korvausvaatimuksen ehdot                                  | 31 |
| Muut vakuutukset                                          | 31 |
| Korvausvaatimusmaksujen periminen kolmansilta osapuolilta | 31 |
| Erityisehtojen noudattaminen                              | 31 |
| Lisätietojen ja asiakirjojen toimittaminen                | 31 |
| Vahinkojen välttäminen ja minimointi                      | 31 |
| Oikeudellisten asiakirjojen toimittaminen meille          | 31 |
| Takautumisoikeus                                          | 31 |
| Chubbin oikeudet                                          | 31 |
| Vilpilliset vaatimukset                                   | 32 |
| Korvausvaatimusten maksaminen                             | 32 |
| Yleiset ehdot                                             | 33 |
| Sopimus                                                   | 33 |
| Sovellettava laki                                         | 33 |
| Vakuutuksen vaatimusten noudattaminen                     | 33 |
| Vakuutuksen muuttaminen                                   | 33 |
| Vakuutuksen irtisanominen                                 | 33 |
| Muut verot ja maksut                                      | 33 |
| Harhaanjohtaminen ja salailu                              | 33 |
| Korko                                                     | 34 |
| Pankkien perimät maksut                                   | 34 |
| Valittaminen                                              | 34 |
| Eurooppalainen verkkovälitteinen riidanratkaisufoorumi    | 34 |
| Yleiset käsitteet                                         | 35 |
| Tietosuoja                                                | 37 |
| Ota yhteyttä                                              | 38 |
| Tietoa Chubbista                                          | 38 |

# Tervetuloa

## Kiitos, että olet ostanut Chubb Matkavakuutuksen.

Tämän vakuutuksen sisältö, saamasi vakuutuskirja sekä vakuutuksen hakemisen yhteydessä antamasi tiedot muodostavat sopimuksen, jonka osapuolia **me** ja **sinä** olemme. Tämän vakuutuskirjan on allekirjoittanut Chubb European Group SE (**jäljempänä Chubb/me**).

Tämä vakuutus kattaa tämän asiakirjan sisällön mukaiset tilanteet, joissa joudut peruuttamaan **matkasi** ennen sen alkamista.

Tämä vakuutus ei korvaa sairauksia, jotka olivat tiedossa jo ennen matkaa.

Vakuutuskirjassa määritelty vakuutuksenottaja (**sinä**) ja **Chubb** teette sopimuksen, jossa sitoudut maksamaan sovitun vakuutusmaksun. Saamasi vakuutuskirja sekä tämä asiakirja sisältävät kaikki **meiltä** hankkimasi vakuutuksen ehdot. Tarjoamme vakuutuksen ja määrittelemme vakuutuksen hinnan niiden tietojen perusteella, jotka olet pyydettäessä antanut. Niinpä tiedoissa tapahtuneet muutokset voivat johtaa muutoksiin myös vakuutuksen ehdoissa ja/tai vakuutuksen hinnassa.

Lue tämä asiakirja sekä vakuutuskirja huolellisesti ja tarkista, että tiedot pitävät paikkansa ja täyttävät vaatimuksesi. Ilmoita **meille** välittömästi, mikäli asiakirjasi sisältävät virheitä, sillä se voi vaikuttaa vakuutuksen kattavuuteen **korvausvaatimustilanteissa**. Säilytä nämä asiakirjat turvallisessa paikassa. Sinun tulee ilmoittaa meille, mikäli vakuutuksen tarpeesi tai antamasi tiedot muuttuvat. Olosuhteiden muutokset voivat vaikuttaa vakuutukseen, vaikkei pitäisi niitä tärkeinä. **Meidän** saattaa tällöin olla tarpeen muuttaa vakuutuksen ehtoja. Päivitämme vakuutustasi ja lähetämme **sinulle** uuden vakuutuskirjan aina, kun muutoksista sovitaan.

## Korvaustaulukko

| Korvauslaji  | Korvauksen määrä                                                                                     | Omavastuu <sup>1</sup> |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 1. Peruutus  | Lennot <sup>2</sup> sekä enintään 500 € muita matkustuskuluja käyttämättömistä matkoista             | ✓                      |
| 2. Keskeytys | <b>Euroopan sisäinen matka</b> enintään 500 €<br><b>Euroopan ulkopuolinen matka</b> enintään 1 000 € | ✓                      |

<sup>1</sup> Omavastuu on 50 €/henkilö tilanteissa, jotka on esitetty taulukon sarakeessa "Korvauslaji", lukuun ottamatta kohtaa 1 – Peruutus, jossa omavastuu on 10 % korvausvaatimuksesta, kuitenkin vähintään 50 €.

<sup>2</sup> Lentojen hinta lasketaan lentolippujesi varausvahvistuksen perusteella.

Yllä oleva taulukko esittää vakuutuksen korvaamat kokonaissummat **vakuutettua henkilöä** kohden.

# Tärkeää tietoa

## Korvausmenettely

Ohjeet tämän vakuutuksen mukaisen **korvausvaatimuksen** esittämiseen löytyvät tämän asiakirjan sivulta 31.

## Vakuutuksen irtisanominen

Ohjeet vakuutuksen irtisanomiseen löytyvät tämän asiakirjan sivulta 33.

## Ehdot ja rajoitukset

Tätä vakuutusta koskevat ehdot ja rajoitukset on esitetty tämän asiakirjan sivuilla 29-30 ja 33-34.

## Vakuutettavat henkilöt

Kaikkien tässä vakuutuksessa **vakuutettavien henkilöiden** tulee:

1. asua vakituisesti **Suomessa** ja olla **Suomessa** vakuutuksen ostohetkellä sekä
2. olla enintään 64-vuotiaita tämän vakuutuksen ostohetkellä.

## Asiakirjan termien selitykset

Tietyillä termeillä on tässä asiakirjassa erityinen merkitys. Ne on merkitty asiakirjassa lihavoidulla tekstillä. Kaikki tätä vakuutusta koskevat termit eritellään tämän asiakirjan sivuilla 35-36.

## Vakuutuksen kattamat matkat

Vakuutuskirjastasi näet valitsemasi vakuutuslajin eli sen, kattaako matkavakuutuksesi edestakaisen vai yhdensuuntaisen matkan.

1. Edestakainen matkavakuutus **Vakuutuksen voimassaoloajan** sisällä tehty **ulkomaanmatka**, joka tapahtuu kokonaan vakuutuskirjassa määritellyn matka-alueen sisällä ja jonka alku- ja päätepiste on **Suomi**.
2. Yhdensuuntainen matkavakuutus **Vakuutuksen voimassaoloajan** sisällä tehty **ulkomaanmatka**, joka alkaa **Suomesta** ja tapahtuu kokonaan vakuutuskirjassa määritellyn matkustusalueen sisällä, mutta jonka päättymispäivämäärä ei ole tiedossa.

## Matkat, joita vakuutus ei kata

Emme korvaa **matkaa**, mikäli:

- se sisältää minkäänlaista liiketaloudellista tai ruumiillista työtä;
- sen päätarkoitus on harrastaa **talviurheilulajeja**;
- osallistuksen aikana **risteilylle**;
- sen tarkoitus on saada lääketieteellistä, hammaslääketieteellistä tai kosmeettista hoitoa;
- **lääkärisi** on kehottanut **sinua** olemaan matkustamatta tai **sinulla** on kuolemaan johtava sairaus;
- varauspäivänä (tai päivänä, jolloin vakuutuksen **voimassaoloaika** alkaa) **sinä** tai **matkakumppanisi** olette tietoisia mistään sellaisesta asiasta, jonka vuoksi matka tulee peruuttaa tai **keskeyttää** tai mistään muusta sellaisesta asiasta, joka voi johtaa **korvausvaatimukseen** tämän vakuutuksen perusteella;
- matka kohdistuu sellaiselle alueelle, johon matkustamista Suomen ulkoministeriö on kehottanut välttämään. Jos et tiedä, mitä ulkoministeriö suosittelee matkakohteesi osalta, tarkista tilanne ulkoministeriön verkkosivuilta: <https://um.fi/matkustustiedotteet-a-o>

## Vakuutuskorvaukset

Vakuutuksen kattamat enimmäissummat korvauslajeittain löytyvät tämän asiakirjan korvaustaulukosta sivulta 5.

## Vakuutuksen voimassaoloaika

3. Taulukon kohdan 1 mukainen peruutusturva astuu voimaan, kun **matka** varataan, tai vakuutuskirjaan merkittynä alkamispäivänä ja -ajankohtana, riippuen siitä, kumpi päivä tulee myöhemmin. Peruutusturva päättyy, kun aloitat **matkasi**.
4. Vakuutus kattaa muut taulukossa esitellyt korvauslajit **matkoilla**, jotka tehdään vakuutuksen **voimassaoloajan** sisällä.

## Vakuutuksen automaattinen päättyminen

---

1. Edestakainen matkavakuutus  
Korvausvelvollisuus päättyy, kun  
**vakuutuksen voimassaoloaika**  
päättyy.
2. Yhdensuuntainen matkavakuutus  
Korvausvelvollisuus päättyy 24 tunnin  
kuluttua siitä, kun aloitat **matkasi**.

## Vakuutuksen voimassaoloajan automaattinen pidennys

---

Jos et pysty palaamaan **matkalta** kotiin  
ennen vakuutuksen **voimassaolon**  
päättymistä, vakuutustasi jatketaan  
automaattisesti veloituksetta:

- enintään 14 päivää, mikäli matka  
**julkisella kulkuneuvolla**, johon olet  
hankkinut lipun, viivästyy, peruuntuu  
tai **keskeytyy** yllättäen **huonon**  
**sään**, työtaistelutoimenpiteen tai  
teknisen vian vuoksi; tai
- enintään 30 päivää (tai pidempään, jos  
sitoudumme kirjallisesti jatkamaan  
pidennystä ennen automaattisen  
pidennyksen loppumista), mikäli et voi  
palata kotiin **johdun** siitä:
  - että itse loukkaannut, sairastut  
tai joudut karanteeniin **matkan**  
aikana;
  - että vakuutuskirjaasi merkitty  
toinen **vakuutettu henkilö**  
loukkaantuu, sairastuu tai joutuu  
karanteeniin **matkan** aikana,  
jolloin sinun on lääkärin  
kehotuksesta jäätävä matkalle.

# Korvauslaji 1 – Peruutus

## Mitä vakuutus kattaa

**Matkan** peruuntumisesta korvataan etukäteen maksetut tai maksettavaksi sovitut matka- ja/tai majoituskulut (mukaan lukien ennen **matkalle** lähtöä varatut ja maksetut retket), joita ei voida palauttaa. Kulut korvataan korvaustaulukossa määritellyn enimmäiskorvaukseen asti ja vain, mikäli **matka** on peruutettava **johtuen**:

1. **sinun tai matkakumppanisi**
  - A. menehtymisestä; tai
  - B. vakavasta loukkaantumisesta; tai
  - C. äkillisestä tai vakavasta sairastumisesta; tai
  - D. raskauteen liittyvistä komplikaatioista, jotka aiheuttavat hätätilanteen (ja komplikaatiot ovat synnytyslääkäriin diagnosoimia); tai
  - E. joutumisesta karanteeniin hoitavan **lääkäriin** määräyksestä;

mikäli hoitava **lääkäri** on sitä mieltä, että matkan peruuttaminen on hoidon kannalta välttämätöntä.

2. **Lähiomaisesi tai läheisen työtoverisi, matkakumppanisi lähiomaisen tai läheisen työtoverin** tai sellaisen henkilön, jonka luona olet sopinut majoittuvasi **matkan** aikana tapahtuneesta:
  - A. menehtymisestä; tai
  - B. vakavasta loukkaantumisesta; tai
  - C. äkillisestä tai vakavasta sairastumisesta; tai
  - D. raskauteen liittyvistä komplikaatioista, jotka aiheuttavat hätätilanteen (ja komplikaatiot ovat synnytyslääkäriin diagnosoimia);
  - E. joutumisesta karanteeniin hoitavan **lääkäriin** määräyksestä;

mikäli **lääkäri** on vahvistanut peruutuksen syyt.

3. **Sinun tai matkakumppanisi** kotiin tehdystä murrosta, jonka vuoksi poliisi

vaatii sinun tai **matkakumppanisi** läsnäoloa.

4. **Sinun tai matkakumppanisi** kodissa sattuneesta tulipalosta tai vesivahingosta, mikäli vahinko tapahtuu 7 päivän sisällä siitä, kun **matkan** on tarkoitus alkaa.
5. **Sinun tai matkakumppanisi** kutsumisesta oikeuteen.
6. **Sinun tai matkakumppanisi** irtisanomisesta ja rekisteröitymisestä työttömäksi.

## Mitä vakuutus ei kata

1. **Korvausvaatimukset johtuen siitä, että:**
  - A. **matkaasi** vaikuttavilla henkilöillä on jo ennen matkan varaamista (tai vakuutuksen **voimassaoloajan** alkamista, jos ajankohta on myöhäisempi) diagnosoitu, hoidettu tai ollut sairaala- tai avohoitoa vaatinut sairaus, joka voi johtaa siihen, että **matka** täytyy peruuttaa;
  - B. **sinut tai matkakumppanisi** kutsutaan asiantuntijatodistajaksi oikeuteen, mikäli **sinun tai matkakumppanisi** ammatti tavallisesti vaatii läsnäoloa oikeudessa;
  - C. tapahtuu irtisanominen siinä tapauksessa, että **sinä tai matkakumppanisi**
    - i) on ollut **matkan** varaamisen aikaan työttömänä tai tietoinen irtisanomisuudesta;
    - ii) on irtisanoutunut vapaaehtoisesti tai on irtisanottu rikkomuksen tai irtisanoutumisen johdosta;
    - iii) on yksityisyrittäjä tai vuokratyöntekijä;
  - D. **matka** perutaan sellaisten talousvaikeuksien takia, jotka eivät johdu kohdassa "Mitä vakuutus kattaa" luetelluista tekijöistä.
  - E. **Sinä tai matkakumppanisi päätätte** olla matkustamatta

muista syistä kuin on lueteltu kohdassa "Mitä vakuutus kattaa".

- F. **Matkaa** varten ei ole hankittu tarvittavia passeja, viisumeja tai lupia.

2. Syntyy kuluja tai maksuja **johtuen siitä, että:**
  - A. matkanjärjestäjälle, matkatoimistolle tai matkan- tai majoituskenttarjoajalle ei ole ilmoitettu ajoissa varauksen perumisesta;
  - B. eri maiden hallitukset ovat asettaneet kieltoja.
3. Syntyy kuluja tai maksuja, jotka maksetaan tai korvataan arvosteleilla tai -pisteillä, lomaosakkeella tai kiinteistön osa-aikaisella käyttöoikeudella tai **korvausvaatimuksia**, jotka koskevat lomaosakkeen tai vastaavan järjestelyn hallinto-, korjaus- tai muutuskuluja.
4. **Ostavastuuosuudet.**

## Korvauslaji 2 – Keskeytys

### Mitä vakuutus kattaa

Korvaamme:

- A. käyttämättömät majoituskulut (mukaan lukien retket, jotka on varattu ja maksettu ennen **Suomesta** lähtöä), jotka on maksettu tai jotka on sitouduttu maksamaan ja joita ei voida palauttaa muuta kautta; sekä
- B. kohtuuden rajoissa muut matka- ja majoituskulut (vain huone), jotka ovat välttämättömiä **Suomeen** paluusi kannalta.

Korvaamme kulut korvaustaulukon mukaisesti, mikäli matkan **keskeyttäminen** on välttämätöntä **johtuen:**

1. **Sinun tai matkakumppanisi**
  - A. menehtymisestä; tai
  - B. vakavasta loukkaantumisesta; tai
  - C. äkillisestä tai vakavasta sairastumisesta; tai
  - D. raskauteen liittyvistä komplikaatioista, jotka aiheuttavat hätätilanteen (ja

komplikaatiot ovat synnytys**lääkärin** diagnosoimia); tai mikäli hoitava **lääkäri** on sitä mieltä, että matkan **keskeyttäminen** on hoidon kannalta välttämätöntä.

2. **Lähiomaisesi tai läheisen työtoverisi, matkakumppanisi lähiomaisen tai läheisen työtoverin** tai sellaisen henkilön, jonka luona olet sopinut majoittuvasi **matkan** aikana:
  - A. menehtymisestä; tai
  - B. vakavasta loukkaantumisesta; tai
  - C. äkillisestä tai vakavasta sairastumisesta; tai
  - D. raskauteen liittyvistä komplikaatioista, jotka aiheuttavat hätätilanteen (ja komplikaatiot ovat synnytys**lääkärin** diagnosoimia);mikäli hoitava **lääkäri** on sitä mieltä, että matkan keskeyttäminen on hoidon kannalta välttämätöntä.
3. **Sinun tai matkakumppanisi** kotiin tehdystä murrosta, jonka vuoksi poliisi vaatii **sinun tai matkakumppanisi** läsnäoloa.
4. **Sinun tai matkakumppanisi** kodissa sattuneesta tulipalosta tai vesivahingosta, mikäli vahinko on tapahtunut **matkan** aloittamisen jälkeen.

### Mitä vakuutus ei kata

1. Korvausvaatimuksia johtuen siitä, että:
  - A. **Matkaasi** vaikuttavilla henkilöillä on jo ennen matkan varaamista (tai vakuutuksen **voimassaoloajan** alkamista, jos ajankohta on myöhäisempi) diagnosoitu, hoidettu tai ollut sairaala- tai avohoitoa vaatinut sairaus, joka voi johtaa siihen, että **matka** täytyy keskeyttää;
  - B. Joudut **keskeyttämään matkasi** talousvaikeuksien takia;
  - C. **Sinä tai matkakumppanisi** päätätte olla jatkamatta **matkaa**.
2. Syntyy kuluja tai maksuja **johtuen** siitä, että:
  - A. matkanjärjestäjälle, matkatoimistolle tai matkan- tai majoituskenttarjoajalle ei ole

ilmoitettu ajoissa varauksen  
**keskeyttämisestä;**

B. eri maat ovat asettaneet kieltoja.

3. Syntyy kuluja tai maksuja, jotka maksetaan tai korvataan arvoseteleillä tai -pisteillä, lomaosakkeella tai kiinteistön osa-aikaisella käyttöoikeudella tai **korvausvaatimuksia**, jotka koskevat lomaosakkeen tai vastaavan järjestelyn hallinto-, korjaus- tai muutuskuluja.
4. Syntyy majoitus- ja matkustuskuluja, joita aiheuttaa **matkaan** nähden huomattavasti keskimääräistä parempi palvelutaso.
5. **Omavastuuosuudet.**

# Yleiset rajoitukset

Koko vakuutusta koskevat rajoitukset.

Emme maksa **korvausvaatimuksia**, jotka pakottaisivat meidät rikkomaan YK:n päätöslausemia, kauppa- tai talouspakotteita tai muita EU:n, Yhdistyneen kuningaskunnan, **Suomen** tai USA:n lakeja.

Sovelletaan ainoastaan yhdysvaltalaisiin henkilöihin: Vakuutus on voimassa **matkoilla** Kuubaan, Kuubasta tai Kuuban kautta ainoastaan, jos matkustava yhdysvaltalainen on hyväksyttänyt matkansa Yhdysvaltain valtiovarainministeriön ulkomaisten varojen valvontatoimisto OFAC:lla. Yhdysvaltalaisen, joka hakee **korvauksia** Kuubaan liittyvästä matkasta, tulee voida liittää **korvausvaatimukseensa** todiste, että OFAC on hyväksynyt matkan. Yhdysvaltalaisiksi luetaan missä tahansa asuvat henkilöt, joilla on Yhdysvaltojen kansalaisuus tai jotka asuvat vakituisesti Yhdysvalloissa (mukaan lukien Green Cardin omaavat henkilöt) sekä kaikki edellä mainittujen henkilöiden omistamat tai hallinnoimat yritykset, avoimetyhtiöt, yhdistykset tai järjestäytyneet liiketaloutta harjoittavat organisaatiot.

Ota meihin yhteyttä puhelimitse numeroon +358 9 7479 0048, mikäli tarvitset tietoja vakuutuksen voimassaolosta maissa, joissa sovelletaan YK:n päätöksiä, kauppa- tai talouspakotteita tai EU:n, Yhdistyneen kuningaskunnan, **Suomen** tai USA:n lakeja.

Emme ole velvoitettuja maksamaan vakuutuskorvauksia seuraavissa tilanteissa:

- 1. Vakuutettavat henkilöt**  
Jos et täytä tämän asiakirjan sivulla 24 kohdassa "Tärkeää tietoa" listattuja ehtoja.
- 2. Yksin matkustavat lapset**  
Jos olet **lapsi**, joka matkustaa tai jonka on määrä matkustaa ilman vakuutuskirjassa nimettyä aikuista **vakuutettua henkilöä**.
- 3. Matkat, joita vakuutus ei kata**  
Jos matkasi on jokin tämän selosteen sivulla 24 kohdassa "**Matkat**, joita vakuutusei kata" kuvatuista matkoista.

## 4. Seuraavista tilanteista johtuvat vaatimukset:

- A. **Kieltäytyminen lääkkeistä tai hoidoista**  
Jos **vakuutettu henkilö** kieltäytyy **lääkärin** määräämistä lääkkeistä tai hoidoista.

- B. **Trooppisia sairauksia vastaan annettavien rokotusten puuttuminen**

Jos **vakuutettu henkilö** ei ole ottanut **Suomen** terveydenhoitolaitoksen tai kohdemaan viranomaisten suosittelemia rokotuksia tai lääkityksiä trooppisia sairauksia vastaan, poikkeuksena tilanteet, joissa henkilöllä on **lääkärin** todistus siitä, ettei henkilön tule ottaa rokotusta tai lääkitystä terveydentilansa vuoksi.

- C. **Ahdistus- ja pelkotilat**  
Jos **vakuutettu henkilö** kärsii matkaan liittyvistä ahdistus- tai pelkotiloista.

- D. **Valuutta**  
Valuutanvaihtoon liittyvät korvausvaatimukset, mukaan lukien arvonmenetys tai valuutanvaihtoon liittyvät kulut.

- E. **Rikollinen toiminta**  
Vakuutuksenottajan rikolliset teot.

- F. **Päihitteet**  
i) **Alkoholi**  
Jos juot liikaa alkoholia, käytät alkoholia väärin tai olet riippuvainen alkoholista. Emme odota sinun välttävän alkoholia **matkasi** aikana, mutta emme korvaa vahinkoja, jotka johtuvat harkintakykyysi vaikuttaneesta liiallisesta alkoholinkäytöstä, mikä johtaa **korvausvaatimuksiin** (esim. **lääkärin** lausunto, joka osoittaa tapaturman aiheutuneen liiallisesta alkoholinkäytöstä).

- ii) Huumeet  
Jos otat matkakohdemaan  
laissa kiellettyjä  
huumausaineita, olet  
riippuvainen tai  
väärinkäytät lääkkeitä tai  
olet sellaisten lääkkeiden  
vaikutuksen alaisena, joihin  
sinulla ei ole lääkärin  
määräystä ja jotka luetaan  
kohdemaassa laillisiksi  
päihhteiksi.

**G. Itsemurha/Itsetuhoisuus**

- i) Jos teet itsemurhan, yrität  
itsemurhaa tai vahingoitat  
itseäsi riippumatta  
mielenterveyden tilastasi;  
tai
- ii) jos altistat itsesi turhaan  
vaaralle tai vaarannat itsesi  
selvässä vaaratilanteessa,  
poikkeuksena tilanteet,  
joissa yritetään pelastaa  
ihmishenki.

**H. Säteily**

- i) Ydinpolttoaineesta tai sen  
ydinjätteestä peräisin oleva  
ionisoiva säteily tai  
radioaktiivinen saaste; tai
- ii) ydinreaktorin tai sen osien  
räjähdyksestä peräisin oleva  
radioaktiivinen,  
myrkyllinen,  
räjähdysherkkä tai muuten  
vaarallinen aine.

**I. Ääniaallot**

Ääntä nopeammin kulkevien  
lentokoneiden ja muiden  
lentoalusten aiheuttamat  
paineaallot.

**J. Sota**

**Sota** tai sotatoimi riippumatta  
siitä, onko sotatila julistettu.

**K. Talousvaikeudet**

Matkanjärjestäjän,  
matkatoimiston,  
liikennepalveluntarjoajan,  
majoituspalveluntarjoajan,  
lipunmyyjän tai retkenjärjestäjän  
talousvaikeudet.

**L. Valtiolliset matkarajoitukset**

Tämä vakuutus ei kata, eikä tästä  
vakuutuksesta miltään osin korvata  
korvausvaatimuksia, jotka johtuvat  
suoraan tai epäsuorasti tartunta  
taudin vuoksi valtion, valtiollisen  
toimijan, matkan järjestäjän tai  
majoitus toimijan toimesta  
määrätyistä matkustusrajoituksista  
jotka vaikuttavat matkaan.

Tämä rajoitusehto ei koske  
korvausvaatimuksia jotka liittyvät  
sairauskuluihin tai matkan  
keskeytyksestä johtuviin  
kustannuksiin tai vakuutetun  
kotimaahan palauttamiseen  
liittyviin kustannuksiin.

Tämä vakuutus ei kata eikä tästä  
vakuutuksesta korvata miltään osin  
kustannuksia jotka ovat  
korvattavissa seuraavien  
toimijoiden kautta (riippumatta  
korvauspäätöksestä):

- a. Matkajärjestäjä, lentoyhtiö,  
hotelli tai muu  
majoitustoimintaa harjoittava  
yhtiö niiltä osin kun  
kustannukset on katettu  
näiden toimijoiden  
sopimusten, lakien tai  
säännösten mukaisesti; tai
- b. Minkään korvausjärjestelmän  
mukaisesti.

## Korvausvaatimuksen tekeminen

Nämä ehdot pätevät koko vakuutukseen.

**Sinun** tulee ilmoittaa meille niin pian kuin on käytännössä mahdollista viimeistään 30 päivän kuluessa, jos huomaat **korvausvaatimukselle** olevan aihetta.

Voit valtuuttaa toisen henkilön edustamaan **sinua** asiassa, jos et itse kykene tekemään vaatimusta.

Voit olla meihin yhteydessä:

Sähköpostitse: [tap@broadspire.eu](mailto:tap@broadspire.eu)  
Puhelimitse: +358 9 7479 0048

## Korvausvaatimuksen ehdot

### Muut vakuutukset

Mikäli sinulla on **korvausvaatimukseen** johtavan vahingon hetkellä saman vahingon varalta toinenkin voimassa oleva vakuutus, voimme pyytää toista vakuutuksen tarjoajaa osallistumaan **korvausvaatimuksen** maksamiseen. Tällöin maksamme vain oman suhteellisen osuutemme.

### Korvausvaatimusmaksujen periminen kolmansilta osapuolilta

**Meillä** on lupa puolustaa ja sopia kanteita **sinun** nimissäsi. Voimme myös panna vireille oikeustoimia omalla kustannuksellamme ja omaksi hyödyksemme **sinun** nimissäsi periäksemme muilta henkilöiltä takaisin maksuja, joita olemme suorittaneet tähän vakuutukseen liittyen.

### Erityisehtojen noudattaminen

**Sinun** tulee noudattaa tässä vakuutuksessa määriteltäviä erityisehtoja.

## Lisätietojen ja asiakirjojen toimittaminen

**Sinun** tulee toimittaa omalla kustannuksellasi kaikki tarvitsemamme tiedot, tositteet ja kuitit, mukaan lukien **lääkärin** allekirjoittamat lääkärintlausunnot, poliisin tutkintailmoitukset ja muut vahinkoa tai vammaa koskevat ilmoitukset.

## Vahinkojen välttäminen ja minimointi

**Sinun** ja muiden **vakuutettujen henkilöiden** tulee vakuutuksesta huolimatta suojella itseänne menetyksiltä, vahingoilta, **onnettomuuksilta**, vammoilta ja sairauksilta parhaanne mukaan.

## Oikeudellisten asiakirjojen toimittaminen meille

**Sinun** tulee lähettää **meille korvausvaatimukseen** liittyvät alkuperäiset päätökset, haasteet, oikeuskäsittelyyn liittyvät asiakirjat ja muu kirjeenvaihto heti saatessasi ne ja ilman, että vastaat niihin.

## Takautumisoikeus

Voimme toimia **sinun** nimissäsi saadaksemme korvauksia menetyksistä, vahingoista tai kuluista, jotka tämä vakuutus kattaa. Tästä ei koidu **sinulle** kuluja, mutta **meillä** on oikeus pidättää korvattu summa osittain tai kokonaisuudessaan.

## Chubbin oikeudet

**Sinun** ja muiden **vakuutettujen henkilöiden** tulee tunnustaa oikeutemme:

1. maksaa **korvausvaatimukset** euroissa;

2. saada 30 päivän sisällä hyvitys **sinulle** maksamistamme maksuista ja kuluista, jotka eivät kuulu tämän vakuutuksen piiriin;
3. vastaanottaa sinun kustannuksellasi tarvitsemamme alkuperäiset lääkärintodistukset, ennen kuin voimme maksaa **korvausvaatimuksen**;
4. pyytää ja suorittaa omalla kustannuksellamme lääkärintarkastus tai vaatia lainmukaista kuolinsyöntutkimusta.

Emme maksa vilpillisiä **korvausvaatimuksia**. Saatamme peruuttaa vakuutuksesi, mikäli teet vilpillisen **korvausvaatimuksen**.

### Korvausvaatimusten maksaminen

Jos olet yli 18-vuotias, maksamme korvaukset sinulle, jolloin vapautat meidät kaikesta vastuusta **korvausvaatimuksen** suhteen.

### Vilpilliset vaatimukset

Jos olet alle 18-vuotias ja kuulut vakuutuksen piiriin **vakuutetun henkilön puolisona**, maksamme korvaukset **puolisollesi sinun** hyväksesi. Muussa tapauksessa maksamme korvaukset **vanhemmallesi tai huoltajallesi sinun** hyväksesi. Tällöin **puolisosi, vanhempasi tai huoltajasi** tulee vapauttaa meidät kaikesta vastuusta **korvausvaatimuksen** suhteen.

# Yleiset ehdot

Koko vakuutukseen pätevät ehdot.

## Sopimus

Tämä asiakirja, vakuutuskirja ja kaikki hakemuksessa antamasi tiedot luetaan yhdeksi sopimukseksi.

## Sovellettava laki

Tähän vakuutukseen sovelletaan Suomen lakia, ja kaikki riidat ratkaistaan Suomen tuomioistuimissa.

## Vakuutuksen vaatimusten noudattaminen

Sinun (tai mahdollisten edustajiesi) tulee noudattaa tässä vakuutuksessa määriteltyjä ehtoja. Jos ehtoja ei noudateta, maksamme jokaisesta **korvausvaatimuksesta** vain sen osan, joka olisi tullut maksettavaksemme, mikäli ehtoja olisi noudatettu kokonaisuudessaan.

## Vakuutuksen muuttaminen

1. Vakuutuksen muuttaminen **sinun** toimestasi  
**Sinun** tulee ilmoittaa **meille** kirjeitse, sähköpostitse tai puhelimitse (ja pyynnöstämme myös kirjallisesti), mikäli ilmoittamasi tiedot muuttuvat.

2. Vakuutuksen muuttaminen **meidän** toimestamme

Pidätämme oikeuden tehdä näihin vakuutusehtoihin muutoksia ja lisäyksiä oikeudellisista syistä, sääntelyyn liittyvistä syistä tai alan ohjeiden ja toimintatapojen muutoksiin liittyvistä syistä. Siinä tapauksessa ilmoitamme **sinulle** muutoksista kirjallisesti vähintään 30 päivää ennen muutosten tekemistä. Tällöin voit päättää, haluatko jatkaa vakuutusta vai peruuttaa sen.

Vakuutuksessasi tapahtuvat muutokset astuvat voimaan sinä päivänä, kun toimitamme **sinulle** uuden vakuutuskirjan.

Mikäli haluat perua vakuutuksesi tekemiemme muutosten johdosta, lähetämme **sinulle** suhteellisen hyvityksen. Jos vakuutuksen pohjalta on kuitenkin tehty **korvausvaatimus**, hyvitystä ei makseta.

## Vakuutuksen irtisanominen

1. Vakuutuksen irtisanominen **sinun** toimestasi  
14 päivän peruutusoikeus  
Jos et jostain syystä ole tyytyväinen tähän vakuutukseen, voit perua sen 14 päivän sisällä siitä, kun olet vastaanottanut vakuutuskirjan ja vakuutusselosteen. Perumme vakuutuksen pyynnöstäsi. Jos vakuutus perutaan, se ei kata mitään ja me palautamme sinulle maksamasi vakuutusmaksun siinä tapauksessa, että matka ei ole vielä alkanut eikä **korvausvaatimuksia** ole esitetty tai maksettu.

Yhteystietomme:

Sähköposti: tap@broadspire.eu  
Puhelin: +358 9 7479 0048

2. Vakuutuksen irtisanominen **meidän** toimestamme

Voimme irtisanoa vakuutuksen 30 päivän kirjallisella varoitusajalla. Toimimme näin vain pätevistä syistä. Päteviksi syiksi lasketaan esimerkiksi petos tai petoksen yritys, jolloin sääntelyviranomainen, tuomioistuin tai muu lainvalvontaelin määrää tai ohjeistaa meitä irtisanomaan vakuutuksen. Mikäli irtisanomme vakuutuksen, hyvitämme maksamasi vakuutusmaksut irtisanomispäivän jälkeiseltä ajalta, mikäli et ole esittänyt **korvausvaatimusta** vakuutuksen voimassaoloaikana.

## Muut verot ja maksut

Meillä on velvollisuus huomauttaa, että perimämme maksujen lisäksi vakuutukseen voi liittyä muita veroja ja maksuja.

## Harhaanjohtaminen ja salailu

Sinun tulee huolehtia riittävässä määrin siitä, että kaikki hakuvaiheessa, selosteessa, kirjallisessa viestinnässä, puhelinviestinnässä, korvausvaatimuslomakkeissa ja muissa asiakirjoissa ilmoitetut tiedot ovat oikeita, riittäviä ja paikkansapitäviä. Huomaa, että puutteellisen, virheellisen tai harhaanjohtavan tiedon antaminen voi vaikuttaa tämän vakuutuksen voimassaoloon ja johtaa siihen, että

**korvausvaatimusta** ei makseta kokonaan tai osittain. Tarjoamme vakuutuksen ja määrittelemme vakuutuksen hinnan niiden tietojen perusteella, jotka olet pyydettäessä antanut. Niinpä tiedoissa tapahtuneet muutokset voivat johtaa muutoksiin myös vakuutuksen ehdoissa ja/tai vakuutuksen hinnassa.

### Korko

---

Vakuutuksen yhteydessä maksamamme korvaukset eivät kasva korkoa, paitsi jos maksu viivästyy kohtuuttomasti, vaikka olemme saaneet **korvausvaatimusta** tukevat tarpeelliset todistukset, tiedot ja tositteet. Jos tällaista korkoa syntyy, se lasketaan siitä päivämäärästä alkaen, jolloin viimeinen todistus, tieto tai tosite on vastaanotettu.

### Pankkien perimät maksut

---

Emme ole vastuussa pankkisi perimistä maksuista **korvausvaatimukseen** liittyen.

### Valittaminen

---

Pyrimme aina tarjoamaan **sinulle** mahdollisimman korkealuokkaista palvelua. Mikäli et ole tyytyväinen palveluumme, ole hyvä ja ota **meihin** yhteyttä. Liitä mukaan vakuutustietosi, jotta voimme käsitellä valituksen mahdollisimman nopeasti.

Mikäli valituksesi koskee vakuutustasi, asiakaspalveluamme tai korvausvaatimuksesi käsittelyä, ole hyvä ja ota yhteyttä meihin:

Puhelimitse: +358 9 7479 0048  
Sähköpostilla: [tap@broadspire.eu](mailto:tap@broadspire.eu)  
Voit ottaa yhteyttä Suomen vakuutus- ja rahoituspalvelujen valituslautakuntaan (FINE) saadaksesi korvausvaatimuksiin liittyviä neuvoja tai suosituksia. Palvelu on maksuton. FINEn yhteystiedot ovat:

Vakuutus- ja rahoitusneuvonta  
Porkkalankatu 1  
00180, Helsinki  
Puhelin: +358 9 6850 120  
Sähköposti: [info@fine.fi](mailto:info@fine.fi)  
[www.fine.fi](http://www.fine.fi)

### Eurooppalainen verkkovälitteinen riidanratkaisufoorumi

---

Mikäli hankit vakuutuksen meiltä verkossa tai sähköisesti etkä ole saanut meihin yhteyttä suoraan tai FINEn kautta, voit halutessasi tehdä valituksen eurooppalaisen verkkovälitteisen riidanratkaisufoorumin kautta:

<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Valituksesi ohjataan tällöin FINelle ja meille. Saatamme saada valituksesi jonkinasteisella viiveellä.

# Yleiset käsitteet

Seuraavilla sanoilla ja termeillä on lihavoituina sama merkitys koko vakuutusselosteessa ja vakuutuskirjassa.

## Ulkomaat

**Suomen** ulkopuolinen alue.

## Onnettomuus, tapaturma, vahinko

Äkillinen, tunnistettavissa oleva ja väkivaltainen ulkoinen tapahtuma, joka tapahtuu sattumalta eikä ole odotettavissa; tai altistuminen ankarille sääolosuhteille, jotka eivät ole vältettävissä.

## Epäsuotuisat sääolosuhteet

Niin ankarat sääolosuhteet, että poliisi (tai vastaava viranomainen) varoittaa julkisen viestintäverkon välityksellä (televisio tai radio mukaan lukien) ihmisiä liikkumasta suunnittelemaasi reitillä.

## Ikäraja

Vakuutuksen ottamisen ikäraja vakuutuksen ottamishetkellä on enintään 64 vuotta.

## Lapsi, lapset

Henkilö, joka on vakuutuksen ottamishetkellä alle 18-vuotias.

## Chubb

Chubb European Group SE

## Korvausvaatimus

Taloudellinen menetys tai kulu, joka johtuu tämän vakuutuksen kattamista tilanteista.

## Läheinen työtoveri

Henkilö, jonka kanssa työskentelet **Suomessa** ja jonka on oltava töissä, jotta **sinä** voit lähteä **matkalle** tai jatkaa **matkaasi**.

## Risteily

Yli 3 päivää kestävä meri- tai jokimatka, jonka pääasiallinen matkustus- ja majoitustapa on valtameri- tai jokiolosuhteisiin tarkoitettu matkustajalus.

## Keskeytyminen, keskeytys, keskeyttäminen

**Matkan** lopettaminen kesken.

## Lääkäri

Rekisteröity lääkäri tai erikoislääkäri, jolla on lupa harjoittaa lääkärinammattia siinä maassa, jossa työskentelee ja joka ei ole:

1. **Vakuutettu henkilö** tai

2. sukua **korvausvaatimuksen** esittäneelle **vakuutetulle henkilölle**,

paitsi jos Chubb on antanut hyväksyntänsä.

## Johtuen

Jonkin tekijän suoraan tai välillisesti aiheuttama tai siitä aiheutuva tila.

## Eurooppa

Albania, Andorra, Itävalta, Valko-Venäjä, Belgia, Bosnia-Hertsegovina, Bulgaria, Kanariansaaret, Kanaalisaaret, Kroatia, Tšekki, Tanska, Irlanti, Viro, Suomi, Ranska, Saksa, Gibraltar, Kreikka, Unkari, Islanti, Mansaari, Italia, Latvia, Liechtenstein, Liettua, Luxemburg, Makedonia, Madeira, Välimeren saaret (mukaan lukien Mallorca, Menorca, Ibiza; Korsika; Sardinia; Sisilia; Malta, Gozo; Kreeta, Ródos ja muut Kreikan saaret; Kypros), Moldova, Monaco, Alankomaat, Puola, Portugali, Romania, Uralin länsipuolinen Venäjä, Serbia ja Montenegro, Slovakia, Slovenia, Espanja, Ruotsi, Sveitsi, Turkki, Ukraina, Iso-Britannia.

## Omavastuu

Korvaustaulukossa esitetty summa, joka jokaisen **vakuutetun henkilön** tulee maksaa jokaista vakuutuksen kattamaa korvauslajia kohti niitä koskevia **korvausvaatimuksia** esittäessä.

## Lähiomainen

**Puolisosi** tai kihlattusi tai **sinun** tai **puolisosi** lapsenlapsi, lapsi, veli, sisar, vanhempi, isovanhempi, velipuoli, sisarpuoli, isä- tai äitipuoli, appivanhempi, vävy, miniä, käly, lanko, tati, setä tai eno, sisaren- tai veljenpoika, sisaren- tai veljentytär tai kuka tahansa virallisessa asiakirjassa **sinun** tai **puolisosi** lähiomaiseksi merkitty henkilö. Lähiomaisen tulee asua **Suomessa**, eikä hän saa olla tässä vakuutuksessa **vakuutettu henkilö**.

## Vakuutettu aikuinen

Vakuutuskirjaan merkitty 18–64-vuotias henkilö.

## Suomi

Suomen tasavalta

## Vanhempi tai huoltaja

Henkilö, joka on vastuussa alaikäisestä joko vanhemman tai laillisen huoltajan asemassa

Suomen lastensuojelulain ja sen muutosten ja uudistusten mukaisesti.

### **Puoliso**

Henkilö, jonka kanssa olet avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa (Suomen avioliittolain nojalla), tai kumpaa tahansa sukupuolta oleva henkilö, jonka kanssa olet asunut ainakin 3 kuukautta puolisona tai parisuhteessa.

### **Vakuutuksen voimassaoloaika**

Vakuutuksen voimassaoloaika alkaa klo 00:01 tai sinä myöhempänä ajankohtana, jolloin vakuutuskirja myönnetään. Voimassaoloaika päättyy, kun päätät matkan kotiisi **Suomeen**, tai sinä ajankohtana, jona matka on vakuutuskirjassa merkitty päättyväksi, riippuen siitä, kumpi ajankohta on ensin.

### **Julkinen kulkuväline**

Maksavien asiakkaiden kuljetukseen käytettävä luvanvarainen ilma-, maa- tai vesiteitse kulkeva kulkuväline, joka noudattaa julkista aikataulua.

### **Matkakumppani(t)**

Henkilö, jonka kanssa lähdet **matkalle** ja jota ilman ei olisi kohtuullista matkustaa tai jatkaa **matkaa**.

### **Matka**

**Ulkomaille** suuntautuva lähtö, johon varataan matkalippuja tai majoitus etukäteen.

### **Sota**

Valtioiden välinen aseellinen konflikti, maahanhyökkäys, vihollisvallan hyökkäys, sisällissota tai järjestäytyneen tahon tai armeijan vallankaappaus.

### **Me, meidän, meitä, me itse**

Chubb European Group SE

### **Talviurheilu**

Skiboarding, rattikelkkailu, murtomaahiihto, jäätikköhiihto, helihiihto, leijalautailu, maastohiihto, ohjaskelkkailu, monoski-laskettelu, skidoo-moottorikelkkailu, laskettelu, hiihtoakrobatia, lentomäkihyppy, mäkihyppy, alppihiihto, hiihtovaellus, kelkkailu, snowblading, lumilautailu, moottorikelkkailu, pikaluistelu, pulkkailu.

### **Sinä, sinun, vakuutettu henkilö, vakuutetut henkilöt**

Kaikki vakuutuskirjassa mainitut **Suomessa** asuvat ja **ikärajan** piiriin kuuluvat henkilöt. Jokainen henkilö on vakuutettu erikseen lukuun ottamatta **lapsia**, jotka matkustavat **vakuutetun aikuisen** kanssa.

# Tietosuoja

Chubb käyttää vakuutuksenottajan antamia henkilökohtaisia tietoja hallinnoidakseen vakuutusta sekä hoitaakseen korvauskäsittelyn. Näitä tietoja ovat mm. vakuutuksenottajan perushenkilötiedot, kuten vakuutettujen nimet, osoitteet ja vakuutusnumero, mutta ne voivat sisältää myös yksityiskohtaisempia tietoja vakuutetuista (esimerkiksi iät, terveydentilat, yksityiskohtaisia tietoja omaisuudesta, korvausvaatimushistorioita), jos nämä ovat merkityksellisiä vakuutuksenantajan vakuuttamalle riskille, tarjoamalle palvelulle tai vakuutuksenottajan tai vakuutettujen esittämälle korvausvaatimukselle.

Chubb on osa globaalia konsernia. Voidakseen tarjota vakuutusturvaa ja tallentaa vakuutettujen henkilötietoja saatetaan vakuutetun antamia henkilötietoja tarvittaessa jakaa konsernin muissa maissa toimivien yhtiöiden kanssa. Vakuutuksenantaja käyttää myös useita luotettavia palveluntarjoajia, joilla on myös mahdollisuussaa vakuutettujen henkilötietoja. Palveluntarjoajat käyttävät näitä tietoja vakuutuksenantajan antamien ohjeiden mukaisesti ja näiden tietojen käytön määräysvalta on vakuutuksenantajalla. Vakuutetuilla on oikeus tarkastaa henkilötietonsa sekä tietyissä olosuhteissa oikeus pyytää tietojen poistamista. Tämä osio on tiivistetty versio siitä, miten Chubb käyttää henkilötietoja. Jos vakuutuksenottaja ja vakuutetut haluavat saada asiasta lisätietoja, suosittelee Chubb lukemaan käyttäjälle suunnatun kokonaisuuden tietosuojakäytännöistä. Nämä tiedot ovat saatavilla osoitteessa: <https://www.chubbvakuutus.fi/chubb-ryhman-tietosuojakaytanto/>. Vakuutuksenottaja ja vakuutetut voivat milloin tahansa pyytää Chubbilta kopion tietosuojakäytännöistä ottamalla yhteyttä Chubbiin osoitteessa [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com).

## Ota yhteyttä

Chubb European Group SE

Suomi

Puh: 09 6861 5151

[www.chubb.com/fi](http://www.chubb.com/fi)

## Tietoa Chubbista

Chubb on maailman suurin pörssinoteerattu omaisuus- ja vahinkovakuutusten tarjoaja. Chubb toimii 54 maassa ja tarjoaa omaisuus- ja vahinkovakuutuksia, tapaturma- ja sairausvakuutuksia sekä henki- ja jälleenvakuutuksia monille eri asiakasryhmille yrityksistä kuluttajiin. Yhtiömme tunnusmerkkejä ovat laaja tuote- ja palveluvalikoima, kattavat jakelukanavat, poikkeuksellisen vahva talous, laaduntavoittelu, ensiluokkainen asiantuntijuus korvausvaatimusten käsittelyssä sekä maailmanlaajuinen paikallinen toiminta. Chubb-konserniin kuuluvat yritykset tarjoavat omaisuus- ja vahinkovakuutustuotteita ja -palveluja monikansallisille yhtiöille sekä pienille ja keskisuurille yrityksille. Lisäksi Chubb palvelee varakkaita yksityishenkilöitä, joilla on hallittavanaan merkittäviä varoja; yksityishenkilöitä, jotka tarvitsevat esimerkiksi henki-, tapaturma-, sairaus-, koti- tai autovakuutuksia; yrityksiä ja järjestöjä, jotka tarjoavat työntekijöilleen tai jäsenilleen tapaturma-, sairaus- ja henkivakuutuksia; sekä vakuutuksenantajia, jotka harjoittavat riskinhallintaa jälleenvakuutusten avulla. Chubbiin kuuluvien vakuutusyhtiöiden luottoluokitus on S&P:n AA ja A.M. Bestin A++.

Chubb in emoyhtiö on listattu New Yorkin pörssiin (NYSE: CB), ja se on mukana S&P 500 -listalla.

# Chubb. Insured.<sup>SM</sup>

Chubb European Group SE, sivuliike Suomessa, on merkitty Patentti- ja rekisterihallituksen kaupparekisteriin Y-tunnuksella 1855034-2 ja käyntiosoitteella Mannerheimintie 16 A 9, 00100 Helsinki. Chubb European Group SE on yhtiö, jonka toimintaa sääntelee Ranskan vakuutuslainsäädäntö, rekisterinumero 450 327 374 RCS Nanterre, kotipaikka: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Ranska. Chubb European Group SE:n täysin maksettu osakepääoma on 896 176 662 € ja yhtiö on Autorité de contrôle prudentiel et de résolutionin (ACPR) valvonnassa, 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. Sivuliikkeen toiminta on myös Finanssivalvonnan valvonnassa.



# Innehåll

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| Ersättningstabell                      | 42 |
| Viktiga bestämmelser                   | 43 |
| Hur du anmäler en skada                | 43 |
| Hur du avslutar försäkringen           | 43 |
| Generella bestämmelser och undantag    | 43 |
| Försäkrad                              | 43 |
| Försäkringsdefinitioner                | 43 |
| Omfattande resor                       | 43 |
| Resor som inte omfattas                | 43 |
| Vad försäkringen omfattar              | 43 |
| När du är försäkrad                    | 43 |
| När försäkringsskyddet upphör          | 43 |
| Automatisk förlängning av försäkringen | 44 |
| Avbeställning                          | 45 |
| Vad försäkringen omfattar              | 45 |
| Vad försäkringen inte omfattar         | 45 |
| Reseavbrott                            | 46 |
| Vad försäkringen omfattar              | 46 |
| Vad försäkringen inte omfattar         | 46 |
| Generella undantag                     | 48 |
| Anmäl en skada                         | 50 |
| Dubbel försäkring                      | 50 |
| Krav                                   | 50 |
| Information & underlag                 | 50 |
| Ditt ansvar                            | 50 |
| Inkom med juridiska dokument           | 50 |
| Regressrätt                            | 50 |
| Chubbs rättigheter                     | 50 |
| Försäkringsbedrägeri                   | 50 |
| Utbetalning av försäkring ersättning   | 50 |
| Generella villkor                      | 51 |
| Kontrakt                               | 51 |
| Tillämplig lag                         | 51 |
| Försäkringsvillkor och krav            | 51 |
| Ändra din försäkring                   | 51 |
| Avsluta din försäkring                 | 51 |
| Andra skatter och avgifter             | 51 |
| Upplyningsplikt                        | 51 |
| Dröjsmålsränta                         | 52 |
| Bankavgifter                           | 52 |
| Klagomål                               | 52 |
| Domstol                                | 52 |
| Definitioner                           | 53 |
| Sekretessnotis för Avtalspaket         | 55 |

# Välkommen!

## Tack för att du väljer Chubb Travel Insurance.

Detta dokument är **Dina** försäkringsvillkor vilka tillsammans med **Ditt** försäkringsbevis och informationen **Du** angav när **Du** ansökte om denna försäkring utformar kontraktet mellan **Dig** och **Oss**. Chubb Travel Insurance är utfärdad av Chubb European Group SE (**Chubb/Vi/Oss**).

Denna försäkring utbetalar ersättning enligt försäkringsvillkoren i fall **Du** måste avbeställa **Din Resa** innan ditt avresedatum.

Försäkringen omfattar inte tidigare kända behandlingsbehov.

**Du** (som framgår i försäkringsbeviset) och **Chubb** har avtalat att **Du** ska betala premien enligt överenskommelse. Försäkringsbeviset och försäkringsvillkoren utgör de fullständiga villkoren mellan **Dig** och **Oss**. **Du** bekräftar att **Vi** har erbjudit detta försäkringsskydd och premie enligt de uppgifter **Du** angivit och om några ändringar uppstår kan villkoren och/eller premien behövas justeras.

**Du** behöver läsa igenom försäkringsvillkoren och försäkringsbeviset för att säkerställa att informationen är rätt och skyddet uppfyller **Dina** krav. Kontakta oss omedelbart om någon information inte är rätt eftersom felaktig information kan påverka försäkringsskyddet i fall en skada uppstår. Förvara dessa dokument på en säker plats. **Du** måste meddela oss om **Dina** försäkringsbehov eller om **Din** information behövs ändras eftersom detta kan påverka **Ditt** försäkringsskydd. **Vi** kommer att utfärda ett nytt försäkringsbevis om en ändring avtalas.

## Ersättningstabell

| Sektion          | Ersättning                                                                        | Självrisk <sup>1</sup> |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 1. Avbeställning | Flygkostnad <sup>2</sup> plus upp till 500 €<br>för kostnader för outnyttjad resa | ✓                      |
| 2. Reseavbrott   | Inom Europa upp till 500 €<br>Hela världen upp till 1 000 €                       | ✓                      |

<sup>1</sup> En självrisk på 50 € gäller för Reseavbrott per person, som framgår i tabellen ovan. För sektion 1 – Avbeställning är självrisken 10 % av ersättningskravet, dock alltid minst 50 €.

<sup>2</sup> Flygkostnad avser den totala kostnaden för flygresan som framgår av din bokningsbekräftelse.

Tabellen ovan visar maxbelopp som ersätts under försäkringen per försäkrad.

# Viktiga bestämmelser

## Hur du anmäler en skada

Information om hur du anmäler en skada finner du på sida 49 i dessa villkor.

## Hur du avslutar försäkringen

Information om hur du avslutar denna försäkring finner du på sida 50 i dessa villkor.

## Generella bestämmelser och undantag

Försäkringen innehåller vissa bestämmelser och undantag vilka tillämpas för alla sektioner, dessa finner du på sida 47 - 48 och 50 - 51.

## Försäkrad

Alla **försäkrade personer** måste:

1. vara folkbokförda i **Finland** och befinna sig i **Finland** när försäkringen köps; och
2. vara 65 år eller yngre när försäkringen köptes.

## Försäkringsdefinitioner

Vissa ord i försäkringsvillkoren har en specifik mening. Dessa ord har samma mening oavsett vart i villkoren de framgår, om de är skrivna i fetstil, versaler eller ej.

Definitionerna som tillämpas för dessa försäkringsvillkor framgår på sida 52 och 53.

## Omfattande resor

Den typ av försäkring som **Du** valt, Enkelresa eller Tur och retur framgår på **Ditt** försäkringsbevis.

1. Tur och retur

En **utrikes resa** till ett land som omfattas av försäkringen under försäkringsperioden börjar och avslutas i **Finland**.

2. Enkelresa

En **utrikes resa** till ett land som omfattas av försäkringen under försäkringsperioden börjar i **Finland** och har inget retur datum.

## Resor som inte omfattas

**Vi** omfattar inte **resor**

- vilka företas i tjänsten, eller manuellt arbete där;

- **vintersport** är huvudsyftet för **Din Resa**;

- där **Du** ska åka på **kryssning**;

- där **Du** åker för att erhålla medicinsk, ortodonti eller kosmetiskbehandling;

- när **Din Läkare** avråder **Dig** från att resa eller om **Du** har en diagnos eller om **Du** har blivit diagnostiserad med en livshotande sjukdom;

- om vid bokningstillfället eller då försäkringen påbörjas, **Du** eller **Din medresenär** hade vetskap om någon anledning till varför er resa kanske måste avbokas eller avbrytas, eller andra omständigheter som rimligtvis kan förväntas ge upphov till en skada under denna försäkring;

- som innefattar resa till områden där utrikesministeriet avråder resa till. Om **Du** är osäker på vilka länder där en avrådan finns vänligen gå in på utrikesministeriets hemsida.

<https://um.fi/matkustustiedotteet-a-o>

## Vad försäkringen omfattar

Den högsta ersättning som **Vi** kan lämna för varje försäkringsmoment framgår på sida 42 i dessa villkor.

## När du är försäkrad

1. Avbeställningsskyddet under Sektion 1 träder i kraft när en **Resa** bokas eller från startdatumet som framgår i försäkringsbeviset, det datum som är senare gäller. Avbeställningsskyddet upphör när **du** lämnar ditt hem i **Finland** och påbörjar **resan**.
2. Försäkringsskyddet för resterande Sektioner är applicerbart för **resor** som sker under försäkringsperioden och inkluderar resa direkt till och från ditt hem i **Finland**, med kravet att returresan sker mer än 24 timmar innan din ordinarie returresa ska avgå.

## När försäkringsskyddet upphör

1. Tur och retur

Allt försäkringsskydd upphör när **försäkringsperioden** upphör.

2. Enkelresa

Försäkringsskyddet upphör 24 timmar efter du har lämnat din hemadress i **Finland**.

### Automatisk förlängning av försäkringen

---

Om du inte kan resa hem från din semester innan ditt försäkringsskydd upphör, kommer din försäkring automatiskt förlängas utan någon extra avgift:

- upp till 14 dagar om **allmänt transportmedel** vilket du är bokad att resa med och har giltig biljett för blir oförväntat försenad, inställd, eller **avbruten** på grund av **extrem väderlek**, mekaniskt fel, industriell handling, eller;
- upp till 30 dagar eller längre period vilket skriftligen avtalats med oss innan den automatiskt förlängningen upphör eftersom **du** kan inte resa hem **på grund av att**:
  - **Du** blir skadad, sjuk eller fast i karantän under din semester
  - **Du** måste stanna kvar på resan för din medresenär som framgår på ditt försäkringsbevis blir sjuk, skadad eller satt i karantän er semester.

# Avbeställning

## Vad försäkringen omfattar

**Vi** återbetalar dina bokade och betalda men inte nyttjade rese och/eller logikostnader upp till maxersättningen (inklusive utflykter som bokats och betalats innan avresa från **Finland** och vilka inte är avbokningsbara eller återbetalningsbara) om du måste avbeställa en resa **på grund av att:**

### 1. Du eller din/a medresenär/er

A. dör; eller

B. blir allvarligt skadad; eller

C. Blir plötsligt och oförväntat allvarligt sjuk; eller

D. får graviditetskomplikationer vilket bekräftas av en obstetrikläkare;

E. du blir satt i karantän och avrådd från att resa enligt din behandlande läkare

2. Din nära anhörig, eller nära kollega eller din medresenär, eller din medresenärs nära anhörig, eller nära kollega, eller någon du har avtalat att bo hos under din semester:

A. dör; eller

B. blir allvarligt skadad; eller

C. blir plötsligt och oförväntat sjuk; eller

D. får graviditetskomplikationer vilka bekräftas av en obstetrikläkare;

E. du blir satt i karantän och avrådd från att resa enligt din behandlande läkare

3. polisen kräver din eller din medresenärs närvaro efter ett inbrott eller inbrottsförsök vid ditt eller din medresenärs hem;

4. allvarlig brand eller översvämning drabbar ditt eller din medresenärs hem inom 7 dagar före avresa.

5. du eller din medresenär måste närvara vid en rättegång

6. du eller din medresenär blir uppsagd från ert arbete och är registrerade som arbetslösa hos arbetsförmedlingen

## Vad försäkringen inte omfattar

1. försäkringsfall som uppstår på grund av:

A. Tidigare känt behandlingsbehov där diagnos ställts innan avresa vilket påverkar din bokade resa eller resulterar i att du måste avboka din resa;

B. Om du eller din medresenär kallas in som expertvittne vid en rättegång eller om du eller din medresenärs yrke innebär att närvara vid rättegång;

C. Arbetslöshet där du eller din medresenär:

I. blev arbetslös eller hade vetskap vid bokningstillfället om att du eller din medresenär skulle bli arbetslös;

II. säger upp er från ert arbete och därmed blir frivilligt arbetslös, eller blir uppsagd på grund av tjänstefel

III. är egen-företagare eller kontraktsarbetare;

D. Någon form av svår ekonomisk situation (som inte står under "vad försäkringen omfattar") som är anledningen till att du måste avbeställa din resa.

E. **Du** eller **Din medresenär** väljer att inte åka på grund av en anledning som inte står under "vad försäkringen omfattar".

F. Nödvändigt visum, tillstånd eller pass har inte införskaffats inför resan.

### 2. Följdkostnader som uppstår **på grund av att:**

A. fördröjning i att du meddelar resebyrån, reseagenten, transportbolaget, hotellet att din bokning måste avbokas;

B. förbud införda av regeringen i något land.

3. Avgifter som betalats med värdecheck, kupong, poäng, deposition, andelsägarskap, eller annat medlemskapsprogram, eller andra administrativa avgifter eller valutakursavgifter relaterade till andelsägarskap eller liknande avtal.

### 4. Självrisk

# Reseavbrott

## Vad försäkringen omfattar

**Vi** återbetalar:

A. **dina** bokade och betalda men inte nyttjade rese- och/eller boendekostnader upp till maxersättningen (inklusive utflykter som bokats och betalats innan avresa från **Finland** och vilka inte är avbokningsbara eller återbetalningsbara)

B. Nödvändiga och skäligen rese- och logi kostnader (rum endast) som uppstår vid reseavbrott vid hemresa till **Finland**;

Ersättning lämnas upp till försäkrat belopp om ett **reseavbrott** blir nödvändigt på grund av:

1. **Du** eller din/a **medresenär/er**

A. dör; eller

B. blir allvarligt skadad; eller

C. Blir plötsligt och oförväntat allvarligt sjuk; eller

D. får graviditetskomplikationer vilket bekräftas av en obstetrikläkare; eller

2. **Din nära anhörig**, eller **nära kollega** eller **din medresenär**, eller **din medresenärs nära anhörig**, eller **nära kollega**, eller någon **du** har avtalat att bo hos under **din semester**:

A. dör; eller

B. blir allvarligt skadad; eller

C. eller blir plötsligt och oförväntat sjuk; eller

D. får graviditetskomplikationer vilka bekräftas av en obstetrikläkare;

3. polisen kräver din eller din medresenärs närvaro efter ett inbrott eller inbrottsförsök vid ditt eller din medresenärs hem;

4. allvarlig brand eller översvämning som drabbar ditt eller din medresenärs hem efter avresa.

## Vad försäkringen inte omfattar

1. Försäkringsfall som uppstår **på grund av**:

A. tidigare känt behandlingsbehov där diagnos ställts innan **avresa** vilket påverkar din bokade **resa** eller resulterar i att du måste avbryta **din resa**;

B. Någon form av svår ekonomisk situation (som inte står under "vad försäkringen omfattar") som är anledningen till att **du** måste avbryta **din** resa.

C. **Du** eller **Din medresenär** väljer att inte fortsätta er semester på grund av en anledning som inte står under "vad försäkringen omfattar".

D. Nödvändigt visum, tillstånd eller pass har inte införskaffats inför resan.

2. Följdstkostnader som uppstår **på grund av att**:

A. fördröjning i att du meddelar resebyrån, reseagenten, transportbolaget, och/eller hotellet att din bokning måste avbrytas;

B. förbud införda av regeringen i något land.

3. avgifter som betalats med värdecheck, kupong, poäng, deposition, andelsägarskap, eller annat medlemskapsprogram, eller andra administrativa avgifter eller valutakursavgifter relaterade till andelsägarskap eller liknande avtal.

4. Rese- eller logikostnader där transport eller boendet är av högre standard än själva resan.

5. **Självrisk**

6. Kostnader som har uppstått som ett resultat av införandet av lag, förordning eller påbud av myndigheter eller regering som påverkar din resa (inklusive stängning av luftrummet, Nedstängningar eller andra begränsningar i medborgarnas rättigheter att röra sig fritt)



# Generella undantag

## Undantag som är applicerbara till hela försäkringsvillkoret

**Vi** kommer inte betala någon Skada som skulle leda till att **Vi** bryter mot FN:s resolutioner eller sanktioner, eller andra rättsakter eller lagar från Europeiska Unionen, Förenta Kungariket eller de Förenta Staterna.

Om Du är amerikansk medborgare och resan går till/via/från Kuba behöver du särskilt tillstånd från Office of Foreign Asset Control (OFAC). Vänligen kontakta oss på 46 85 063 0784 för mer information.

Med amerikansk medborgare avses samtliga personer, oavsett var de är bosatta, som är medborgare eller normalt bosatt i Förenta Staterna (inklusive innehavare av ett amerikanskt Green Card), likväl som företag, partnersamarbeten, organisationer, oavsett var dessa är baserade, om de ägs eller kontrolleras av amerikanska medborgare enligt ovanstående definition.

**Vi** är inte ansvariga för ersättning under denna försäkring där;

### 1. Försäkrade personer

**Du** som försäkrad möter inte kraven som framgår på sida 43 i dessa villkor.

### 2. Barn som reser ensamma

Du är ett barn som reser eller är bokad att resa utan en vuxen som är försäkrad under samma försäkring.

### 3. Resor som inte omfattas

**Din resa** framgår under "resor som inte omfattas" på sida 43 i dessa villkor.

### 4. Försäkringsfall som beror på:

#### A. Tidigare känt behandlingsbehov

Skada eller sjukdom för vilken den försäkrade behandlats eller diagnostiserats före resan, eller där symptom uppstått före bokning av resan eller avresa vilket skulle ha lett till att en aktsam person ser till att få diagnos eller behandling före bokning av resan eller avresa.

#### B. Inte följer behandlande läkares ordination.

En försäkrad person väljer att inte ta medicin eller erhålla behandling vilken behandlande läkare ordinerat.

#### C. Tropisk sjukdom där vaccin inte tagits.

Något försäkringsfall som beror på att försäkrad person inte vaccinerats eller tagit rekommenderad medicin enligt Smittskyddsinstitutet eller Världshälsoorganisationens (WHO), så längre behandlande läkare inte avrått från vaccinet på grund av medicinska skäl.

#### D. Ängstrelaterad sjukdom eller fobi

En försäkrad person lider av reserelaterad ångest eller fobi.

#### E. Valuta

Valutaväxling, innebär men är inte begränsat till förlust vid valutaväxling eller avgifter som tillkommer.

#### F. Brottsliga handlingar

Delaktighet i brottsliga handlingar.

#### G. Alkohol/droger

Ifall du dricker för mycket alkohol, alkoholmissbruk eller alkoholberoende. Vi förväntar oss inte att du undviker alkohol på en resa, men vi täcker inte några eventuella skador som uppstår på grund av att du har druckit så mycket alkohol så att ditt omdöme är allvarligt påverkat och du anmäler en skada på grund av detta (till exempel en medicinsk rapport eller bevis som visar att överdriven alkoholkonsumtion enligt en doktors uppfattning har orsakat eller bidragit till kroppsskadorna).

#### Narkotika

Ifall du tar droger i strid med de lagar som är tillämpliga i landet Du reser till eller är beroende av eller missbrukarna några mediciner eller är under påverkan av icke-föreskrivna läkemedel till kan ersättningen skäligen sättas ned

#### H. Självförvållad skada/Själv mord

i. självförvållad skada, självmord eller självmordsförsök oavsett din psykiska hälsa; eller

ii. genom grov oaktsamhet har du utsatt dig för fara, detta är inte applicerbart om du försökt rädda någon annan människas liv.

#### **I. Atomskada**

Utsläpp av biologiska eller kemiska medel, frigörelse av kärnkraft, kärnexplosioner eller exponering för radioaktivitet.

#### **J. Ljudvågor**

Tryckvågor från en flygfarkost som flyger i samma hastighet som ljudvågor

#### **K. Krig**

Försäkringen omfattar inte händelser som orsakas av krig, krigsliknande tillstånd, oavsett om krig är bekräftat eller ej.

**L. Konkurs** Konkurs av resebyrå, reseagent, transportansvarig, hotell eller annan arrangör av utflykter, resor och/eller logi.

M. Varje fastsälld eller misstänkt smittsam sjukdom som resulterar i restriktioner som påverkar din resa, som införs eller kommuniceras av en leverantör av reseprodukter, regering eller annan statlig myndighet. Undantaget gäller ej för kostnader för medicinsk vård eller medicinsk evakuering.

N. Kostnader som är, eller hade varit möjliga att få tillbaka för den försäkrade personen från ngt av följande: a. Researrangör, resebolag eller annat servicebolag enligt gällande köpvillkor, gällande lagar och förordningar. B. ersättningssystem.

## Anmäl en skada

Villkor som gäller hela försäkringen

Alla skador måste anmälas till **Chubb** så snart som möjligt, och inom trettio (30) dagar efter det att den försäkrade fick, eller borde ha haft eller hade, erforderlig Vetskap för att kunna göra anspråk. Om den försäkrade inte anmäler skadan inom denna tidsperiod, lämnar in erforderliga intyg eller uppfyller kraven kan det medföra att anspråket inte ersätts fullt ut eller helt uteblir. Våra kontaktuppgifter är:

telefon +358 9 7479 0048  
e-post: [tap@broadspire.eu](mailto:tap@broadspire.eu)

### Dubbelförsäkring

I fall där samma risker är försäkrade av andra försäkringsbolag än **Chubb** ska varje försäkringsbolag vara ansvarigt gentemot den försäkrade. Den försäkrade har inte rätt att erhålla ett högre ersättningsbelopp från försäkringsbolagen än vad som motsvarar den faktiska skadan. Om det sammanlagda ansvarsbeloppet överstiger förlusten delas ansvaret proportionellt mellan försäkringsbolagen i förhållande till respektive ansvarsbelopp.

### Krav

**Du** måste uppfylla kraven som anges i detta avsnitt och i resterande avsnitt av försäkringsvillkoren.

### Information & underlag

**Du** måste för egen kostnad inkomma med den dokumentation och underlag som vi kräver för att reglera din skada. Detta inkluderar men är inte begränsat till; journaler, läkarintyg, polisrapporter och andra rapporter.

### Ditt ansvar

**Du** och varje försäkrad person måste ta alla rimliga steg för att begränsa att ett försäkringsfall uppstår.

### Inkom med juridiska dokument

**Du** måste sända oss juridisk dokumentation som du mottar angående ett försäkringsfall omedelbart när du mottar denna och utan att bemöta och svara på den.

## Regressrätt

Vi har rätt att kontakta andra bolag eller instanser för återkräva del eller all kostnad. Du kommer inte att vara involverad i denna process.

## Chubbs rättigheter

**Du** och varje **försäkrad person** måste känna till våra rättigheter:

1. **Vi** ska reglera och utbetala en skada i € inom 30 arbetsdagar från det datum vi mottog kompletta handlingar;
2. **Du** får själv betala porto som behövs för att inkomma med underlag vi behöver såsom läkarjournaler innan vi kan utbetala ersättning;
3. **Vi** betalar för en läkarundersökning eller obduktion i fall där vi kräver detta och om vi har lagligt rätt att begära detta.

## Försäkringsbedrägeri

Vi kommer inte ersätta falska försäkringsfall. Om du anmäler en skada som inte är sann, kan vi avsluta din försäkring.

## Utbetalning av försäkringsersättning

Om du är 18 år eller äldre kommer försäkringsersättningen utbetalas till dig. När du bekräftar att du mottagit ersättningen upphör vårt ansvar avseende försäkringsfallet.

Om du är under 18 år omfattad under denna försäkring som medförsäkrad som en partner, kommer vi ersätta din partner för din skada. I andra fall kommer vi lämna din ersättning till din vårdnadshavare. När din partner eller vårdnadshavare bekräftar att han/hon mottagit ersättningen upphör vårt ansvar avseende försäkringsfallet.

# Generella villkor

## Kontrakt

Detta dokument är dina försäkringsvillkor vilka tillsammans med ditt försäkringsbevis och informationen du angav anses som ett kontrakt.

## Tillämplig lag

Finsk lag tillämpas på detta försäkringsavtal.

## Försäkringsvillkor och krav

**Du** (och eventuella ombud) ska uppfylla alla villkor och krav som framgår ur denna försäkring. Om villkoren och kraven inte uppfylls kommer vi endast att ersätta den del av skada som vi hade ersatt om du hade uppfyllt villkoren och kraven.

## Ändra din försäkring

1. Om du vill ändra något i din försäkring.

Om dina omständigheter ändras måste du informera oss via telefon (och i skrift om vi begär det) mejla eller skriva till oss.

2. Om vi vill ändra din försäkring.

Vi reserverar oss rätten att kunna ändra din försäkring på grund av lag, föreskrifter eller branschrelaterade skäl. Om detta sker kommer **vi** skriva till **dig** minst 30 dagar innan ändringarna träder i kraft. Du kommer då ha valet att fortsätta med eller avsluta din försäkring.

Ändringar som gjorts i din försäkring gäller från det datum vi utfärdat nytt försäkringsbevis.

Om vi ändrar din försäkring och detta resulterar i att du önskar att avsluta din försäkring, så kommer vi ersätta dig enligt pro-rata beräkning såvida du inte anmält en skada under denna försäkring, då kommer ingen återbetalning ske.

## Avsluta din försäkring

### Om du vill avsluta din försäkring

1. 14 dagars ångerrätt

Om du för någon anledning inte är nöjd med din försäkring kan du inom 14 dagar efter du köpt försäkringen kontakta oss så kommer vi avsluta din försäkring. Detta medför att försäkringen aldrig har aktiverats och vi återbetalar premien om du inte anmält någon skada.

telefon +358 9 7479 0048

e-post: [tap@broadspire.eu](mailto:tap@broadspire.eu)

2. Om **vi** väljer att avsluta din försäkring så kan vi göra det genom att skriftligen kontakta dig med 30 dagars förvarning.

Vi kan endast avsluta din försäkring om vi har en giltig anledning. Exempel på giltig anledning är försök till försäkringsbedrägeri; försäkringsbedrägeri, eller om vi har legal grund att avsluta din försäkring. Om **vi** avslutar din försäkring så kommer **vi** återbetala den del av premien som inte är nyttjad såvida **du** inte anmält någon skada under försäkringsperioden.

## Andra skatter och avgifter

Vi är skyldiga att meddela dig om andra skatter eller avgifter tillkommer men vilka vi inte tar betalt för.

## Upplysningsplikt

Den som önskar köpa en reseförsäkring ska på **Chubbs** begäran tillhandahålla information som kan vara av betydelse. Det samma gäller om försäkringstagaren begär att försäkringen ska utökas eller förlängas. Försäkringstagaren ska lämna korrekta och fullständiga svar på **Chubbs** frågor. Försäkringstagaren ska utan att ha blivit ombedd tillhandahålla information om omständigheter som är av uppenbar betydelse för riskbedömningen. Under försäkringsperioden måste försäkringstagaren på begäran förse **Chubb** med information om omständigheterna som anges i första stycket. En försäkringstagare som inser att **Chubb** tidigare fått felaktig eller ofullständig information om omständigheter som är av uppenbar betydelse för riskbedömningen är skyldig att rätta informationen utan otillbörligt dröjsmål.

Om försäkringstagaren vid fullgörandet av sin upplysningsplikt i enlighet med ovan har agerat bedrägligt eller i strid mot heder och samvete är avtalet ogiltigt enligt lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område och **Chubb** är fritt från ansvar i försäkringsfall som uppstår därefter. Om försäkringstagaren på annat sätt medvetet eller av oaktsamhet åsidosatt upplysningsplikten och om **Chubb** kan bevisa att **Chubb** inte skulle ha beviljat försäkringen om upplysningsplikten hade uppfyllts, är **Chubb** fritt från ansvar i försäkringsfall som har uppstått. Om **Chubb** kan visa att försäkringstagaren skulle ha beviljats försäkring mot en högre premie eller generellt på andra villkor än de överenskomna, är **Chubb**s ansvar begränsat till premiebeloppet och de villkor som annars skulle ha avtalats.

Om **Chubb** inte har tecknat återförsäkring som annars skulle ha tecknats, ska ansvaret justeras med hänsyn därtill. **Chubb**s ansvar begränsas inte om **Chubb**, när upplysningsplikten åsidosattes, insåg eller borde ha insett att informationen som lämnats var felaktig eller ofullständig. Det samma gäller om den felaktiga eller ofullständiga informationen inte var av betydelse, eller upphörde att vara det, för avtalets innehåll.

### Dröjsmålsränta

Utbetalning från försäkringen ska göras utan uppskov efter det att **Chubb** mottagit fullständiga handlingar som **Chubb** behöver för bedömning av försäkringsfallet och **Chubb**s ansvarighet. **Chubb** inte fördröja utredningen. Görs utbetalning senare än vad som sagts ovan betalar **Chubb** dröjsmålsränta enligt räntelagen.

### Bankavgifter

**Vi** är inte ansvariga för eventuella avgifter som din bank tar ut för någon transaktion som är relaterad till ditt försäkringsfall/skada.

### Klagomål

**Chubb** Eftersträvar att tillhandahålla service av hög kvalitet och har som mål att alltid kunna upprätthålla detta. Om den försäkrade anser att service av hög kvalitet inte har levererats eller om han/hon önskar framställa ett klagomål kan följande kontaktas:

telefon +358 9 7479 0048

e-post: [tap@broadspire.eu](mailto:tap@broadspire.eu)

Du kan även kontakta Försäkrings- och finansrådgivningen som ger kostnadsfri rådgivning och handledning gällande ersättnings- och försäkringsvillkor. Försäkrings- och finansrådgivningen. Porkalagatan 1, 00180 Helsingfors  
Tel: +358 9 6850 120  
Epost: [info@fine.fi](mailto:info@fine.fi)  
[www.fine.fi](http://www.fine.fi)

### Europeiska tvistlösningsorganet på nätet

Ifall du har köpt försäkringen av oss via nätet och du har inte fått kontakt med oss direkt eller via FINE, kan du enligt vilja göra ett klagomål via europeiska tvistlösningsorganet på nätet:

<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Ditt klagomål vidarebefordras till FINE och till oss. Ditt svar från oss angående klagomålet kan dröja.

# Definitioner

Vissa ord i försäkringsvillkoren har en specifik mening. Dessa ord har samma mening oavsett vart i villkoren de framgår, om dem är skrivna i fetstil, versaler eller ej.

## Allmänt transportmedel

Transportmedel för allmän passagerartrafik via land, luft eller sjögång som är avgiftsbelagd och går enligt offentligt schema

## Barn

Den försäkrades barn och/eller försäkrades barnbarn omfattas tills dess de har fyllt 18 år (eller upp till 23 år om heltidsstuderande) vid tidpunkten då försäkringen köptes och är folkbokförda på samma adress som den försäkrade. Barn eller barnbarn till den försäkrades make/maka eller sambo, men inte till den försäkrade, måste vara folkbokförda på samma adress som den försäkrade. Fosterbarn omfattas tills dess de har fyllt 18 år och om de är folkbokförda på samma adress som den försäkrade. För att betraktas som barn ska barnet inte vara sambo eller gift.

## Chubb

Chubb European Group SE

## Du

Försäkrad person/er enligt försäkringsbrevet

## Europa

Albanien, Andorra, Vitryssland, Belgien, Bosnien- Hercegovina, Bulgarien, Kanarieöarna, Kanalöarna, Kroatien, Tjeckien, Danmark, Irland, Estland, Finland, Frankrike, Storbritannien och Nordirland, Tyskland, Gibraltar, Grekland, Ungern, Island, Isle of Man, Italien, Lettland, Liechtenstein, Lettland, Luxemburg, Makedonien, Madeira, Medelhavsöarna (inklusive Mallorca, Menorca, Ibiza; Korsika; Sardinien; Sicilien; Malta, Gozo; Kreta, Rhodos och andra grekiska öar; Cypern), Moldavien, Monaco, Marocko, Nederländerna, Norge, Polen, Portugal, Rumänien, Ryssland (väster om Uralbergen), Serbien och Montenegro, Slovakien, Slovenien, Spanien, Schweiz, Sverige, Tunisien, Turkiet, Ukraina, Österrike.

## Extremt väder

Väder där polisen eller annan myndighet utfärdar en offentlig varning och avrådan

från att åka med privat eller allmänt transportmedel vilket du planerat åka med.

## Finland

Republiken Finland

## Försäkrad/e

Varje person som står nämnd i försäkringsbrevet och premie är erlagd för.

## Försäkringsfall/skada

En eller flera förluster på grund av omfattat moment enligt "vad försäkringen omfattar".

## Försäkringsperiod

Försäkringen träder i kraft från kl. 00:00 på det datum som anges i försäkringsbrevet och gäller i ett tills du är åter i ditt hem i **Finland**, eller vid slutdatum enligt ditt försäkringsbrev.

## Förälder eller vårdnadshavare

En person med föräldra-ansvar eller en förmyndare, båda i enlighet med Föräldrabalken.

## Krig

Händelser som orsakas av krig, krigsliknande tillstånd, sabotage, terrorism, revolution eller civila oroligheter. Avsiktlig militär neutralisering av ovannämnda händelse.

## Kryssning

Kryssning är en resa via en sjögående farkost. Färden överstiger 3 dagar och inkluderar övernattnings på kryssningsfartyget.

## Läkare/Doktor

Läkare är en person är licencierad att utöva läkaryrket i det land denne verkar. För denna försäkrings vidkommande skall följande personer inte räknas som läkare:

1. den försäkrade själv, den försäkrades personens partner, medlemmar av den försäkrade personens närmaste familjemedlemmar.
2. en person som står i direkt yrkesmässigt förhållande med den försäkrade personen

## Nära anhörig

Make/maka/sambo/registrerad partner, barn, styvbarn, syskon, föräldrar, mor- och farföräldrar, svärföräldrar, barnbarn, svärson, svärdotter, svåger, svägerska eller person som är folkbokförd på samma adress som den försäkrade. Sambos och registrerade partners. Föräldrar och syskon hör i detta sammanhang till samma kategori

som svärföräldrar, svåger och svägerska. Nära anhörig/a bor i **Finland** och är inte medförsäkrad under denna försäkring.

### **Nära kollega**

En person du arbetar med i **Finland** och som måste arbeta för att du ska kunna åka på denna resa eller fortsätta din **semester**.

### **Medresenär**

En person som du planerat att resa på semester med och det skulle vara orimligt att du ska resa utan eller fortsätta din resa utan denna person.

### **Olycksfall**

Kroppsskada orsakad av en plötslig, oförutsedd och yttre händelse som ligger utanför den försäkrades kontroll.

– Kroppsskador till följd av förfrysning, värmeslag eller solsting anses som olycksfall.

### **På grund av**

Direkt eller indirekt orsak till, eller resultat av, eller i samband med.

### **Reseavbrott**

Din resa avbryts eller kortas ner.

### **Sambo**

Den person med vilken den försäkrade sammanbor under äktenskapsliknande former och som är folkbokförd på samma adress. Ingen av parterna får vara gift eller ha ett registrerat partnerskap med någon annan.

### **Semester**

En resa utomlands som inkluderar förbokad transport- och/eller logi och resan ska företas i nöje.

### **Självrisk**

Det belopp som den försäkrade själv ska betala varje försäkringsfall/skada.

### **Utomlands**

Utanför **Finland**

**Vi, oss, vår Chubb –**

Chubb European Group SE

### **Vintersporter**

All typ av skidåkning och skidsport, all typ av snowboarding, snow blading, slädåkning, hastighets skridskoåkning, pulka, skoteråkning och skotersport.

### **Smittsam sjukdom**

Smittsam sjukdom är sådan sjukdom som kan överföras direct eller indirekt från en person till en annan genom virus, bakterier eller annan microorganism

## Sekretessnotis

Försäkringsgivaren använder personuppgifter som försäkringstagaren tillhandahåller försäkringsgivaren för att skriva och administrera denna försäkring, inklusive eventuella påståenden som härrör från den.

Denna information kommer att innehålla grundläggande kontaktuppgifter som försäkrade personers namn, adresser och policynummer, men kan också innehålla mer detaljerad information om försäkrade (till exempel ålder, hälsa, uppgifter om tillgångar, skadehistorik) där detta är relevant till risken försäkringsgivaren försäkrar, tjänster försäkringsgivaren tillhandahåller eller till fordran försäkringstagaren eller försäkrade rapporterar.

Försäkringsgivaren är en del av en global koncern och försäkrades personuppgifter kan komma att delas med dess koncernföretag i andra länder enligt vad som krävs för att ge försäkringsskydd enligt denna policy eller för att lagra försäkrades personuppgifter. Försäkringsgivaren använder också ett antal betrodda tjänsteleverantörer, som också kommer att ha tillgång till försäkringspersoners personuppgifter under förutsättning av försäkringsgivarens instruktioner och kontroll.

Försäkrade personer har ett antal rättigheter i relation till deras personuppgifter, inklusive rätt till åtkomst och, under vissa omständigheter, radering.

Detta avsnitt representerar en sammanfattad förklaring av hur vi använder personlig information. För mer information, rekommenderar försäkringsgivaren starkt att försäkringstagaren och den försäkrade läser bolagets användarvänliga Personuppgiftspolicy, som finns här: <https://www2.chubb.com/nordic-en/footer/privacy-policy-swedish.aspx>.

Försäkringstagaren och försäkrade kan när som helst begära en papperskopia av Personuppgiftspolicyn, genom att kontakta försäkringsgivaren på [mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com].

Kontakta oss

Chubb European Group SE

Finland

Tel: 09 6861 5151

[www.chubb.com/fi](http://www.chubb.com/fi)

## Chubb. Insured.<sup>SM</sup>

Chubb European Group SE, filial i Finland, är registrerat i Patent- och registerstyrelsen handelsregister med FO-nummer 1855034-2 och besöksadressen Mannerheimsvägen 16 A 9, 00100 Helsingfors. Chubb European Group SE är ett bolag reglerat av bestämmelserna i den franska försäkringslagen, registernummer 450 327 374 RCS Nanterre, hemadress: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Frankrike. Chubb European Group SE har ett till fullo betalt aktiekapital på 896 176 662 € och står under tillsyn av Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. Filialens verksamhet står även under tillsyn av Finansinspektionen.