

FORSIKRINGSBETINGELSER FOR

Dansk Rejseforsikrings ÅRSREJSEFORSIKRING EU/EØS (01/06/2021)

89.0.01.620-0009

Dækninger og summer (sum i DKK)

Dækning	Dækningssum DKK
Rejsesyge	Ubegrænset
Hjemtransport	Efter regning
Bagage	10.000
Bagageforsinkelse	2.000
Rejseulykke: Dødsfald	150.000
Rejseulykke: Varigt mén	300.000
Ansvar: Personskade	5.000.000
Ansvar: Tingskade	3.000.000
Hjemkaldelse	Rimelige og nødvendige udgifter
Feriekompensation	500 pr. sygedag
Overfald	500.000
Retshjælp/sikkerhedsstillelse	150.000
Sygeledsagelse/Tilkaldelse	max. 3 pers
Forsinket fremmøde	10.000

Forsikringsbetingelserne Dansk Rejseforsikring Årsrejseforsikring EU/EØS

89.0.01.620 ligger til grund for afgørelsen af en skade.

Priser og forsikringssummer er pr. person og indikerer den maksimale udbetaling pr. skade

DANSK REJSEFORSIKRING

ÅRSREJSEFORSIKRING

SEKTION A

Generelle betingelser

Dækningstabel EU/EØS

1.0 Hvem er Dansk Rejseforsikring og SOS

2.0 Anmeldelse af skade

3.0 Hvem er omfattet af forsikringen

3.1 Hvornår dækker forsikringen

3.2 Hvilke rejser er omfattet af forsikringen

3.3 Rejsens periode

3.4 Forsinket hjemkomst

3.5 Forespørgsler

3.6 Udgift til hjemtransport

4.0 Effektiv skadehjælp

4.1 Akut behov for økonomisk hjælp

4.2 Hvad skal jeg gøre når skaden er sket

4.3 Skadehjælp under rejsen

5.0 Rejseassistance

5.1 Rejseassistance før rejsen

6.0 Definitioner / generelle vilkår

7.0 Sanktioner

8.0 Fællesbetingelser

8.1 Generelle undtagelser

8.2 Krigsrisiko

8.3 Kroniske lidelser

8.4 Maksimal hæftelse

8.5 Dobbeltforsikring

8.6 Regres

8.7 Betaling af præmien

8.8 Refundering af præmie

8.9 Forsikringsaftaleloven

8.10 Klager

8.11 Behandling af personoplysninger

DANSK REJSEFORSIKRING

ÅRSREJSEFORSIKRING

SEKTION B

Rejseforsikringsbetingelser

1.0 Sygdom

2.0 Hjemtransport

3.0 Rejseulykkesforsikring

4.0 Overfaldsforsikring

5.0 Sygeledsagelse/Tilkaldelse

6.0 Hjemkaldelse

7.0 Bagage, tyveri og mistet

8.0 Bagageforsinkelse

9.0 Feriekompensation

10.0 Privat ansvarsforsikring

11.0 Retshjælp og Sikkerhedsstillelse

12.0 Forsinket fremmøde

DANSK REJSEFORSIKRING

ÅRSREJSEFORSIKRING

SEKTION C

Covid-19 tillæg

1.0 Tillæg til Sygdom

2.0 Tillæg til Hjemkaldelse

3.0 Mistet flyforbindelse

4.0 Dækning i forbindelse med karantæne

SEKTION A

1.0

Kære Dansk Rejseforsikring kunde

På de efterfølgende sider finder du en samlet oversigt over forsikringsbetingelser og vilkår, der gælder for din

Årsrejseforsikring. Kontroller venligst, at du har fået en police med en rigtig afrejsedato, den rigtige rejseperiode, og at de rigtige navne står på forsikringspolice. Selve forsikringen bør medbringes på rejsen. Skulle du få brug for hjælp eller assistance under dit ophold i udlandet, bedes du kontakte vores alarmcentral SOS International a/s.

SOS er vores samarbejdspartner i tilfælde af en skade på rejsen. SOS yder kvalificeret assistance 24 timer i døgnet, uanset hvor i verden du befinder dig.

Forsikringsselskab

AIG Europe dansk filial af AIG Europe S.A. Luxembourg
Brygernes Plads 2
1799 København V
Telefon +45 91 37 53 00
Fax +45 3311 3340

2.0 Anmeldelse af skade

Enhver skade anmeldes til AIG eller SOS International a/s efter nedenstående retningslinjer:

I tilfælde af akut sygdom, tilskadekomst, rejseassistance og øvrige skader i udlandet anmeldes forsikringsskaden hurtigst muligt til:

SOS International a/s
Nitivej 6
2000 Frederiksberg
Skadeservice (kl. 9.00 – 16.00) +45 7010 5055

Skadeservice/alarmcentral
(øvrige tidspunkter) +45 7010 5050
E-mail: sos@sos.eu

Sikrede skal så vidt muligt i forbindelse med behandling i EU/EØS lande, Grønland, Færøerne og Schweiz benytte sit blå EU sygesikringskort.

I øvrige skadetilfælde anmeldes forsikringsskaden hurtigst muligt, evt. efter hjemkomsten til:

AIG

(+45) 91 37 53 00 (hverdag ml. 8.30 og 16)
Online skadesanmeldelse: www.aig.dk/skader

3.0 Hvem er omfattet af forsikringen

Den eller de personer under 70 år, som er anført i forsikringspolicen, og som har tegnet forsikringen via Dansk Rejseforsikrings hjemmeside, herefter nævnt som forsikrede. Denne forsikring dækker kun personer med bopæl i Danmark med et sundhedskort (er berettiget til ydelser i henhold til Lov om offentlig sygesikring), der er gyldigt på afrejsetidspunktet. Årsrejseforsikringen familie dækker de personer som har samme folkeregister adresse.

3.1 Hvornår dækker forsikringen

Forsikringen dækker fra det tidspunkt, du forlader din bopæl/opholdssted for at påbegynde din rejse, og ophører når du kommer hjem til din bopæl/opholdssted. Dog er det en betingelse, at rejseperioden ligger inden for policens gyldighed.

3.2 Hvilke rejser er omfattet af forsikringen

Forsikringen dækker ferierejser i EU/EØS uden for bopælslandet.

3.3 Rejsens periode

Forsikringen dækker rejser i op til 30 sammenhængende dage ad gangen. Forsikringsperioden er et år fra den dato forsikringen træder i kraft.

3.4 Forsinket hjemkomst

Forsinkes hjemkomsten uden egen skyld, forlænges forsikringsperioden med indtil 48 timer uden tillægspræmie – jf. dækningerne i sektion B afsnit 4.0.

3.5 Forespørgsler

I tilfælde af forespørgsler om forsikringsdækningens omfang, forlængelse af policen eller fremsendelse af skadeanmeldelse kan der rettes henvendelse til rejsebureauet eller Dansk Rejseforsikring.

3.6 Udgifter til hjemtransport

Udgifter til transport, der ikke er godkendt og arrangeret af AIG og/eller SOS, dækkes maksimalt med de omkostninger, SOS ville have haft ved at arrangere den tilsvarende transport. Dog betales maksimalt et beløb svarende til billetprisen for økonomiklasse eller 1. klasse med tog.

3.7 Det blå EU-Sygesikringskort

Vi anbefaler du medbringer det blå EU-sygesikringskort ved rejser til EU/EØS lande.

4.0 Effektiv skadehjælp

4.1 Akut behov for økonomisk hjælp

I tilfælde af akut behov for økonomisk hjælp på grund af en dækningsberettiget skade, sender SOS en garantistillelse eller en direkte betaling til hospital, læge eller luftfartsselskab.

AIG og SOS yder også en nødhjælpsudbetaling, såfremt forsikrede får brug for det i tilfælde af en dækningsberettiget skade.

Dækningens omfang er begrænset som følger:

Nødhjælpsudbetalingen er betinget af det øjeblikkelige behov og skal ikke betragtes som en endelig regulering af den opståede skade. Den egentlige skadebehandling vil ske efter hjemkomsten.

4.2 Hvad skal jeg gøre når skaden er sket:

Sygdom

Hospitalsindlæggelse

Hjemkaldelse

Penge pas mv., mistet

Bagage, mistet

Bagageforsinkelse

Bagage, tyveri

Forsinket fremmøde

Evakuering i

Eftersøgning og redning

a. Sygdom:

Hvis du bliver syg eller kommer til skade på din ferie, er det altid en god ide straks at søge lægehjælp. Hvis du ikke selv kan finde en læge kan du altid kontakte SOS.

b. Hospitalsindlæggelse:

Hvis du bliver indlagt på hospital, beder vi dig straks kontakte SOS på +45 70 10 50 50.

SOS' læge vil blive involveret i sagen og vil kontakte den læge, der har tilset dig, for at finde ud af, hvad du fejler. Sammen vil lægerne sørge for at du får den helt rigtige behandling indtil du er rask eller klar til at rejse hjem.

Hvis du, som følge af din sygdom, ikke kan rejse hjem som planlagt, sørger SOS for din hjemrejse.

c. Hjemkaldelse:

Såfremt du bliver nødt til at afbryde din rejse, f.eks., grundet pludselig opstået sygdom eller dødsfald i familien, så kontakt SOS på +45 70 10 50 50.

d. Penge, pas, billetter og kreditkort:

Hvis du mister kreditkort, hævekort, rejsechecks, billetter eller dit pas, skal du henvende dig til nærmeste politi og anmelde hændelsen. Husk at få en kopi af politirapporten - eller nummeret på rapporten, hvis politiet ikke vil udlevere en kopi. Kontakt dit pengeinstitut for at få spærret dine kreditkort / hævekort. Tag kontakt til nærmeste danske ambassade eller konsulat, hvis du har mistet dit pas.

e. Mistet bagage ved flyrejser:

Hvis din bagage er bortkommet skal du henvende dig til bagageservice i lufthavnen og få udstedt en PIR (Property Irregularity Report). PIR er en skaderapport, der dels bekræfter at du mangler/har fået beskadiget din bagage, dels er det en forudsætning for at din bagage kan findes igen. Er dine ejendele beskadiget, så smid dem ikke ud, før du har aftalt dette med SOS.

f. Bagageforsinkelse:

Hvis din indskrevne bagage bliver forsinket i forhold til din egen ankomst til destinationen skal du gøre følgende: Anmelde forsinkelsen til luftfartsselskabet, ved at henvende dig til bagageservice i lufthavnen og få udstedt en PIR. (Property Irregularity Report).

g. Tyveri af bagage:

Mister du dine ejendele ved tyveri, skal du anmelde tyveriet til det lokale politi og få en kopi af politirapporten. Hvis politiet ikke vil udlevere en kopi af politirapporten, skal du sørge for at få nummeret på rapporten. Det er din sikkerhed for erstatning af tyveriet.

h. Forsinket fremmøde på hele rejsen:

Er du kommet for sent til dit fly, bus eller tog så kontakt SOS for at få hjælp til at arrangere en ny flybillet.

i. Evakuering:

Hvis du har behov for at blive evakueret fra krigs/terrorområder eller i forbindelse med naturkatastrofer, skal du altid kontakte SOS, som vil koordinere evakueringen med Udenrigsministeriet i henhold til sektion A afsnit 8.2.

j. Eftersøgning og Redning:

Ønskes en eftersøgning eller evakuering iværksat, skal SOS kontaktes.

4.3 Skadehjælp under rejsen

Du skal straks anmelde akutte skader til SOS

Anmeldelser om skadetilfælde, der kræver øjeblikkelig indsats eller garanti for hospitalsophold, anmeldes til SOS på telefon nr. +45 70 10 50 50

For at kunne begynde sagsbehandlingen skal SOS bruge følgende oplysninger, som du skal have klar, inden du ringer op:

- Forsikredes fulde navn, fødselsdag, adresse samt sted og telefonnummer, hvor forsikrede kan træffes,
- en kort beskrivelse af det pågældende problem og arten af den ønskede hjælp,
- patientens navn, adresse i hjemlandet og personnummer,
- patientens opholdssted, hotel/værelse, hospital/afdeling/stue samt telefonnummer,
- behandlende læges navn, telefonnummer, træffetid og sprog,
- diagnose/skadedato samt indlæggelsesdato og/eller dato for første lægebesøg,
- oprindelig rejseplan, herunder udrejse fra hvilken by, planlagt hjemkomst og evt. flynummer,
- egen læge i hjemlandet,
- eventuelle oplysninger om medrejsende,
- navn, adresse og telefonnummer til pårørende eller arbejdssted i dit bopælsland.

5.0 Rejseassistance

5.1 Rejseassistance før rejsen

Kroniske sygdomme

Vaccinationer

Pas

Sikkerhedsforhold og information

a. Kroniske sygdomme

Hvis du har en kronisk lidelse eller en eksisterende lidelse, der kunne kræve behandling under din rejse, gælder der særlige regler for rejseforsikringen.

Hvis du er i tvivl, om du er dækket, kan du henvende dig til SOS Rejse-service og få en medicinsk forhåndsvurdering.

b. Vaccinationer m.m.

Hos Statens Serum Institut kan du få råd og vejledning i forbindelse med vaccinationer og forebyggende medicin.

www.ssi.dk

c. Pas

Sørg altid for at pas og evt. visum er gyldigt i hele den periode, du rejser i. Visse lande kræver i øvrigt at passet skal være gyldigt i eksempelvis seks måneder efter den forventede hjemrejsedato.

d. Sikkerhedsforhold og information

I visse lande/områder er der borgerlige uroligheder, krigslignende tilstande eller endda krig.

Da forsikringens vilkår ændres ved ovennævnte situationer henviser vi specielt til afsnittet i betingelserne vedrørende krigsrisiko, sektion A afsnit 8.0.

På Udenrigsministeriets hjemmeside findes officielle rejseråd. Vi henviser til www.um.dk gå herefter ind i Borgerservice og rejsevejledninger.

6.0 Definitioner / Generelle vilkår

For at sikre en korrekt forståelse af forsikringens dækninger defineres nedennævnte ord som følger:

a. *Akut sygdom*. Ved akut dækningsberettiget sygdom forstås en nyopstået sygdom, en begrundet mistanke om en nyopstået alvorlig sygdom, eller en uventet forværring i en bestående eller kronisk sygdom.

b. *Alarmcentral*. SOS International a/s

c. *Bagage*. Er defineret som almindelige effekter tilhørende den forsikrede, som medbringes på eller indkøbes under rejsen og transporteres med samme transportmiddel som forsikrede.

Effekter, som er lånt eller lejet hjemmefra eller lejet på rejsen af forsikrede, og transporteres med samme transportmiddel som forsikrede, falder også ind under begrebet bagage.

d. *Behandlende læge*. Er den læge, som behandler forsikrede under dennes ophold i udlandet. Behandlende læge skal have lægeautorisation i det land, hvor forsikrede opholder sig og behandles.

e. *Børn*. Her refereres både til forsikredes biologiske børn og biologiske børn af en samlever / ægtefælle, der lever sammen med forsikrede (samme folkeregisteradresse) i et ægteskabslignende forhold.

f. *Det blå EU-Sygesikringskort*, er et kort, der viser, at du har ret til behandling på samme vilkår som borgerne i det land, du rejser i.

g. *Eksisterende sygdom* er en sygdom, der enten er kendt af patienten eller diagnosticeret på afrejsetidspunktet.

h. *Ekstraudgifter* er udgifter forsikrede udelukkende får som følge af et skadetilfælde, der er dækningsberettiget. Skulle udgifterne have været afholdt uanset skadetilfældets indtræden, er der ikke tale om ekstraudgifter.

i. *EU/EØS* omfatter følgende lande: Andorra, Azorerne, Belgien, Bulgarien, Cypern, Estland, Finland, Frankrig, Færøerne, Gibraltar, Grækenland, Grønland, Isle of Man, Irland, Island,

Italien, Kanariske Øer, Kanaløerne, Kroatien, Letland, Liechtenstein, Litauen, Luxembourg, Madeira, Malta, Monaco, Nederlandene, Norge, Polen, Portugal, Rumænien, San Marino, Schweiz, Slovakiet, Slovenien, Spanien, Storbritannien, Sverige, Tjekkiet, Tyskland, Ungarn, Vatikanstaten, Østrig, samt Norge, Island, Liechtenstein og Schweiz.

j. *Farlig sport*. Farlig sport defineres som: Motorløb af enhver art og dykning med flasker (scuba diving) på mere end 30 meters dybde.

k. *Forsikrede*. Er defineret som den person eller de personer, der er dækket under policen.

l. *Forsikringsperioden*. Er tidsrummet fra forsikrede forlader sin bopæl for at begynde udlandsrejsen til forsikrede returnerer til bopælen, forudsat at begge tidspunkter ligger inden for den periode, der er tegnet forsikringsdækning for.

m. *Forældre*. Her refereres både til biologiske forældre og personer, som ikke er en af forsikredes biologiske forældre, men som er gift eller lever sammen med (samme folkeregisteradresse) en af de biologiske forældre i et ægteskabslignende forhold.

n. *Krigsrisiko*. Se sektion A afsnit 8.2.

o. *Kronisk sygdom*. Se sektion A afsnit 8.3.

p. *Lægeordineret indendørs ophold*. Tilfælde, hvor en læge har opfordret forsikrede til at forblive indendørs i en given periode, på grund af helbredsmæssige årsager, og hvor den opfordring følges af forsikrede. Lægeordineret indendørs ophold kan tidligst regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede modtog det første lægebesøg.

q. *Planlagt rejserute*. Rejserute, der kan dokumenteres ved hjælp af rejsebeskrivelse fra rejsebureau, købte transportbilletter eller bookede overnatninger.

r. *Praktikophold*. Ulønnet ophold hos virksomhed, organisation, institution mv. i udlandet som led i forsikredes uddannelse i Danmark.

s. *Professional sport* defineres som sport, hvor sportsudøveren modtager andet vederlag end ren udgiftsrefusion, og som følgelig skal opgives som indkomst.

t. *Søskende*. Her refereres til både biologiske søskende og personer som ikke er biologiske søskende, men som forsikrede lever eller har levet med i et søskendelignende familieforhold af minimum et års varighed.

u. *Tyveri*. Ved indbrudstyveri forstås indbrudstyveri med synligt tegn på indbrud.

Simpelt tyveri er tyveri som ikke er indbrudstyveri, og som ikke bemærkes i gerningsøjeblikket. Ved ran og røveri forstås tyveri af genstande som fratages eller aftvinges ved vold eller trussel om øjeblikkelig anvendelse af vold.

v. *Ulykkestilfælde* er en pludselig hændelse der forårsager personskaade.

7.0 Sanktioner

Forsikringsselskabet yder ikke dækning og er ikke forpligtet til at foretage nogen betaling af skader eller andre krav eller opfylde noget tilsagn eller forpligtelser i henhold til denne aftale

i det omfang sådan dækning, betaling, tilsagn eller forpligtelse ville udsætte selskabet, dets moderselskab eller dets endeligt kontrollerende ejer for en økonomisk sanktion, forbud eller begrænsning i henhold til en resolution besluttet af de Forenede Nationer eller en handels- eller økonomisk sanktion, lovregler eller forordninger vedtaget af EU eller United States of America. Endvidere dækker forsikringen ikke personer eller grupper, der er registreret af nationale eller internationale myndigheder som mistænkt udøver af eller for på anden måde at have støttet terrorisme, narkotikasmugling, menneskehandel, pirateri, eller er involveret i ulovlig handel med masseødelæggelsesvåben, organiseret kriminalitet, internetkriminalitet eller menneskerettighedskrænkelser.

8.0 Fællesbetingelser:

Generelle undtagelser

Krig

Kroniske lidelser

Maksimal erstatning

Dobbeltforsikring

Regres

Betaling af præmien og stempelafgift

Refundering af forsikringspræmie

Forsikringsaftale loven

Klager

Ankenævn for Forsikring

Behandling af personoplysninger

7.1 Generelle undtagelser for forsikringen

Forsikringen dækker ikke:

8.1.1 Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

8.1.2 Forsikringsbegivenheder, der uanset sindstilstand eller tilregnelighed er fremkaldt af forsikrede med fortsæt, grov uagtsomhed, under selvforskyldt beruselse eller under påvirkning af narkotika eller andre lignende giftstoffer samt ved misbrug af medicin, medmindre det kan bevises, at skaden ikke står i forbindelse hermed.

8.1.3 Deltagelse i kriminelle handlinger.

8.1.4 Deltagelse i slagsmål, undtagen i tilfælde af selvforsvar.

8.1.5 Forsikringsbegivenheder indtruffet under deltagelse eller træning i farlig sport. Se 6 i.

8.1.6 Deltagelse eller træning i professionel sport. Dog er sportsudøveren omfattet af rejseforsikringen under transporten til og fra destinationerne samt under opholdet, i sin egenskab af privatperson.

8.1.7 Følger af ulykkestilfælde, der rammer forsikrede som fører eller passager under kørsel på motorcykel eller scooter.

8.1.8 Forsikringsbegivenheder, der rammer forsikrede som besætningsmedlem under flyvning i luftfartøjer.

8.1.9 Forsikringsbegivenheder forårsaget af en offentlig transportørs konkurs.

8.1.10 Forsikringsbegivenheder, der skyldes civile uroligheder, lockout og/eller blokader. Desuden strejke eller trussel om strejke hos transportøren efter 24 timer.

8.1.11 Forsikringsbegivenheder, der skyldes nye love, regulativer eller retningslinjer, udstedt af regering eller offentlig myndighed.

8.1.12 Forsikringsbegivenheder indtruffet under ekspeditioner og opdagelsesrejser.

8.1.13 Konfiskation eller beslaglæggelse af bagage af toldmyndigheden eller anden myndighed.

8.1.14 Rejser i bopælslandet.

8.1.15 Skader i forbindelse med erhvervsrejser.

8.1.16 Forsikringen dækker ikke når den forsikrede person er registreret af nationale eller internationale myndigheder som terrorist eller mistænkt terrorist, medlem af en terrorist organisation, narkotika smugler, eller er involveret i ulovlig handel med atom-, kemiske eller biologiske våben.

8.1.17 Forsikringen dækker ikke rejser til, i eller via følgende lande;
. Cuba, Iran, Syrien, Nordkorea, og Krimhalvøen

8.1.18 Sygdom eller skader, der indtræder i forbindelse med udførelse af arbejde i udlandet.

8.1.19 Behandling for barnløshed eller prævention

8.1.20 Operationer relateret til sterilisering

8.1.21 Rejse mod lægelig anvisning

8.1.22 Rejser der ikke overholder rejseudbyders regler

8.1.23 følger af enhver ikke-akut medicinsk indgreb foretaget under rejsen.

Forsikringen dækker ikke rejser til områder, hvortil Udenrigsministeriet i Danmark fraråder alle rejser til (Røde områder/lande). Konkret betyder dette, at forsikringen ikke dækker skader, der direkte eller indirekte skyldes den begivenhed eller årsag, der er årsagen til, at Udenrigsministeriet i Danmark fraråder indrejse.

Forsikring dækker ikke ethvert krav relateret til:

(a) en epidemi eller pandemi (inklusiv, men ikke begrænset til, COVID-19 og enhver mutation, stamme eller variation af COVID-19), der er erklæret af et regeringsorgan, en officiel sundhedsmyndighed eller Verdenssundhedsorganisationen eller

(b) enhver sygdom (herunder enhver mutation, stamme eller variation af en sådan sygdom) eller begivenhed, som af Verdenssundhedsorganisationen er erklæret for en folkesundhedsmæssig krise af international betydning (herunder enhver mutation, stamme eller variation af en sådan sygdom), eller

(c) truslen om eller bekymring for en sådan epidemi, pandemi, sygdom eller begivenhed.

Forsikring dækker ikke skader, der opstår som følge af rejserestriktioner på grund af ordrer, vejledninger, regler, direktiver eller grænselukninger

i forbindelse med en epidemi eller pandemi (herunder, men ikke begrænset til COVID-19 og enhver mutation, belastning eller variation af COVID-19) udstedt af et regeringsorgan, officiel sundhedsmyndighed eller Verdenssundhedsorganisationen.

8.2 Krig, terror, atomskader og evakuering.

Forsikringen dækker ikke udgifter som følge af forsikringsbegivenheder som følger af krig, krigslignende forhold, sabotage, terrorisme, oprør eller borgerlige uroligheder.

Ligeledes vil skader, der skyldes militær nedkæmpning af førnævnte situationer dog heller ikke være omfattet.

8.2.1 Forsikringen dækker, hvis de ovenfor nævnte forhold indtræffer under forsikredes ophold i det land, hvori forsikrede opholder sig på rejse uden for bopælslandet i indtil 1 måned fra konfliktens udbrud.

8.2.2 Forsikringen dækker udgifter til evakuering og/eller ekstraudgifter til eventuel hjemrejse fra et område, hvor der er overhængende fare for udbrud af krig eller krigslignende tilstand, terrorangreb, naturkatastrofer.

Det er en betingelse for dækningen at et EU Udenrigsministerium anbefaler en sådan evakuering eller hjemrejse. Transporten skal finde sted ved først given lejlighed i samarbejde med SOS.

8.2.3 Forsikringen dækker tab af og beskadigelse på bagage, som forsikrede efterlader, som følge af en dækningsberettiget evakuering eller hjemrejse. Erstatningen ydes i henhold til sektion B afsnit 7.0.

Det er en betingelse for dækningen, at forsikrede ikke på et tidligere tidspunkt har undladt at følge det respektive EU Udenrigsministeriums opfordring til evakuering.

Erstatningspligten er dog betinget af, at:

- der ikke foretages rejser til et land, der på udrejsetidspunktet befinder sig i en af de ovennævnte situationer,
- forsikrede ikke selv deltager i handlingerne,
- konflikten ikke omfatter udledning af biologisk- og kemiske stoffer, udløsning af atomenergi, kerneeksplosion eller radioaktiv bestråling, der opstår i forbindelse med militære aktioner eller som opstår under den forsikredes tjeneste ved atomanlæg.
- Hvor det efter omstændighederne er muligt, skal området straks forlades.
- Der ydes ikke dækning for rejseansvar, retshjælp og erstatningsperson.

Forsikringsbegivenheder, der skyldes, at en regering som følge af ovenstående vælger helt eller delvis at indstille flyvning eller andre former for kollektiv trafik, er ikke dækket.

8.3 Kroniske lidelser

Kroniske lidelser er kun dækket, såfremt lidelsen må karakteriseres som stabil. Herved forstås, at forsikrede inden for de sidste 2 måneder før afrejsen ikke har:

- været hospitalsindlagt.
 - modtaget behandling af læge (som ikke er kontrolbesøg), eller
 - været underkastet ændringer i medicinering.
- Såfremt ovenstående ikke kan opfyldes fuldt ud, kan SOS Rejsservice kontaktes for en medicinsk forhåndsvurdering. Forhåndsvurderingen fremsendes skriftlig til den forsikrede.

8.4 Maksimal erstatning pr. forsikrede

Besiddelse af to eller flere Dansk Rejseforsikring eller AIG forsikringer, kan aldrig forpligte AIG til at udbetale erstatning på mere end en af policerne, med mindre der er tale om et ulykkestilfælde.

Den maksimale erstatning der udbetales uanset antal policer ved dødsfald er DKK 5.000.000 og erstatning for varigt mén DKK 10.000.000.

8.5 Dobbeltforsikring

Såfremt der foreligger dobbeltforsikring, dækker AIG kun i det omfang, forsikrede ikke opnår dækning fra anden side. Ved rejseulykke (Sektion B, afsnit 3.0) dækker forsikringen fuldt ud.

8.6 Regres

Efter udbetaling af erstatning indtræder AIG i alle forsikredes rettigheder. Dette gælder også i relation til krav rejst mod luftfartsselskaber på baggrund af EU forordning. Dette betyder at udbetalte erstatninger fra luftfartsselskaberne i forbindelse med en skade vil blive fratrasket den endelige opgørelse.

8.7 Betaling af præmie og skadeforsikringsafgift.

I tillæg til præmier lægges og afregnes afgift til Staten iht. de til enhver tid gældende regler herom.

8.8 Refundering af forsikringspræmie

Såfremt policen ophæves før udløb, refunderes forholdsmæssigt. Tilbagebetalingen sker ved henvendelse til Dansk Rejseforsikring med dokumentation for at hjemrejsen er sket før forsikringens ophør. Såfremt policen ophæves før udløb indenfor dens første år modregnes et gebyr på DKK 300,- per forsikrede maksimalt DKK 600,-

8.9 Forsikringsaftaleloven

For forsikringen gælder i øvrigt Lov om Forsikringsaftaler (lovbekendtgørelse nr. 999 af 05 maj 2006 om forsikringsaftaler med senere ændringer) i det omfang, denne ikke er fraveget i betingelserne. De anførte bestemmelser og undtagelser gælder for denne police.

8.10 Klager

Desværre sker det i enkelte tilfælde, at vi er uenige om, hvad du som forsikringstager / sikrede er berettiget til eller med rette kan forvente. I disse tilfælde kan du klage til AIG Europe dansk filial af AIG Europe S.A. Luxembourg på følgende måder:

Brev:

AIG Europe dansk filial af AIG Europe S.A. Luxembourg,
Bryggernes Plads 2,
1799 København V
Telefon: +45 9137 5300
E-mail: Klageansvarlig@aig.com

Til brug for vores behandling af din klage, beder vi dig oplyse policenummer eller skadenummer. Herudover bør klagen indeholde en detaljeret beskrivelse af det, der klages over.

AIG Europe S.A. tager alle klager alvorligt og har etableret følgende klageprocedure for at løse klager hurtigt, retfærdigt og af rette afdeling:

AIG Europe dansk filial af AIG Europe S.A. Luxembourg vil anerkende modtagelse af klagen inden for 10 arbejdsdage og give vores svar på klagen inden for 30 dage. Hvis særlige omstændigheder forhindrer os i at vurdere klagen inden for denne frist, vil vi holde klageren underrettet og oplyse om, hvornår vi forventer at have færdigbehandlet klagen.

Hvis du ikke er tilfreds med vores svar på din klage, har du som forbruger (det vil sige en fysisk person, der handler uden for sin erhvervsmæssige aktivitet) mulighed for at klage til Ankenævnet for Forsikring. Du kan klage, hvis du har tegnet forsikringen, eller hvis du i henhold til forsikringen er sikret. Klagen skal vedrøre et økonomisk mellemværende.

En klage til Ankenævnet for Forsikring skal følge en særlig proces og sendes på et specielt klageskema. Begge dele kan findes på Ankenævnet for Forsikrings hjemmeside. Det koster 200 kr. at klage til Ankenævnet for Forsikring.

Du finder Ankenævnets kontakinfo her:

Ankenævnet for Forsikring,
Østeragde 18, 2. sal
Postboks 360
1100 København K
Tlf.: 33 15 89 00 (kl. 10-13)
www.ankeforsikring.dk

Da AIG Europe S.A. er et forsikringsselskab registreret i Luxembourg, har du som forbruger, ud over klageproceduren beskrevet ovenfor, også mulighed for at følge klageproceduren i Luxembourg. Hvis du ikke er tilfreds med svaret fra AIG Europe dansk filial af AIG Europe S.A.

Luxembourg, eller hvis der er gået 90 dage, uden du har hørt fra os, har du derfor følgende muligheder:

- fremsætte klagen overfor AIG Europe S.A. hovedkontor ved at skrive til AIG Europe S.A. "Service Reclamations Niveau Direction", 35D Avenue JF Kennedy, L- 1855 Luxembourg - Grand Duché de Luxembourg eller via e-mail på aigeurope.luxcomplaints@aig.com ;
- få adgang til en af de luxemburgske klageinstanser, hvis kontaktoplysninger er tilgængelige på AIG Europe S.A.s hjemmeside www.aig.lu eller
- indgive en anmodning om en udenretslig afgørelse hos Luxembourg Commissariat Aux Assurances (CAA) ved at skrive til CAA, 7 boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg - Grand Duché de Luxembourg eller pr. fax på +352 22 69 10, eller via e-mail på reclamation@caa.lu eller online via CAAs hjemmeside www.caa.lu.

Alle anmodninger til CAA eller til en af de luxemburgske klageinstanser skal indgives på luxembourgsk, tysk, fransk eller engelsk.

Hvis forsikringsaftalen er indgået online, kan klager også bruge Europa-Kommissionens platform til online tvistbilæggelse (ODR) ved hjælp af følgende link: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Klagers ret til at få en sag prøvet ved domstolene påvirkes ikke af, at klager får prøvet sagen via ovenstående klageprocedure.

8.11 Behandling af personoplysninger

AIG Europe S.A. bestræber os på at beskytte personoplysninger tilhørende kunder, kravstillere og forretningsforbindelser.

"Personoplysninger" identificerer enkeltpersoner (f.eks. sikrede og sikredes familiemedlemmer). Hvis sikrede giver personoplysninger om en anden enkeltperson, skal sikrede (medmindre vi aftaler andet) informere enkeltpersonen om indholdet af denne erklæring og vores persondatapolitik og indhente deres tilladelse (hvis det er muligt) til deling af deres personoplysninger med os.

De typer af personoplysninger, som vi kan indsamle, og hvorfor - Afhængigt af vores forhold til sikrede, kan indsamlede personoplysninger omfatte: kontaktoplysninger, finansielle oplysninger og kontooplysninger, kreditreference- og kreditscoreoplysninger, følsomme oplysninger om helbred eller sygdomme (indsamlet med sikredes samtykke, hvor påkrævet ved gældende lov) samt andre personoplysninger givet af sikrede eller som vi indhenter i forbindelse med vores forhold til sikrede. Personoplysninger kan bruges til følgende formål:

- Forsikringsadministration, f.eks. kommunikation, håndtering af skader og betaling
- Vurderinger og beslutninger om ydelse af forsikring og forsikringsbetingelser samt afvikling af krav
- Assistance og rådgivning om helbreds- og rejseforhold

- Styring af vores forretningsaktiviteter og IT-infrastruktur
- Forebyggelse, opdagelse og undersøgelse af kriminalitet, f.eks. svig og hvidvaskning af penge
- Etablering og forsvar af juridiske rettigheder
- Overholdelse af lovkrav (herunder overholdelse af love og forskrifter uden for dit bopælsland)
- Optagelse og kontrol af telefonopkald til kvalitets-, uddannelses- og sikkerhedsformål
- Markedsføring, markedsundersøgelse og analyse

Deling af personoplysninger - Til ovenstående formål kan personoplysninger deles med vores koncernselskaber og tredjeparter (såsom mæglere og andre forsikringsdistributionsparter, forsikringsselskaber og genforsikringsselskaber, kreditreferencebureauer, sundhedspersonale og andre tjenesteudbydere). Personoplysninger deles med andre tredjeparter (herunder offentlige myndigheder), hvis det kræves i henhold til love eller forskrifter. Personoplysninger kan deles med (potentielle) købere og overføres ved salg af vores virksomhed eller overførsel af forretningsaktiver.

International overførsel - På grund af vores virksomheds globale karakter kan personoplysninger overføres til parter i andre lande (herunder USA, Kina, Mexico Malaysia, Filippinerne, Bermuda og andre lande, der muligvis har en databeskyttelsesregulering, der er forskellig fra den, der findes i sikredes bopælsland). Når vi foretager disse overførsler, vil vi tage skridt for at sikre, at sikredes personoplysninger beskyttes tilstrækkeligt og overføres i overensstemmelse med kravene i persondataloven. Yderligere oplysninger om internationale overførsler er angivet i vores persondatapolitik (se nedenfor).

Sikkerhed af personoplysninger - Relevante tekniske og fysiske sikkerhedsforanstaltninger anvendes for at holde sikredes personoplysninger sikre. Når vi leverer personoplysninger til en tredjepart (herunder vores tjenesteudbydere) eller beder en tredjepart til at indsamle personoplysninger på vores vegne, udvælges tredjeparten nøje og påkræves at anvende passende sikkerhedsforanstaltninger.

Sikredes rettigheder - Sikrede har en række rettigheder i henhold til persondatabeskyttelseslovgivningen i forbindelse med vores brug af personoplysninger.

Disse rettigheder gælder muligvis kun under visse omstændigheder og er underlagt visse undtagelser. Disse rettigheder kan omfatte adgang til dine personoplysninger, ret til at få korrigeret urigtige oplysninger, ret til at få slettet oplysninger eller indstille vores brug af oplysninger. Disse rettigheder kan også omfatte adgang til at overføre sikredes oplysninger til en anden organisation, ret til at gøre indsigelse mod vores brug af sikredes personoplysninger, ret til at anmode om, at visse automatiserede beslutninger, som vi tager, har menneskelig involvering, ret til at trække samtykke tilbage og ret til at klage til Datatilsynet. Yderligere oplysninger om sikredes rettigheder, og hvordan sikrede kan udøve dem, er beskrevet fuldt ud i vores



persondatapolitik (se nedenfor).

Persondatapolitik - Flere oplysninger om sikredes rettigheder, og hvordan vi indsamler, bruger og videregiver sikredes personoplysninger, findes i vores fuldstændige persondatapolitik på: <http://www.aig.dk/privacy-policy> eller sikrede, kan anmode om en kopi ved at skrive til: Databeskyttelsesofficer, AIG Danmark, Bryggernes Plads 2, 1799 København V eller via e-mail på: databeskyttelse.dk@aig.com.

SEKTION B

Rejseforsikringsbetingelser

Årsferierejseforsikring EU/EØS

Forsikringen omfatter:

Sygdom

Hjemtransport

Rejseulykke

Overfaldsforsikring

Sygeledsagelse/Tilkaldelse

Hjemkaldelse

Bagage, tyveri og mistet

Bagageforsinkelse

Feriekompensation

Privat ansvarsforsikring

Retshjælp og sikkerhedsstillelse

Forsinket fremmøde

Alle erstatninger er i danske kroner.

Erstatningerne er pr. person, pr. begivenhed og pr. rejse.

1.0 Sygdom

Forsikringssum: Ubegrænset

1.1 Hvad omfatter forsikringen?

Ved akut opstået sygdom eller tilskadekomst på rejsen, dækkes rimelige og nødvendige udgifter.

- a. Lægehandling og lægeordineret medicin.
- b. Hospitalsophold og lægeordineret behandling på hospital inkl. operationer (semi private)
- c. Behandling af et ufødt eller for tidligt født barn indtil een måned før forventet fødselstidspunkt på moderens forsikring.
- d. Behandling hos tandlæge jf. punkt 1.3 ved akut opstået tandbehandling. Lægeordineret fysioterapi behandling jf. punkt 1.3.
- e. Lokaltransport med taxa eller ambulance til og fra hospital, behandlende læge, apotek eller lufthavn. Både transporten og transportmidlet skal være ordineret af behandlende læge eller SOS' læge.
- f. Udokumenterede udgifter til læsestof, telefonopkald etc. hvor forsikrede er hospitalsindlagt i mere end 24 timer. Forsikrede kan få op til DKK 500,00 pr. påbegyndt uge,
- g. En forlængelse af rejsesygeforsikringen jf. afsnit 1.0 i tilfælde, hvor forsikredes hjemkomst forsinkes ud over forsikringsperioden hvis lægerne fraråder hjemrejse af helbredsmæssige årsager.
- h. Har forsikrede, som følge af et dækningsberettiget skadetilfælde, ikke været i stand til at følge den planlagte rejserute eller hjemrejse som planlagt, og er forsikrede ikke blevet hjemtransporteret, dækker rejseforsikringen ekstraudgifter til:
 - enten indhentning af planlagt rejserute - maksimalt på

økonomiklasse - til det sted, du i henhold til den planlagte rejserute skulle befinde dig eller

· hjemrejse til forsikredes bopælsland, maksimalt på økonomiklasse.

i. Rejseforsikringen dækker nødvendige ekstraudgifter til:

ophold på et af SOS godkendt hotel samt kost med op

til DKK 1.500,00 om dagen, når den behandlende

læge eller SOS' læge skønner, at forsikrede kan behandles

ambulant i stedet for på hospital,

j. Ophold på et af SOS godkendt hotel og kost med op til

DKK 1.500,- om dagen, efter endt behandling,

og indtil forsikrede kan hjemtransporteres, rejse hjem eller

indhente din planlagte rejserute.

1.1.1 Hvad omfatter forsikringen ikke?

a. Behandling eller ophold efter hjemkomst til bopælslandet.

b. Behandling eller ophold i det tilfælde, hvor den forsikrede

ikke følger anvisningerne fra SOS' læge om behandling eller hjemtransport.

c. Fortsat behandling eller ophold, såfremt forsikrede nægter at lade sig hjemtransportere efter lægens anvisning.

d. Behandling af et før afrejsen kendt behandlingsbehov.

e. Ikke lægeordineret medicin.

f. Rekreations- eller kurophold

g. Kontaktlinser og høreapparater

h. Behandling af AIDS diagnosticerede patienter, uanset årsagen til behandlingen.

i. Abortus provocatus. (provokeret abort)

j. Udgifter til at erstatte eller reparere proteser, briller, kontaktlinser, høreapparater eller andre hjælpemidler

k. Behandling af kroniske lidelser eller lidelser, der har vist symptomer eller er diagnosticeret inden afrejse fra bopælslandet, medmindre sygdommen må karakteriseres som stabil. jvf.: 5n sektion A.

l. Udgifter, der skyldes at forsikrede ikke følger behandlende læges og/eller SOS' læges anvisninger.

m. Rutinemæssige graviditetsundersøgelser og fødsel inden for en måned før forventet fødselstidspunkt

1.2 Krisehjælp

Forsikringssummer jf. pkt. 1.2.2

Forsikringssummer pr. person:

Maksimalt 10 behandlinger hos en autoriseret psykolog.

1.2.1 Hvad omfatter forsikringen?

Krisehjælpsdækningen giver ret til akut krisehjælp for de forsikrede, der har været involveret i en ulykke, dødsfald, brand, ved naturkatastrofer og voldelige begivenheder på rejsen.

Behandlingen kan om nødvendigt startes op på destinationen og fortsætte i bopælslandet.

Behandlingen skal senest påbegyndes 4 uger efter hændelsen.

Behandlingerne skal være gennemført inden tre måneder fra skadedatoen. SOS vurderer behovet for psykologbehandlingen og træffer den endelige beslutning vedrørende akut krisehjælp / udsendelse af kriseteam.

1.2.2 Hvilke udgifter omfatter forsikringen?

Udgifter til maksimalt 10 behandlinger hos en autoriseret Psykolog og maksimalt DKK 1.500 pr. behandling.

1.2.3 Hvad omfatter forsikringen ikke?

Forsikringen dækker ikke udgifter i forbindelse med:

- Behandlingsbehov opstået for forsikrede af personlige relaterede årsager.
- Voldelige begivenheder begået af medrejsende
- Krisehjælp i forbindelse med epidemier.
- Psykologbehandlinger, hvor forsikrede kan få udgiften refunderet fra det offentlige eller fra anden side.

Endvidere henvises til Sektion A – fællesbetingelser

1.2.4 Forsikredes oplysningspligt:

Forsikrede har pligt til at give SOS de oplysninger, der anses for at være nødvendige for at afgøre, om erstatningen skal udbetales.

1.2.5 Erstatning fra anden side:

Forsikringen dækker de faktiske udgifter eller tilskud fra Sygeforsikringen Danmark.

1.3 Tandbehandling, fysioterapi og kiropraktorbehandling

Forsikringssummer: DKK 10.000

1.3.1 Hvad omfatter forsikringen?

a. Udgifter til behandling af en akut, på rejsen, opstået tandlidelse, der erstattes med op til de forsikringssummer som er nævnt i afsnit 1.3:

Tandbehandlingen skal være hos en tandlæge med autorisation i det land, hvor du bliver behandlet. Udgifterne skal godkendes af SOS, før behandlingens start.

Tandbehandlingen skal påbegyndes i udlandet, men afsluttende behandling kan om nødvendigt foretages i bopælslandet.

SOS har ret til at nedsætte eller lade erstatning af udgifter til tandbehandlingen bortfalde, såfremt dine tænder ud fra en tandlægelig vurdering må antages, at have været væsentligt dårligere end hos personer på samme alder der følger regelmæssig kontrol og behandling anbefalet i forbindelse hermed.

b. Udgifter til behandling hos autoriseret fysioterapeut og/eller kiropraktor med op til 5 behandlinger, som følge af akut sygdom eller tilskadekomst. Der erstattes med op til de

forsikringssummer, som er nævnt i afsnit 1.3:

Behandlingen skal være hos en autoriseret behandler med autorisation, i det land hvor du bliver behandlet.
Behandlingen skal være ordineret af den behandlende læge.
Udgifterne skal godkendes af SOS, før behandlingens start.
Behandlingen skal påbegyndes i udlandet, men afsluttende behandling kan om nødvendigt foretages i bopælslandet.

1.3.2 Hvad omfatter forsikringen ikke?

- a. Tyggeskader.
- b. Enhver efterbehandling af tidligere tandskader betalt af AIG.

Endvidere henvises til Sektion A – fællesbetingelser

2.0 Hjemtransport

Forsikringssum: Efter regning

2.1 Hvad omfatter forsikringen?

- a. Hjemtransport til bopæl/hospital i bopælsland. Det er en betingelse for dækning, at SOS' læge - efter kontakt med behandlende læge - vurderer, at en sådan hjemtransport er nødvendig og forsvarlig. SOS afgør i samarbejde med den behandlende læge - efter en lægelig bedømmelse af forsikredes tilstand – hvilken form for hjemtransport der skal benyttes.
- b. Hjemsendelse af den medbragte bagage, der må efterlades i udlandet som følge af hjemtransport.
- c. Transport med taxa eller lægeordineret ambulance fra hospital til bopæl i bopælslandet – dækningen gælder ved udskrivelse efter hjemtransport til hospital i dit bopælsland.
- d. Rejseforsikringen dækker endvidere ekstraudgifter til hjemrejse for forsikredes medrejsende børn under 18 år på samme transportklasse som forældre/rejseledsagere (ikke ambulancefly), såfremt forældre og/eller rejseledsagere alle rejser hjem som følge af en dækningsberettiget hjemtransport.
- e. Såfremt forsikrede selv sørger for hjemtransporten, dækkes kun de udgifter som AIG ville have haft, såfremt SOS stod for hjemtransporten.
- f. Ved dødsfald dækkes udgifter til hjemtransport til bedemand/krematorium inkl. udgifter til lovbeftalede foranstaltninger - f.eks. balsamering og zinkkiste eller
- g. Udgifter til kremation og/eller begravelse på stedet, hvis de pårørende ønsker dette – rejseforsikringen dækker maksimalt et beløb, der svarer til, hvad en hjemtransport ville koste.

2.2 Hvad omfatter forsikringen ikke?

- a. Hjemtransport som følge af forsikredes frygt for smittefare.
- b. Ambulanceflytransport i tilfælde, hvor anden transport kan

finde sted på en lægelig forsvarlig måde, vurderet af SOS's læge.

c. En hjemtransport eller anden transport som følge af en ikke dækningsberettiget sygdom eller tilskadekomst.

Endvidere henvises til Sektion A – fællesbetingelser

3.0 Rejseulykkesforsikring

Forsikringssummer:

Dødsfald DKK 150.000

Dødsfald børn under 18 år DKK 25.000

Varigt mén DKK 300.000

Tandskade DKK 20.000

3.1 Erstatning ved dødsfald og varigt mén.

Hvad omfatter forsikringen?

Forsikringen dækker ved dødsfald eller varigt mén som følge af et ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse der forårsager personskade.

a. Ret til dødsfaldserstatning foreligger, når et ulykkestilfælde har medført døden inden 1 år fra skadedatoen.

Ved dødsfald udbetales de forsikringssummer der er nævnt i afsnit 3.0.

Er der, i anledning af samme ulykkestilfælde, udbetalt méngradserstatning, fratrækkes dette beløb ved udbetaling for dødsfald.

b. Ret til erstatning for varigt mén foreligger, når et ulykkestilfælde har medført en varig medicinsk méngrad på mindst 5 % og tilstanden er stationær. Erstatningen udbetales senest 3 år fra skadedatoen. Er tilstanden på dette tidspunkt ikke stationær, fastsættes erstatningen på grundlag af tilstanden på dette tidspunkt.

c. Forsikringssummen ved varigt mén udgør de forsikringssummer der er nævnt i afsnit 3.0.

Erstatningen udbetales med en så stor del af forsikringssummen, der svarer til méngraden.

Méngraden fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske méngrad. Grundlaget for fastsættelsen sker ud fra Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Den medicinske méngrad fastsættes uden hensyntagen til forsikredes erhverv.

d. Ménprocenten kan ikke overstige 100 %.

e. En méngrad, der bestod før ulykkestilfældet, berettiger ikke til erstatning. Méngraden vil derfor blive fastsat uden hensyntagen til sådan bestående mén.

f. Bestående invaliditet kan ikke bevirke, at erstatningen bliver højere end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

g. Er hovedformålet med ferien at stå på ski og er det årsagen til skaden, så er forsikrede ikke omfattet af rejseulykkesforsikringen

3.2 Hvad omfatter forsikringen ikke?

Undtaget fra rejseulykkesforsikringen er:

- a. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- b. Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.
- c. Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde.
- d. Skade på grund af smitte med virus og bakterier eller andre mikroorganismer eller lignende. Forgiftning fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.
- e. Dækning for tab af erhvervsevne, sve og smerte og tabt arbejdsfortjeneste.
- f. Erstatning for bestående invaliditet.
- g. Skader i forbindelse med arbejde

3.3 Udbetaling af erstatning:

Méngradserstatningen udbetales til forsikrede. Det er en betingelse for udbetaling, at forsikrede er i live på det tidspunkt, hvor erstatningen udbetales.

Dersom forsikrede afgår ved døden, udbetales forsikringssummen, med mindre andet er meddelt AIG, til

nærmeste pårørende, hvorved forstås den nærmeste pårørende er i forsikringsaftalelovens § 105a bestemt som følgende, i den anførte rækkefølge:

1. Forsikredes ægtefælle, herunder registreret partnerskab
2. Forsikredes samlever, såfremt samleveren lever sammen med sikrede på fælles bopæl og
 - a) venter, har eller har haft et barn med sikrede eller
 - b) har levet sammen med sikrede i et ægteskabslignende forhold på den fælles bopæl i de sidste 2 år før dødsfaldet.
3. Forsikredes børn, hvorved forstås hans/hendes livsarvinger, derunder adoptivbørn og disses livsarvinger
4. Forsikredes arvinger i henhold til testamente og/eller Arveloven

3.4 Voldgift:

Méngradens størrelse skal, såfremt forsikrede forlanger det, fastsættes endeligt af Arbejdsskadestyrelsen. Omkostningerne hertil deles ligeligt mellem forsikrede og AIG.

3.5 Rejseulykke – tandskade

Hvad omfatter forsikringen?

Behandling af en akut, på rejsen opstået, tandskade som følge af et ulykkestilfælde med de forsikringssummer der er nævnt i afsnit 3.0. Tandbehandlingen skal påbegyndes på rejsen, men afsluttende behandling kan om nødvendigt foretages i bopælslandet.

3.6 Hvad omfatter forsikringen ikke?

- a. Tandskader, der sker ved tygning, uanset årsagen.
- b. Enhver efterbehandling af tidligere tandskader betalt af AIG.

3.7 Særlige vilkår:

- a. AIG/SOS har ret til at nedsætte eller lade erstatning af udgifter til tandbehandling bortfalde, såfremt forsikredes tænder, ud fra en tandlæge faglig vurdering, må antages at have været væsentligt dårligere end hos personer på samme alder, der følger regelmæssig kontrol og behandling anbefalet i forbindelse hermed.
- b. Tandbehandling, hvor forsikrede ikke har fulgt normal tandpleje med regelmæssige eftersyn og behandling.

4.0 Overfald

Forsikringssum: DKK 500.000

4.1 Hvad omfatter forsikringen?

- a. Dersom forsikrede bliver overfaldet af en person, med en påviselig personskade til følge, dækker forsikringen det beløb, en skadevolder ville blive dømt til at betale i henhold til retspraksis i Danmark, for et overfald, sket under tilsvarende omstændigheder i Danmark.
- b. Det er en betingelse for udbetaling af erstatning, at forsikrede er i live ved udbetalingen.

4.2 Hvad omfatter forsikringen ikke?

- a. Overfald, som tilføjes forsikrede af dennes rejseledsager.
- b. Skaden er fremkaldt af forsikrede under selvforskyldt beruselse og at beruselsen er en væsentlig årsag til skaden.
- c. Skade på forsikredes ejendele som følge af et overfald.

Endvidere henvises til Sektion A - fællesbetingelser

5.0 Sygeledsagelse og Tilkaldelse

Forsikringssummer:

Rimelige og nødvendige udgifter for maksimalt 3 personer, samt forsikredes medrejsende børn under 18 år.

5.1 Hvad omfatter forsikringen?

I tilfælde af alvorlig akut sygdom, tilskadekomst eller dødsfald, omfattet af rejseforsikringen dækker forsikringen:

- a. Udgifter til transport (ordinært rutefly / økonomiklasse) og udgifter til hotel, fortæring samt lokal transport med max. DKK 1.000 pr. døgn pr. person), som påføres den eller de personer, der efter aftale med SOS' læge kaldes ud til forsikrede eller er sygeledsagere.
- b. Sygeledsagernes nødvendige ekstraudgifter til hjemrejse til bopælen eller indhentning af planlagt rejserute – maksimalt økonomiklasse - når sygeledsagelsen er afsluttet enten ved

udskrivelse fra hospital på opholdsstedet eller hjemkomst til bopæl/hospital i bopælslandet.

c. Udgifter til transport – maksimalt samme transportklasse som forsikrede - dog ikke ambulancefly, i tilfælde hvor forsikrede skal transporteres til egnet behandlingssted eller hjemtransporteres,

d. Ekstraudgifter til ophold på et af SOS godkendt hotel, kost og lokaltransport, maksimalt DKK 1.000 pr. døgn pr. person,

e. Ekstraudgifter til forlængelse af eksisterende rejseforsikring hos AIG eller køb af en rejseforsikring for sygeledsagelsens varighed.

f. Der ydes maksimalt erstatning for opholdsudgifter i 4 uger.

g. Udgifter til eventuel returrejse for sygeledsager til udgangspunktet for sygeledsagelsen (rejsemålet).

Genoptagelse af rejsen skal påbegyndes senest 14 dage efter hjemkomsten og der skal minimum være 7 dage tilbage af policens gyldighed.

5.2 Særlige betingelse:

Det er en forudsætning for dækning, at hospitalsopholdet varer mindst 3 døgn eller at forsikredes tilstand er livstruende.

5.3 Hvad omfatter forsikringen ikke?

Forsikringen dækker ikke udgifter til transport ud til forsikrede, såfremt forsikrede skal hjemtransporteres indenfor 3 døgn.

Endvidere henvises til Sektion A – fællesbetingelser

6.0 Hjemkaldelse

Forsikringssum:

Rimelige og nødvendige udgifter for maksimalt 2 forsikrede, samt forsikredes medrejsende børn under 18 år.

6.1 Hvad omfatter forsikringen?

Forsikringen dækker rimelige ekstra udgifter til hjemrejse, der påføres forsikrede i henhold til afsnit 6.0, hvis forsikrede hjemkaldelse til bopælslandet er på grund af:

a. Akut sygdom eller tilskadekomst hos forsikredes ægtefælle, samlever (skal være registreret på samme adresse som forsikrede), børn, forældre, søskende, børnebørn, bedsteforældre, svigerforældre, svigerbørn, svogre eller svigerinder bosat i forsikredes bopælsland, der af behandlende læge og SOS' læge forventes at ville medføre hospitalsindlæggelse i mindst 3 døgn,

b. Livstruende akut opstået/forværring af sygdom/tilskadekomst eller dødsfald blandt forsikredes ægtefælle, samlever (skal være registreret på samme adresse som forsikrede), børn, forældre, søskende, børnebørn, bedsteforældre, svigerforældre, svigerbørn, svogre eller svigerinder i bopælslandet

eller

c. Væsentlige ændringer i forsikredes private eller arbejdsmæssige forhold, der dokumenteret kræver forsikredes øjeblikkelige tilstedeværelse - af økonomiske årsager, f.eks. brand, indbrud og lignende i egen bolig eller virksomhed.

d. Ekstraudgifter til hjemrejse for forsikredes medrejsende børn under 18 år på samme transportklasse som forældre/rejseledsagere (ikke ambulancefly), såfremt forældre og/eller rejseledsagere alle rejser hjem som følge af en dækningsberettiget hjemkaldelse.

6.2 Hvad omfatter forsikringen ikke?

a. Det er en betingelse for AIG's erstatningspligt, at hjemkaldelsen vil medføre et hjemkomsttidspunkt, der ligger tidligere end 10 timer fra det planlagte hjemkomsttidspunkt.

b. Der ydes ingen dækning til returrejse (rejsemålet), medmindre returrejsen påbegyndes senest 30 dage efter hjemkaldelsen og at der er mindst 30 dage tilbage af såvel rejsens oprindeligt planlagte varighed, som af policens varighed

c. Forsikringen dækker ikke, hvis den begivenhed, der er årsag til hjemkaldelsen, er indtrådt før forsikredes afrejse.

Endvidere henvises til Sektion A – fællesbetingelser

7.0 Bagage

Forsikringssummer:

Forsikringssum DKK 10.000

Enkelt genstand DKK 5.000

Kontanter DKK 1.000

Simpelt tyveri DKK 1.000

7.1 Hvad omfatter forsikringen?

Rejseforsikringen omfatter de genstande som forsikrede, medbringer på rejsen eller køber på ferien.

Forsikringen dækker ved indbrudstyveri, ran, røveri og brand af personlige effekter medbragt på rejsen.

Endvidere omfatter forsikringen ved indbrudstyveri fra aflåst bil, telt og båd, med de forsikringssummer, som er nævnt i afsnit 7.0.

Der henvises til Definitioner og Generelle vilkår for tyveri i Sektion A afsnit 5.0 s.

a. Erstatningen er begrænset til en enkelt genstand for følgende genstande:

Foto- og/eller videoudstyr, radio, tv, pc og lignende samt enhver form for elektronisk udstyr, som er nævnt i afsnit 7.0.

b. Tyveri af bagage der henstår uden opsyn. Bagagen må ikke forlades af forsikrede heller ikke i kortere tid, med mindre bagagen er forsvarligt låst inde i bolig eller motorkøretøj.

For motorkøretøj gælder det, at bagagen ikke må ligge

synligt i kabinen.

c. Erstatningen er begrænset til råmaterialet for: Film, video, DVD, båndoptagelser, manuskripter, tegninger og lignende.

d. Bortkomst og beskadigelse af indskrevet bagage til luftfartsselskabet, når det er anmeldt til flyfartsselskabet, og der er udleveret en kvittering for anmeldelsen i form af luftfartsselskabernes Property Irregularity Report (P.I.R.).

Det er en betingelse, at forsikrede og forsikredes bagage er in-checked samtidigt.

e. Under flytransport er følgende genstande kun dækket når det medtages som håndbagage:

Foto- og/eller videoudstyr, radio, tv, pc og lignende samt enhver form for elektronisk udstyr og smykker.

f. Forsikringen dækker omkostninger ved genanskaffelse af rede penge, rejsebilletter, kreditkort, rejsechecks, pas, sygesikringsbevis og kørekort. Omkostningerne omfatter nødvendig transport, foto, gebyrer, telefonsamtaler o.lign. Denne dækning er begrænset til DKK 1.000,00.

7.2 Hvordan erstattes?

a. For genstande, der er mere end 2 år gamle, købt som brugte eller i forvejen beskadigede, fastsættes erstatningen til genanskaffelsesprisen for tilsvarende nye genstande, med fradrag for værdiforringelse som følge af alder, brug, nedsat anvendelighed eller andre omstændigheder.

b. AIG kan vælge at lade beskadigede genstande reparere eller udbetale et beløb, der svarer til reparationsudgiften eller genstandens værdiforringelse.

c. AIG er berettiget, men ikke forpligtet, til at genlevere.

Hvis genlevering ikke ønskes af forsikrede, vil forsikrede modtage en erstatning svarende til udgiften ved genlevering.

d. AIG kan vælge at lade de beskadigede effekter reparere eller udbetale et beløb svarende til reparationsudgiften.

e. AIG er berettiget, men ikke forpligtet, til at erstatte in natura.

7.3 Særlig bestemmelse:

a. I tilfælde af manglende dokumentation for pris og anskaffelsestidspunkt er SOS berettiget til at reducere erstatningsudbetalingen.

b. Der gælder det samme regulativ for forsikringen som de regler luftfartsselskaberne har udstukket i forbindelse med medbragt/indskrevet bagage og håndbagage.

7.4 Hvad omfatter forsikringen ikke?

a. Forsikringen dækker ikke skade på eller tyveri af frimærke eller møntsamlinger, tabte, glemte eller forlagte genstande, slitage, ridser, forringelse eller ramponering af kufferter eller anden emballage, tyveri fra uaflåst lokale samt tyveri fra uaflåst bil, båd, campingvogn og telt.

b. Tyveri af bagage der henstår uden opsyn. Bagagen må ikke forlades af forsikrede heller ikke i korte tid, med mindre den

er låst inde i bolig, motorkøretøj ikke synligt i kabinen og bagageboks.

c. Tyveri eller beskadigelse af motorkøretøjer, trailere, både, campingvogne, cykler og andre transportmidler, samt tilbehør til disse samt windsurfere, golfudstyr og ski.

d. Ved simpelt tyveri dækkes ikke kontanter, liftkort, rejsebilletter, ædelt metal, smykker, ure, antikviteter, våben, pelsværk, it-udstyr, mobiltelefon, elektronisk udstyr og tilbehør til disse samt alle former for sportsudstyr.

e. Skader, som er fremkaldt af forsikrede selv.

f. Genstande, der sendes særskilt, idet disse ikke er dækket under transport, eller før forsikrede afhenter dem.

g. Tyveri fra uaf låst hotelværelse, feriebolig, bil, telt og båd.

h. Lånte og lejede genstande på rejsen.

i. Indirekte tab, herunder tab i forbindelse med misbrug af kreditkort og rejsechecks.

j. Tyveri af sportsudstyr med mindre sportsudstyret er låst inde i feriebolig, motorkøretøj, campingvogn el.lign.,

k. Hvis dokumentation ikke fremskaffes i de tilfælde, hvor det er sædvanligt og normalt, at man kan dokumentere sit tab.

l. Genstande der bruges i erhvervsmæssig henseende.

m. Der ydes ikke erstatning for den tid det måtte tage at genanskaffe mistede effekter.

Endvidere henvises til Sektion A – fællesbetingelser

8.0 Bagageforsinkelse

Forsikringssum: DKK 500 pr. døgn, max. DKK 2.000 (maksimalt 4 døgn)

8.1 Hvad omfatter forsikringen?

I tilfælde af, at forsikredes indskrevne bagage er forsinket i mere end 5 timer i forhold til forsikredes ankomst til rejsemålet udenfor bopælslandet, dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til indkøb af nødvendigt tøj og toiletartikler med op til DKK 500 pr. døgn, dog maksimalt i de antal døgn, der står nævnt i afsnit 8.0.

8.2 Hvad omfatter forsikringen ikke?

a. Bagage, der ikke er indskrevet til samme flyafgang, som forsikrede benytter.

b. Indkøb, der foretages efter at bagagen er kommet frem til bestemmelsesstedet.

c. Forsinket bagage i bopælslandet.

8.3 Hvilke forpligtelser har forsikrede:

Det er en betingelse for AIG's erstatningspligt, at der foreligger:

a. Original dokumentation for forsinkelsen - ved indskreven bagage original PIR.

- b. Dokumentation for rejsen.
- c. Originale kvitteringer for det indkøbte.

Endvidere henvises til Sektion A – fællesbetingelser

9.0 Feriekompensation

Forsikringssum:

DKK 500 pr. dag – 2 personer i maksimalt 30 dage -
dog maksimalt rejsens pris

9.1 Hvad omfatter forsikringen?

Der udbetales feriekompensation til forsikrede som nævnt i afsnit 9.0 ved akut opstået sygdom eller tilskadekomst når forsikrede;

- hospitalsindlægges,
- lægeordineres indendørs ophold af behandlende læge,
- hjemtransporteres (medicinsk) eller
- hjemkaldes.

Udbetaling kan ske til forsikrede som nævnt i afsnit 9.0, der er anført på samme faktura/deltagerbevis som forsikrede, eller har købt rejsen for at foretage den sammen med forsikrede. Det er en forudsætning for erstatning til 2 personer, at begge har tegnet en Dansk Rejseforsikring Ferierejseforsikring.

- a. Maksimal dækning er rejsens pris pr. dag dog maks. DKK 500 pr. dag i op til 30 dage for de feriedage, der bliver ødelagt som følge af en dækningsberettiget skade dog maksimalt rejsens pris.
- b. Første sygedag eller hjemtransportdag som følge af hjemkaldelse betragtes som karenssdag, hvor AIG ikke erstatter tabt feriedag.
- c. Såfremt forsikrede er hospitalsindlagt eller lægeordineret indendørsophold på grund af egen, ægtefælle/samlevers eller barns akutte sygdom/ tilskadekomst, som omfattet af forsikringen, erstattes ødelagte feriedage med op til DKK 500 pr. dag.
- d. Såfremt forsikrede hjemtransporteres eller må afbryde rejsen på grund af hjemkaldelse i henhold til denne dækning, ydes dækning for ødelagte feriedage.
- e. Såfremt en af ovennævnte hændelser sker, ydes erstatning i henhold til afsnit 9.0 dog indtil raskmelding eller policens udløb.
- f. Erstatningen beregnes på grundlag af de dokumenterede udgifter, som er betalt for rejsen, og som ikke refunderes. Er rejsen arrangeret gennem en rejsearrangør, dækker forsikringen de udgifter til ophold og transport, som er betalt til rejsearrangøren. Hvis rejsen er arrangeret individuelt, dækker forsikringen udgifter til ophold og transport.

9.2 Hvad omfatter forsikringen ikke?

- a. Sygdom/tilskadekomst, som ikke har medført hospitalsindlæggelse eller lægeordineret indendørs ophold.
- b. Erstatning i forbindelse med tilskadekomst, der er en følge af en skisportsaktivitet på rejsen.

9.3 Særlige bestemmelser:

a. I tilfælde af at diagnosen fra behandlende læge ikke direkte anviser indendørs ophold, vurderer SOS's læge, på baggrund af diagnosen, om forsikrede er berettiget til erstatning og i bekræftende fald, hvor mange dage.

Endvidere henvises til Sektion A – fællesbetingelser

10.0 Privatanvar

Forsikringssummer:

Personskade DKK 5.000.000

Tingskade DKK 3.000.000

Forsikringssummerne er højeste grænse for AIG's forpligtelse efter en enkelt forsikringsbegivenhed. Uanset om skaden resulterer i flere skader, ansvaret pålægges flere, og/eller der er dækning på én eller flere policer hos AIG.

10.1 Hvad omfatter forsikringen?

Rejseforsikringen dækker forsikrede i henhold til gældende ret i det land hvor skaden sker, såfremt forsikrede gøres personlig ansvarlig for skade på personer eller ting efter de almindelige regler om erstatningsansvar uden for kontraktforhold.

- a. Forsikringen dækker det erstatningsansvar, forsikrede ifalder under en dækningsberettiget rejse, uden for bopælslandet.
- b. Forsikringen dækker ligeledes omkostninger i forbindelse med afgørelse af erstatningsspørgsmål, under forudsætning af at disse på forhånd er aftalt med AIG eller SOS.
- c. Skader på lejet feriebolig/hotel samt indbo i ferieboligen, dog med en selvrisiko på DKK 500,00 pr. forsikringsbegivenhed.

10.2 Hvad omfatter forsikringen ikke?

- a. Skader på eller tab af egne genstande.
- b. Skade som følge af, at forsikrede ved smitte eller på anden måde påfører andre sygdom.
- c. Skader på ting, som forsikrede har til låns, leje, opbevaring, bearbejdning eller på anden vis har i sin varetægt, bortset fra hotel og/eller feriebolig.
- d. Skade forvoldt ved benyttelse af motorkøretøj, campingvogn eller søfartøj med motor eller ethvert søfartøj, der er mere end 3 meter langt og hvis motorkraft overstiger 3HK, samt ved benyttelse af våben.
- e. Bøder eller bodslignende krav af enhver art.
- f. Skader forvoldt af dyr.
- g. Forsikredes erstatningsansvar i kontraktforhold i erhvervs- eller arbejdsforhold.

Endvidere henvises til Sektion A – fællesbetingelser

11.0 Retshjælp/sikkerhedsstillelse

Forsikringssum: DKK 150.000

11.1 Hvad omfatter forsikringen?

- a. Forsikringen dækker udgifter til advokatbistand med op til de forsikringssummer der er nævnt i afsnit 12.0, der med rimelig grund er betalt i forbindelse med rets- eller voldgiftssager, udsprunget af tvister, som er opstået på rejsen. Herudover påtager AIG sig at deponere op til de forsikringssummer der er nævnt i afsnit 12.0 på forsikredes vegne som sikkerhed for:
- Betaling af procedureomkostninger med undtagelse af sikkerhedsstillelse for bøder eller personlige hæftelser.
 - Frigivelse af forsikrede i tilfælde af dennes tilbageholdelse i forbindelse med et færdselsuheld. Et sådant udlæg betragtes som et lån, og tilbagebetaling sker straks efter tiltalefrafald eller senest 15 dage efter domsafsigelse. Dog skal udlægget være tilbagebetalt senest 3 måneder efter, det er foretaget af AIG.
- b. Forsikrede betaler i selvrisko 10% af enhver skade, dog minimum DKK 2.500.
- c. Eventuelt valg af advokat skal godkendes af SOS.

11.2 Hvad omfatter forsikringen ikke?

- a. Sager, der ikke er opstået på rejsen:
- b. Rets- eller voldgiftssager, der vedrører kontrakts-, erhvervs- eller arbejdsforhold.
- c. Sager mellem forsikrede og rejsebureauet, rejsearrangøren eller rejseformidleren,
- d. Sager vedrørende familie- og arveretlige spørgsmål,
- e. Sager mellem forsikrede og AIG/SOS.
- f. Sager om ansvar for benyttelse af motorkøretøjer
- g. Sager vedrørende narkotika, spiritus, våben eller sager vedrørende forsikredes deltagelse i kriminelle handlinger.
- h. Egentlige erstatninger, bøder eller bodslignende krav.
- i. Inkassosager mod forsikrede.
- j. Sager vedrørende forsikredes arbejde i udlandet

Endvidere henvises til Sektion A – fællesbetingelser

12.0 Forsinket fremmøde

12.1 Forsikringssummer: DKK 10.000 både på ud- og hjemrejsen

12.2 Hvad omfatter forsikringen?

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige ekstraudgifter til indhentning af rejseruten, til transport, maksimalt økonomiklasse. Endvidere erstattes udgifter til hotelophold og forplejning med op til DKK 500 pr. dag pr. forsikrede:

- Når forsikrede uforskyldt og uforudsigeligt møder for sent op til et offentligt transportmiddel eller et af rejsearrangøren arrangeret transportmiddel i henhold til rejseplanen

og af den grund efterfølgende skal indhente sin rejserute.

- Forsikringen gælder fra det tidspunkt, hvor forsikrede forlader sin bopæl /opholdssted eller feriebolig til forsikrede kommer frem til slutdestination i henhold til rejseplanen.
- Ved køb af nye billetter skal SOS kontaktes for arrangering af dette.

12.3 Undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

- hvis forsikrede, på grund af egen skyld, ikke når at checke ind i lufthavn, havn, tog, bus eller andet transportmiddel, i henhold til rejseplanen.
- Forsinket fremmøde, hvis forsikrede ikke har indregnet ordentligt tid til at nå første check-in.
- Forsikredes skift mellem to transportmidler, hvis den af transportøren mindst krævede transfertid ikke er overholdt.
- Forsinket fremmøde efter det tidspunkt, hvor forsikrede har foretaget check-in.
- Forsinket fremmøde, hvis rejsen er bestilt og betalt mindre end 24 timer før afrejse.
- Forsinket fremmøde, når det skyldes kø ved check-in.

12.4 Særlige bestemmelser

Kan forsikrede ikke checke ind hele vejen til slutdestinationen, skal forsikrede ved flyskift overholde den pågældende lufthavns officielle tid for check ind for at opnå dækning.

Kan forsikrede checke sin bagage ind hele vejen til slutdestinationen, skal forsikrede ved flyskift overholde den pågældende lufthavns officielle transfertid, for at opnå dækning.

Årsag til forsinket fremmøde skal dokumenteres i form af en rapport fra luftfartsselskabet.

Endvidere henvises til Sektion A – fællesbetingelser

Hvor tegner du forsikringen

Ferierejseforsikringen tegnes via Dansk Rejseforsikrings hjemmeside på www.danskrejseforsikring.dk senest inden afrejsen.

Dansk Rejseforsikring kan også tilbyde at tegne en Erhvervsrejseforsikring til dine erhvervsrejser og en afbestillingsforsikring.

nærmere information findes på www.danskrejseforsikring.dk

SEKTION C

Covid-19 tillæg

Tillæg til Sygdom

Tillæg til Hjemkaldelse

Mistet flyforbindelse (Ny dækning)

Dækning i forbindelse med karantæne

Rejseforsikringen ændres ifølge dette tillæg, så den omhandler bestemte situationer vedrørende COVID-19. Det betyder, at dækningen af visse forsikringsydelser udvides til at inkludere tab opstået som følge af COVID-19, som ellers ville være undtaget i henhold til afsnittet Generelle undtagelser i policen. Dette tillæg omhandler ene og alene det du er og det du ikke er dækket af i forhold til COVID-19.

Bemærk:

1. Dette tillæg tilknyttes og udgør en del af policen samt forsikringsbetingelserne for ÅRSREJSEFORSIKRING EU/EØS (01/06/2021).
2. Dette tillæg er underlagt alle bestemmelser, begrænsninger og undtagelser i forsikringsbetingelserne, medmindre de er ændret specifikt i henhold til dette tillæg. Hvis en bestemmelse, begrænsning eller undtagelse i policen er i modstrid med dette tillæg, vil betingelserne i dette tillæg være gældende.
3. Vær særligt opmærksom på afsnittene "**Definitioner/ Generelle vilkår**" og "**Generelle undtagelser**" i forsikringsbetingelserne.
4. Alle termer, der defineres, og henvisninger, der fortolkes i policen, skal have samme betydning og fortolkning i dette tillæg.

Tillæg til "Definitioner / Generelle vilkår" i forsikringsbetingelserne

Karantæne betyder en begrænsning i bevægelses- eller rejsefriheden foreskrevet af en læge eller statslig myndighed med henblik på at forhindre spredningen af en smitsom sygdom.

DÆKNING VED COVID-19

Policen dækker og AIG betaler op til det beløb, der er anført i nedenstående tabel (eller hvor det er relevant, i dækningstabellen i policen) for krav, der kan henføres direkte til COVID-19, med de undtagelser, der er anført nedenfor samt i forsikringsbetingelserne og undtagelser i policen.

DÆKNING	BETINGELSER OG UNDTAGELSER
Tillæg til Sygdom: Udgifter til lægehjælp, hospitalsophold og akut lægeordineret evakuering og hjemtransport i forbindelse med Covid-19 er dækket med op til 1.650.000 DKK	Hvis du bliver diagnosticeret med COVID-19, mens du opholder dig uden for dit bopælsland, dækker AIG op til 1.650.000 DKK for eventuelt nødvendige og rimelige lægeudgifter, du måtte afholde under din rejse til udlandet, som følge af, at du er testet positiv for Covid-19 under rejsen. Inkluderet i ovennævnte forsikringssum på 1.650.000 DKK, der omfatter akutte udgifter til lægehjælp, og hvis du bliver smittet

	med COVID-19 under din rejse til udlandet, dækker AIG omkostninger til akut evakuering, såfremt det medicinsk skønnes nødvendigt. Denne dækning omfatter ligeledes udgifter til transport af din krop eller din aske til dit bopælsland op til det beløb, der er anført i policen. AIG dækker ikke eventuelle tab, hvis du rejser i modstrid med lægens råd, eller krav, der måtte opstå som følge af, at du handler på en måde, som er i modstrid med et lægeligt råd (herunder, men ikke begrænset til, at rejse med COVID-19-symptomer). Under alle omstændigheder skal du eller en anden person på dine vegne straks kontakte SOS International.
Tillæg til dækning for Hjemkaldelse, dækket op til 30.000 DKK	AIG dækker op til 30.000 DKK, hvis afbrydelsen af din rejse er nødvendig og uundgåelig, fordi du, bliver diagnosticeret med COVID-19, mens du rejser og er nødt til at vende hjem til dit bopælsland tidligere end planlagt. Hvis det er tilfældet, dækker AIG: 1. Uudnyttede rejse- og opholdsudgifter, som du har betalt for, og som ikke kan refunderes. 2. Rimelige og nødvendige ekstra rejseudgifter, for at du kan vende tilbage til dit bopælsland AIG dækker ikke hjemkaldelse(rejseafbrydelse) udelukkende på grund af <i>Karantæne</i>, statslige bekendtgørelser, advarsler, råd, forordninger, direktiver, forbud eller grænselukninger, der vedrører en epidemi eller pandemi (herunder, men ikke begrænset til mutationer af COVID-19 eller en stamme eller variation af COVID-19) som erklæret nu eller på et eventuelt andet tidspunkt af Verdenssundhedsorganisationen eller et officielt statsligt organ eller en sundhedsmyndighed. Vi dækker ikke eventuelle tab, hvis du rejser i modstrid med lægens råd, eller krav, der måtte opstå som følge af, at du handler på en måde, som er i modstrid med et lægeligt råd (herunder, men ikke begrænset til, at rejse med COVID-19-symptomer).
Mistet flyforbindelse, dækket op til 30.000 DKK	AIG dækker dine rimelige ekstra rejse- og opholdsudgifter, op til 30.000 DKK, fratrukket en eventuel refusion, du har krav på at modtage for uudnyttede, forudbetalte rejse- og opholdsarrangementer, for at kunne gennemføre/genoptage dine oprindelige forudbestilte rejsearrangementer, hvis du

	misser en flyforbindelse efter afgang som følge af, at den forsikrede personkreds bliver udsat for COVID-19 og medfører <i>Karantæne</i>. AIG dækker ikke et krav om misset flyforbindelse, der er opstået som følge af <i>Karantæne</i> eller rejserestriktioner, der skyldes statslige bekendtgørelser, advarsler, råd, forordninger, direktiver, forbud eller grænselukninger, der vedrører en epidemi eller pandemi (herunder, men ikke begrænset til, COVID-19 og eventuelle mutationer, en stamme eller variation af COVID-19) som erklæret nu eller på et eventuelt tidligere tidspunkt af Verdenssundhedsorganisationen (WHO) eller et officielt statsligt organ eller en sundhedsmyndighed. AIG dækker ikke eventuelle tab, hvis du rejser i modstrid med et lægeligt råd, eller krav, der måtte opstå som følge af, at du handler på en måde, som er i modstrid med et råd et lægeligt råd (herunder, men ikke begrænset til, at rejse med COVID-19-symptomer).
Dækning i forbindelse med karantæne efter diagnosticering med COVID-19 i udlandet, 990 DKK pr. dag i op til 14 dage	AIG dækker med 990 DKK pr. <i>Forsikret</i> pr. dag, for hver i op til 14 på hinanden følgende dage, hvis du, mens du opholder dig uden for dit bopælsland, testes positiv for COVID-19, og som følge deraf, uventet anbringes i en obligatorisk <i>Karantæne</i> uden for dit bopælsland. AIG dækker det ovenfor anførte beløb til rimelige og nødvendige opholdsudgifter, måltider eller andre udgifter, der kan henføres direkte til <i>Karantæne</i>. Denne dækning erstatter de opholdsudgifter, der er dækket under Hjemkaldelse (rejseafbrydelse) eller misset forbindelse, for den periode, hvor du er i <i>Karantæne</i> under din rejse. Denne dækning gælder ikke, hvor <i>Karantæne</i> krav er obligatoriske for alle ankommende passagerer eller <i>Karantæne</i> krav eksisterer for alle passagerer fra et bestemt oprindelsesland /-område. Denne dækning gælder heller ikke ved obligatorisk karantæne, hvis en rejsefælle er testet positiv.