

## Viktiga kontaktuppgifter

**Kundtjänst:** (för frågor om er försäkring):

Telefon: **+45 771 345 000**

Online: **info@wondercruises.se**

**Skadeavdelningen:**

Telefon: **+46 8 587 717 21**

E-post: **claims.fga@se.falck.com**



AWP P&C S.A. – Dutch Branch, under namnet Allianz Global Assistance Europe, är ett försäkringsbolag med verksamhetslicens för alla länder i EES och kontor på Poeldijkstraat 4, 1059 VM Amsterdam, Nederländerna.

AWP P&C S.A. – Dutch Branch, med företagsregistreringsnummer 33094603, är registrerat hos den nederländska finansmyndigheten AFM med nummer 12000535 och auktoriserat av L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) i Frankrike.

Ref: P.TWC.SE-12/17 Cancellation

Dessa villkor gäller från den 1 januari 2018

## Avbeställningsförsäkring

### Viktigt

**Denna försäkring kan endast tecknas för privatpersoner fast bosatta och folkbokförda i Sverige, i åldern 99 och under.**

**Notera att försäkringen inte omfattar alla typer av medicinska tillstånd. Se sidan 3.**

**Läs noga igenom dessa försäkringsvillkor.**

	Sida
Viktig information om din försäkring.....	1
Försäkringens omfattning.....	2
Hälsoundantag.....	3
Generella undantag.....	4
Att göra en skadeanmälan.....	5
Att framföra klagomål.....	6
Avsnitt 1 - Avbeställning.....	7
Rättslig information.....	8
Ordlista.....	9

Tack för att **du** köpt en avbeställningsförsäkring från Allianz Global Assistance.

### Försäkringens omfattning

På försäkringsbekräftelsen anges den omfattning som **du** har valt, **försäkringsområdet**, vilka personer som omfattas samt eventuella särskilda villkor som kan gälla. Läs noga igenom den.

När **du** har betalat försäkringspremien gäller försäkringen under **försäkringsperioden** i enlighet med dessa villkor, upp till det maxbelopp som anges i "Försäkringens omfattning". **Ditt** ersättningsanspråk behandlas av **skadeavdelningen**.

**Din** försäkring täcker endast den del av **resan** som är köpt via TUI.

### Obs!

**Din** försäkring omfattar inte allt. **Du** bör läsa igenom dessa försäkringsvillkor noga och kontrollera att försäkringen omfattar det som **du** behöver.

Vissa ord har en särskild betydelse och skrivs i **fetstil** i försäkringsbroschyren. Dessa ords fullständiga betydelse förklaras i "Ordlista" i slutet av denna försäkringsbroschyr.

### Det här måste du göra

**Du** måste vidta alla rimliga åtgärder för att skydda **dig** och **din** egendom samt agera som om **du** inte vore försäkrad. **Du** måste vidta alla rimliga åtgärder för att minimera eventuella ersättningsanspråk.

Om det är något som **du** inte förstår eller om **du** behöver hjälp, vänligen ring till Falck Global Assistance på tel. **+46 8 587 717 21** eller skicka e-post till **support.fga@se.falck.com**.

### Gällande lag

Om inget annat avtalas gäller svensk lag och all kommunikation avseende denna försäkring ska ske på svenska eller engelska. I den händelse att det uppstår tvister avseende denna försäkring har svensk domstol exklusiv domsrätt.

## Försäkringens omfattning

I nedanstående tabell anges det maxbelopp som **vi** betalar ut för varje försäkringsdel. **Du** bör läsa igenom hela denna försäkringsbroschyr för information om de fullständiga försäkringsvillkoren och undantagen.

Försäkringsdel		Maxbelopp som vi betalar ut
1	Avbeställning	SEK 90 000

## Hälsoundantag

**Det är mycket viktigt att du läser följande:**

- 1 Försäringen gäller om **du** vid bokningstillfället är i stånd att resa och klarar av att genomföra **din** planerade **resa**.
- 2 Försäringen gäller inte om **du**:
  - a) bokar **din resa** mot en **läkares** inrådan eller om **du** skulle ha avrått om **du** hade bett om deras rekommendation innan **du** bokade **din resa**,
  - b) hade odiagnostiserade symptom med anledning av vilka **du** väntade på att genomgå undersökning eller läkarbesök eller på att få undersökningsresultatet och där den bakomliggande orsaken inte hade fastställts.

Om **vi** inte kan försäkra **ditt** hälsotillstånd innebär det att **du** och andra personer som är försäkrade av **oss** inte omfattas av försäringen vad gäller ersättning avseende hälsotillståndet (eller hälsotillstånden).

Alla personer som är försäkrade av **oss** är fortfarande försäkrade vad gäller andra, orelaterade hälsotillståndet (eller hälsotillstånden) som uppkommer efter att **du** köpt **din** försäkring i enlighet med villkoren i denna försäkring.

## Generella undantag

### Nedanstående undantag gäller för samtliga delar av din försäkring.

- 1 **Vi** betalar inte ut någon ersättning för händelser som direkt eller indirekt orsakats av följande:
  - a **Du** gav inte korrekta svar på frågor som **vi** ställde till **dig** när **du** tecknade försäkringen, där **dina** svar skulle kunna ha påverkat **vårt** beslut att bevilja **dig** den här försäkringen.
  - b Krig, invasion, annan nations fientliga agerande, revolutionärt agerande (oavsett om krig förklarats eller inte), inbördeskrig, inre oroligheter, uppror, revolution, revolt, militärt våld, statskupp, terrorism eller massförstörelsevapen (t.ex. kärnvapen, kemiska vapen eller biologiska vapen).
  - c **Du** vill inte resa.
  - d **Du** gör en bedräglig skadeanmälan. I sådant fall kan **vi** komma att göra en polisanmälan.
  - e Följder av **ditt** beroende av alkohol, läsningsmedel eller droger, eller **ditt** långvariga missbruk.
  - f **Du** är påverkad av alkohol, läsningsmedel eller droger eller gör något som en följd av användning av dessa substanser (undantaget läkemedel som förskrivits av en **läkare** är inte undantagna om de inte har förskrivits för men inte för behandling av drogberoende).
  - g **Du** följer inte råd och rekommendationer från Utrikesdepartementet, Världshälsoorganisationen (WHO) eller någon statlig eller offentlig myndighet. Detta gäller även när vissa vaccinationer eller andra förebyggande åtgärder (t.ex. malariatabletter) rekommenderas.
  - h **Du** reser utanför **försäkringsområdet** som anges på försäkringsbekräftelsen.
  - i **Du** begår självmord, skadar **dig själv** eller utsätter **dig** för risker i onödan (om **du** inte försökte rädda någon annans liv).
  - j **Du** utför olagliga, uppsåtliga eller brottsliga handlingar (inklusive när **du** är alkoholpåverkad) eller **du** bryter mot lokala trafikbestämmelser.
  - k **Du** färdas på en motorcykel, utom om föraren har ett tillämpligt och gällande körkort för motorcykel och **du** själv, och i förekommande fall **din** passagerare, bär hjälm.
  - l **Du** färdas i ett flygplan, utom som passagerare i ett passagerarflygplan med fullständiga licenser/tillstånd.
  - m Förändrade valutakurser.
  - n **Din** egendom förvaras, tas i beslag, förstörs eller skadas på order av någon statlig tjänsteman eller tulltjänsteman.
  - o Joniserande strålning eller radioaktiv smitta från kärnbränsle eller kärnavfall eller risker pga. nukleär utrustning.
  - p Epidemier och pandemier.
  - q Utrustning eller datorprogram som inte fungerar korrekt, oavsett om **du** äger dessa eller inte.
- 2 **Vi** betalar inte ut ersättning för sådant som omfattas av andra försäkringar. Om **du** har fler än en försäkring som försäkrar **dig** mot samma förlust ska **du** endast lämna in skadeanmälan till ett bolag och uppge information om andra försäkringar till det bolaget. De kommer då att kontakta alla övriga bolag som försäkrat händelsen för att bidra till kostnaderna.
- 3 **Vi** betalar inte ut någon ersättning för förluster som inte direkt täcks av villkoren i denna försäkring (t.ex. förlorad arbetsinkomst som en följd av en sjukdom eller skada).

## Att göra en skadeanmälan

Kontakta **skadeavdelningen** för att beställa en skadeanmälningsblankett:

Telefon: **+46 8 587 717 21** eller skicka e-post till: **claims.fga@se.falck.com**

Uppge TUI avbeställningsförsäkring och **ditt** försäkringsnummer.

### Skadereglering

Fyll i och returnera skadeanmälningsblanketten med all information och alla dokument som **vi** bett om så snart som möjligt. Observera att **du** måste avbeställa resan så snart **du** vet att **du** inte kan resa.

### Vi behöver följande för samtliga skadeanmälningar:

- Bokningsfaktura (eller fakturor) och/eller resedokument för **din resa**, som visar datum och restider och alla **resekostnader**.
- **Din** avbeställningsbekräftelse i original (eller bekräftelser) som visar alla avbeställningsavgifter.
- Fullständiga uppgifter om orsaken till att **du** var tvungen att avbeställa **din resa**.
- Uppgifter om andra försäkringar som **du** eventuellt har och som kan omfatta samma förlust, t.ex. hemförsäkring.
- Så många underlag som möjligt, som stöder **dina** ersättningsanspråk.

### Vi kommer också att behöva följande dokument som är relevanta för orsaken till din avbeställning:

#### Skadeanmälan på grund av medicinska skäl och graviditet

- Ett läkarintyg som fyllts i av **din läkare** i Sverige som bekräftar graviditeten, den specifika sjukdomen eller skadan hos den person som fått **dig** att avboka **din resa**.
- En vidimerad kopia av dödsattesten, i förekommande fall.

#### Skadeanmälan på grund av kallelse till jurytjänstgöring eller som domstolsvittne

- Kopia av kallelse från domstolen som bekräftar vilka datum **du** förväntas vara tillgänglig och när **du** informerades om detta.

#### Skadeanmälan på grund av inbrott och sakskada

- Brev från polisen som bekräftar att **du** inte kunde lämna **ditt hem**.

#### Skadeanmälan på grund av underkänd tentamen

- Bevis för underkänd tentamen och datum för **din** nya tentamen.

#### Skadeanmälan på grund av separation

- Kopia av **din** dokumentation för skilsmässa eller hemskillnad eller intyg från folkbokföringen om att **du** och **din** partner levde tillsammans under minst 12 månader och nu är skrivna på olika adresser.

#### Skadeanmälan på grund av tjänstledighet

- Ett brev från **din** arbetsgivare som bekräftar datumen för **din** tidigare godkända tjänstledighet och när **du** informerades om att den återkallats.

#### Skadeanmälan på grund av arbetslöshet

- Brev från **din** arbetsgivare som bekräftar orsaken till **din arbetslöshet** och det datum då **du** informerades.

## Att framföra klagomål

Vi strävar alltid efter att ge **dig** förstklassig service. Men **vi** vet att saker kan gå fel ibland och det kan hända att **du** upplever att **vi** inte har gjort det. I dessa fall ber **vi dig** att kontakta **oss** så att **vi** får möjlighet att försöka lösa problemet.

Skriv till:

Klagomålsavdelningen  
Falck Global Assistance  
Box 44024  
100 73 Stockholm  
Sverige

Eller mejla till: [claims.fga@se.falck.com](mailto:claims.fga@se.falck.com) och skriv "KLAGOMÅL" i ämnesraden.

För att Falck Global Assistance ska kunna hantera **ditt** klagomål så snabbt och effektivt som möjligt bör **du** uppge namn, adress, telefonnummer, försäkringsnummer och skadeanmälningsnummer samt bifoga kopior av relevant korrespondens.

Om **du** inte är nöjd med hanteringen av ett klagomål kan **du** vända **dig** till:

Allmänna Reklamationsnämnden,  
Box 174,  
101 23 Stockholm  
Sverige

eller sända ett mail [arn@arn.se](mailto:arn@arn.se)

## Del 1 - Avbeställning

### ✓ Detta täcks av försäkringen

**Vi** betalar upp till **SEK 90 000** per person för **din** del av outnyttjat personligt boende, transportkostnader och andra reseutgifter som **du** har betalat eller där det finns ett kontrakt om betalning som inte kan återvinnas på annat sätt. **Vi** betalar ut detta under följande nödvändiga och oundvikliga omständigheter som inte var kända när **du** köpte **din** försäkring eller bokade **din resa** (beroende på vad som skedde senast):

- **Du** eller en **medresenär** får rådet att inte resa av en **läkare** på grund av dödsfall, skada eller sjukdom.
- Dödsfall eller livshotande sjukdom/skada hos någon som **du** skulle bo hos, en nära **släkting/affärskollega** till **dig** eller en **medresenär**.
- **Du** eller en **medresenär** får rådet att inte resa av en **läkare** på grund av graviditet.
- **Du** eller **din medresenär** kan inte uppfylla transportörens transportvillkor på grund av graviditet som **du** fick kännedom efter att **du** köpt **din** försäkring.
- **Du** eller **din medresenär** kallas in för jurytjänstgöring i Sverige eller som vittne i domstol i Sverige.
- Polisen behöver **dig** eller en **medresenär** efter ett inbrott eller en skada orsakad av allvarlig brand, storm, översvämning, explosion, sättning, skadegörelse, nedfallna träd, olycka med flygplan eller fordon i **ditt hem** eller deras hem eller normala verksamhetsställe i Sverige.
- **Du** måste göra om en tentamen som utgör en del av **dina** heltidsstudier om **du** får veta att **du** den första tentamen underkändes efter att **du** köpte **din** försäkring och omtentamen planeras till ett datum under **din resa** eller under de 2 veckorna direkt efter **din** hemkomst till Sverige.
- **Din** skilsmässa, hemskillnad eller avslutande av samboskap.
- **Du** arbetar inom militären, polisen, brandkåren, sjukvårds- eller ambulanstjänst och **din** arbetsgivare återkallar **din** tidigare avtalade tjänstledighet av operativa skäl.
- **Din arbetslöshet** som inte förorsakats av **dig**.

### ✗ Detta täcks inte av försäkringen

- Medicinska tillstånd som listas i "Hälsoundantag" på sidan 3.
- Alla händelser som beror på:
  - att **du** inte hade korrekt pass eller visum
  - **din** transportör inte låter **dig** resa oberoende av skäl
  - **du** inte vill resa, eller
  - företaget eller den person **du** bokade **resan** hos (eller deras ombud) gått i konkurs.
- Skadeanmälan som beror på förlossning när **din resa** är inbokad att starta eller avslutas inom 8 veckor från **ditt** beräknade förlossningsdatum.
- Något som företaget eller personen som **du** bokade **resan** hos (eller deras ombud) är ansvarig för.
- Mer än det minsta marknadsvärdet för motsvarande inträdes- eller resebiljetter, om **du** betalade den ursprungliga resan genom att utnyttja bonussystem, rabattkort eller andra alternativa betalningsmetoder.
- Alla extra avgifter, som beror på att **du** inte berättade för det företag eller den person som **du** bokade **resan** hos, så snart som **du** visste att **du** måste avboka.
- Avslutat samboskap, såvida **du** inte har varit skriven på samma adress som **din** partner under minst 12 månader.
- **Du** inte har råd med resan, med undantag av när **du** blir **arbetslös** och fick kännedom om detta efter det datum då **du** köpte **din** försäkring eller bokade **din resa** (beroende på vad som skedde senast).
- **Du** säger upp **dig** från **din** anställning.

Läs igenom de generella undantagen på sidan 4 som också tillämpas.

### 📄 Särskilda villkor och anmärkningar som gäller del 1

**Din** försäkring täcker endast den del av **resan** som är köpt via TUI.

## Rättslig information

Denna försäkring kan endast tecknas av personer som är **fast bosatta** i Sverige.

### Försäkringsbolag

**Din** reseförsäkring är återförsäkrad hos AWP P&C S.A. – Dutch Branch, under namnet Allianz Global Assistance Europe, ett försäkringsbolag med verksamhetslicens för alla länder i EES och kontor på Poeldijkstraat 4, 1059 VM Amsterdam, Nederländerna. AWP P&C S.A. – Dutch Branch, med företagsregistreringsnummer 33094603, är registrerat hos den nederländska finansmyndigheten AFM med nummer 12000535 och auktoriserat av L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) i Frankrike.

### Ångerrätt

Då avbeställningsförsäkringen börjar gälla från köptillfället har **du** inte rätt att få en återbetalning av **din** försäkringspremie om **du** beslutar **dig** för att säga upp försäkringen.

### Sekretess och personuppgifter

**Vi** hanterar **dina** personuppgifter med omsorg. När **vi** samlar in, bearbetar och använder personuppgifter följer **vi** Europeiska unionens regler om skydd av personuppgifter.

- **Du** ger **oss dina** personuppgifter när **du** ansöker om försäkringen och när **du** lämnar in ett anspråk. **Vi** kan använda dessa uppgifter under hela försäkringens giltighetstid, för mottagande, implementering och hantering av försäkringen, anspråkshantering, kundhantering, kundundersökningar och marknadsaktiviteter (dessa aktiviteter är inriktade på att skapa, bevara och utvidga **vår** relation med **dig**).
- Om **du** samtycker kan **vi** också använda **dina** personuppgifter för analyser, produktutveckling och sammanställning av ledningsinformation.
- **Vi** använder dessutom **dina** personuppgifter för att förhindra och bekämpa bedrägerier och för att uppfylla lagstadgade skyldigheter. **Vi** kan utbyta personuppgifter med myndigheter som styr industrin, lagstiftare, myndigheter som förebygger bedrägerier och anspråksdatabaser för undertecknande och förebyggande av bedrägerier. **Vi** kan lämna **dina** uppgifter till andra när det krävs eller tillåts enligt lag.
- **Vi** kan utbyta information med **våra** intressebolag, dotterbolag, affärspartner och andra medlemmar i Allianz Group. Det kan innefatta att överföra information om **dig** till länder utanför Europeiska ekonomiska samarbetsområdet som har begränsade eller inga lagar om skydd av personuppgifter. **Vi** vidtar alltid skäliga åtgärder för att skydda **dina** personuppgifter och **vi** har lämpliga arrangemang med dessa företag för att hantera **dina** uppgifter med omsorg.
- När det är tillåtet enligt lag kan **vi** spela in telefonsamtal, så att **vi** senare kan bekräfta vilken information som har lämnats. **Vi** kan också använda dessa inspelningar för personalutbildning och för att övervaka **våra** tjänsters kvalitet.

**Du** har rätt att begära en kopia av de personuppgifter som **vi** har om **dig**. Om **du** vill utnyttja denna rätt ska **du** kontakta **oss** via [agae-travel.support@allianz-assistance.co.uk](mailto:agae-travel.support@allianz-assistance.co.uk)

### Internationella sanktioner

Denna försäkring kanske inte ger något skydd eller någon förmån på så sätt att antingen skyddet eller förmånen skulle strida mot någon gällande sanktion, lag eller förordning från Förenta nationerna, Europeiska unionen, Amerikas Förenta Stater eller någon annan gällande ekonomisk eller handelsrelaterad sanktion, lag eller förordning. **Vi** avvisar anspråk mot personer, företag, stater och andra parter mot vilka detta är förbjudet enligt nationella eller internationella avtal eller sanktioner.

### Gällande lag

Om inget annat avtalas gäller svensk lag och all kommunikation avseende denna försäkring ska ske på svenska eller engleska. Skulle det uppstå en tvist avseende denna försäkring ska svensk domstol ha exklusiv domsrätt, om inte parterna kommer överens om ett annat sätt att lösa konflikten. Frågor och klagomål ska först riktas till Klagomålsavdelningen på Falck Global Assistance. Om **du** inte är nöjd med hanteringen av ett klagomål ska **du** skriva till Allmänna Reklamationsnämnden, e-post: [arn@arn.se](mailto:arn@arn.se).

## Ordlista

När följande ord och fraser förekommer i detta dokument eller på försäkringsbekräftelsen ska de tolkas enligt definitionen nedan. Dessa ord skrivs i fetstil i detta dokument.

### Affärskollega

Alla **du** har ett nära samarbete med och vars oväntade frånvaro från arbetet innebär att en hög chef inom **ditt** företag vill att **du** avbokar **din resa**.

### Arbetslöshet

Förlust av permanent betald anställning som inte beror på **dig**, efter att **du** sammanhängande har arbetat hos samma arbetsgivare i minst 6 månader.

### Du, dig, din, ditt, dina, försäkrad person

Alla personer som anges på försäkringsbekräftelsen som skickats via e-post, för vilka tillämplig försäkringspremie har betalats.

### Fast bosatt

En person som har sitt huvudsakliga **hem** i Sverige och som är registrerad av en svensk **läkare**, och som dessutom inte har spenderat mer än 6 månader utomlands under den senaste 12-månadsperioden.

### Försäkringsbolag

AWP P&C S.A. - Dutch Branch, som bedriver verksamhet under namnet Allianz Global Assistance Europe.

### Försäkringsperiod

- Startdatum och slutdatum för **din** försäkrade **resa** anges i **din** försäkringsbekräftelse.
- Avbeställningsförsäkringen gäller från det utfärdandedatum som visas på **din** försäkringsbekräftelse, och avslutas när den första delen av **dina** förbetalda arrangemang (t.ex. transport eller boende) inleds.

### Försäkringsområde

**Hela världen:** Alla världens länder.

### Läkare

En enligt lag kvalificerad **läkare** som har nödvändig läkarlegitimation i det land där denne för närvarande praktiserar. Personen får inte var släkt med **dig** eller någon som **du** reser med.

### Hem

Där **du** normalt bor i Sverige.

### Medresenär

Personer som har bokat en resa för att följa med **dig** på **resan**.

### Resa

Tur- och returresa (ej affärsresor) som genomförs under **försäkringsperioden** och som startar och avslutas i **ditt hem**.

- Försäkringen gäller endast om **du** är 99 år eller yngre på den dag då försäkringen tecknades.
- Inga andra resor omfattas av försäkringen.
- Resor som bokas för att vara längre än 45 dagar, eller den köpta försäkringsperioden (beroende på vilket som är kortare), omfattas inte av försäkringen.

### Skadeavdelningen

Falck Global Assistance som handlägger skadeanmälningarna på uppdrag av **försäkringsbolaget**.

### Släkting

**Din** mor, far, svärmor, svärfar, styvförälder, styvsvärförälder, syster, svägerska, bror, sväger, maka, make, son, dotter, svärsön, svärdotter, styvbarn, fosterbarn, far- och morförälder, barnbarn, faster, farbror, moster, morbror, syskonbarn, partner (inklusive sambo och registrerat partnerskap) eller fästmo och fästman.

### Vi, vår, vårt, våra, oss

Allianz Global Assistance Europe.