

Allmänna och speciella försäkringsvillkor för “Holiday Guarantee” - försäkringen

2020



Giltig från: 11/07/2020
Status: 10/07/2020



Allmänna försäkringsvillkor för "Holiday Guarantee" - försäkringen

Bästa försäkrade,

Med följande försäkringsvillkor vill vi, Inter Partner Assistance S.A, upplysa er om de förordningar som gäller för avtalsförhållandet mellan TUI AG (hädanefter nämnd som "försäkringstagaren") och oss som försäkringsgivaren. TUI AG är försäkringstagare för det grupp-försäkringsavtal som ingåtts med oss samt är också bindande för dig som försäkrad person. På grund av din funktion som försäkrad person ber vi dig särskilt om att följa de skyldigheter som ska uppfyllas i händelse av en fordran, eftersom vår skyldighet att betala förmåner annars kan minskas eller annulleras helt.

Dessa försäkringsvillkor ska gälla från och med 11/07/2020. De kommer att gälla alla bokade eller ombokade resor med TUI AG som inleddes under perioden 11/07/2020, 00:00 CET och 31/12/2020, 24:00 CET eller som redan började vid den tiden.

I. Avtalets syfte

Syftet med grupp-försäkringsavtalet är försäkringsskydd för innehavare av en resebokning bokad hos en TUI-researrangör eller TUI AG, som utfärdades eller ombokades till den försäkrade under ovan nämnda period.

II. Försäkringens början och varaktighet

Försäkringsskyddet påbörjas med effektiv bokning eller ombokning av en resa med en TUI-researrangör eller TUI AG, och ingången av motsvarande avtal om transport och boende, men tidigast 48 timmar innan resan börjar. För försäkrade händelser som inträffar innan försäkringsskyddet påbörjas betalas inte förmåner. I vilket fall som helst kommer försäkringsskyddet att upphöra med avbokningen av biljetten eller med det datum då avtalet om transport och boende upphör mellan TUI-researrangören eller TUI AG och kunden.

Försäkringsskyddet upphör vid slutförandet av resan eller 90 dagar efter resans start. Resor som varar längre än 90 dagar är inte försäkrade.

Försäkringsskyddet gäller över hela världen. Den försäkrade måste vara bosatt inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet.

III. Definitioner

- Läkare

En läkare är en medicinskt tränad och licensierad utövare av medicin efter att ha erhållit en medicinsk licens. Läkaren får inte vara en släkting till den försäkrade.

- Grupp-försäkringskontrakt

Försäkringstagaren har inlett ett grupp-försäkringskontrakt med oss. Grupp-försäkringskontraktet är en speciell typ av försäkringskontrakt. Ni kommer att automatiskt registreras för grupp-försäkringskontraktet om ni bokar en paketresa med försäkringstagaren, eller ifall en sådan paketresa är ombokad av er.

- Medicinskt tillstånd

Det medicinska tillståndet definieras som alla tidigare existerande symptom eller tidigare existerande medicinska tillstånd av vilka den försäkrade behöver medicinsk konsultation och/eller behandling av en läkare eller hälsovårdare innan påbörjandet av resan.

- Skyldigheter

Vi tillhandahåller förmåner om förutsättningarna för ett krav enligt försäkringsvillkoren är uppfyllda. Som försäkrad person har du skyldigheter att samarbeta i ditt eget intresse (skyldigheter) så att vi kan granska anspråket. Om dessa skyldigheter inte uppfylls, må vi inte vara skyldiga att tillhandahålla förmåner eller bara tillhandahålla några av dem. Sådana skyldigheter förklaras i försäkringsvillkoren.

- Resa

Inom dessa försäkringsvillkor anses resor vara privata (varar upp till 90 dagar) utomlands eller i ditt



hemland, dvs. till en plats där den försäkrade inte har någon officiell bostad.

Paketresor samt transport (t.ex. flyg) och boende (t.ex. hotellvistelser) anses vara försäkrade resor. Paketresor, i enlighet med EU-direktiv (EU) 2015/2302 och enligt lokal lagstiftning, är en kombinerad bokning av minst två resetjänster, till exempel resor, boende, uthyrning och ytterligare turisttjänster. För dessa tjänster betalas ett totalpris.

Schemalagd avgång måste vara före 31.12.2020 och den planerade återresan måste vara före 31.03.2021. Resor med ett senare avgångs- eller returdatum är inte försäkrade.

- Resetjänst

Resetjänster inom dessa villkor är flyg, paketresor, boende samt likande tjänster.

- Akut sjukdom

En sjukdom anses akut ifall den inträffar för första gången efter resans början och ifall symptomen hindrar påbörjandet av resan eller fortsättandet av resan eller den schemalagda avslutningen av resan.

- Försäkrade personer:

Om du har din officiella hemvist inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet och om en giltig bokad eller ombokad paketresa med en TUI-researrangör eller TUI AG har utfärdats till dig eller ombokats om som började under perioden 11/07/2020, 00:00 CET och 31/12/2020, 24:00 CET eller redan påbörjades vid den tiden, kommer du att vara en försäkrad person. Du kommer då att vara försäkrad i enlighet med bestämmelserna i gruppförsäkringsavtalet och försäkringsvillkoren och kommer också att kallas "du" i följande text.

Familjemedlemmar till den försäkrade anses vara medförsäkrade personer, förutsatt att du bokar och börjar resan tillsammans. Familjemedlemmar enligt dessa villkor är makar och partners, förutsatt att du bor med den försäkrade på den gemensamma huvudbostaden, liksom försäkrade barn till den försäkrade personen eller hans / hennes make eller partner, fram till 25-års ålder. Dessa beroende barn behöver inte bo på föräldrarnas gemensamma huvudadress.

- Försäkrad händelse:

En försäkrad händelse är en händelse som ger upphov till vår skyldighet att utföra. Händelsen måste inträffa under perioden av försäkringsskyddet.

- Försäkringstagaren:

Försäkringstagaren är TUI AG (även nämnd som "TUI"), Karl-Wiechert-Allee 4, 30625 Hannover, Tyskland. Försäkringstagaren är vår avtalspartner som försäkringsgivare och även din avtalspartner som försäkrad person.

- Avsiktligt:

Du agerar avsiktligt när du gör något avsiktligt eller med viljestyrka. Detta måste göras medvetet. Detta kommer vara fallet till exempel ifall du medvetet skadar dig själv.

IV. Sanktionsklausul

Vi kommer inte att erbjuda skydd, vara skyldiga att ersätta något anspråk eller erbjuda någon förmån där det skulle utsätta oss för:

- Eventuella sanktioner, förbud eller begränsningar enligt FN:s resolutioner; eller
- Handels- eller ekonomiska sanktioner, lagar eller förordningar från Europeiska unionen, Storbritannien eller Förenta Staterna

V. Försäkringsgivaren

Försäkringsgivaren är:

Inter Partner Assistance S.A.
Avenue Louise 166
1050 Bryssel
Belgien



Commercial Register (RPR) Brussels: No BE 0415591055.

Följande företag är ansvariga för hanteringen av assistans och försäkringstjänster:

AXA Assistance Deutschland GmbH
Colonia-Allee 10-20
51067 Köln
Tyskland

och

Inter Partner Assistance Service GmbH
Große Scharrnstraße 36
15230 Frankfurt (Oder)
Tyskland

och

AXA Travel Insurance
106-118 Station Road
The Quadrangle
Redhill RH1 1PR
Storbritannien

VI. Tillämplig lag och jurisdiktion

Anspråk på försäkringsavtalet omfattas av tysk lag. Domstolen i vars distrikt vi har vårt säte (Köln) eller den domstol i vars distrikt försäkringsskyddet tecknats ska vara behörigt för fordringar mot oss enligt försäkringsavtalet. Dessutom ska domstolen i vars distrikt den försäkrade har sin bostad eller – om det inte finns någon sådan bostad – dess vanliga bostad vid tidpunkten för talan väckas också ha behörighet. Om den försäkrades bosättningsort är utanför Förbundsrepubliken Tyskland, ska domstolen som är ansvarig för vårt säte i Köln ha jurisdiktion.

VII. Hur upprätta ett anspråk

Ifall du vill upprätta ett anspråk, vänligen kontakta oss på + 46 844688628

VIII. Användning av personuppgifter

Genom att tillhandahålla din personliga information under användning av våra tjänster erkänner du att vi kan behandla din personliga information. Du samtycker också till vår användning av din känsliga information. Om du ger oss information om andra individer, samtycker du till att informera dem om vår användning av deras data som beskrivs här och i vår webbplats sekretessmeddelande som finns på www.axa-assistance.com/en.privacypolicy.

Att bearbeta din personliga information är nödvändig för att ge dig de försäkrade tjänsterna. Vi använder också dina uppgifter för att följa våra juridiska skyldigheter, eller där det är i våra berättigade intressen när vi hanterar vår verksamhet. Om du inte tillhandahåller den här informationen kan vi inte behandla ditt krav.

Vi använder din information för ett antal legitima syften, inklusive:

- Anspråksbehandling, reshjälp, klagomålshantering, sanktionskontroll och bedrägeriförebyggande.
- Användning av känslig information om hälsa eller sårbarhet hos dig eller andra när det är relevant för något anspråk eller assistansbegäran, för att tillhandahålla de tjänster som beskrivs i villkoren.
- Övervakning och/eller inspelning av dina telefonsamtal i förhållande till täckning för registrering, utbildning och kvalitetskontroll.
- Tekniska studier för att analysera fordringar och premier, anpassa prissättning, stödja prenumerationsprocessen och konsolidera den finansiella rapporteringen (inkl. regelverk). Analys



av kundtillfredsställelse och konstruktion av kundsegment för att bättre anpassa produkter till marknadens behov.

- Att få och lagra alla relevanta och lämpliga underlagsbevis för ditt krav, i syfte att tillhandahålla tjänster enligt denna policy och validera ditt krav.
- Skicka feedback eller begäran om våra tjänster och annan kundtjänstkommunikation.

Vi kan lämna ut information om dig och din försäkringsskydd till företag inom AXA-gruppen, till våra tjänsteleverantörer och agenter för att administrera och betjäna din försäkringsskydd, för att ge dig resehjälp, för att förebygga bedrägerier och på annat sätt efter behov eller tillåtet enligt tillämplig lag.

Vi söker separat ditt samtycke innan vi använder eller avslöjar dina personuppgifter till en annan part i syfte att kontakta dig om andra produkter eller tjänster (direkt marknadsföring). Du kan när som helst dra tillbaka ditt samtycke till marknadsföring eller välja bort feedbackbegäran genom att kontakta dataskyddsansvarig (se kontaktinformation nedan).

När vi utför dessa aktiviteter kan vi överföra din personliga information utanför Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES). När detta händer kommer vi att se till att lämpliga skyddsåtgärder har genomförts för att skydda din personliga information. Detta inkluderar att se till att liknande standarder som Storbritannien och EES är i kraft och att placera den part vi överför personlig information till enligt kontraktliga skyldigheter för att skydda den till adekvata standarder.

Vi förvarar din personliga information så länge som det är rimligt nödvändigt för att uppfylla de relevanta syften som anges i detta meddelande och för att uppfylla våra juridiska och lagstadgade skyldigheter.

Du har rätt att begära en kopia av den information vi har om dig. Du har också andra rättigheter i förhållande till hur vi använder dina uppgifter, enligt vad som anges i vår webbplats sekretessmeddelande. Låt oss veta om du tycker att information vi har om dig är felaktig så att vi kan korrigera den.

Om du vill veta hur du gör ett klagomål till den brittiska informationskommisären eller har andra begäranden eller problem som rör vår användning av dina uppgifter, inklusive att få en tryckt kopia av webbplatsens integritetsmeddelande, skriv till oss på:

Data Protection Officer
AXA Travel Insurance
106-108 Station Road
Redhill
RH1 1PR
Email: dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk



1. Försäkringsvillkor för medicinsk repatriering och kostnader för medicinsk behandling inom ramen för "Holiday Guarantee" - försäkringen

1.1. Syfte med avtalet

Syftet med den medicinska repatrieringen är försäkringsskyddet som beskrivs nedan för innehavaren av en resbokning med en TUI-researrangör eller TUI AG.

1.2. Påbörjande och avslutande av medicinsk repatriering

Försäkringsskyddet börjar vid den överenskomna tidpunkten i enlighet med klausul II i de allmänna villkoren, men inte innan du passerar gränsen utomlands. En resa i detta avseende är varje frånvaro från den försäkrades officiella bostad upp till högst 90 dagar. Det nationella territoriet där den försäkrade har sin officiella bostad ska inte anses vara ett främmande land. Om återresan inte är möjlig i slutet av försäkringsskyddet av medicinska skäl, ska skyldigheten att tillhandahålla förmåner för försäkrade händelser som kräver kompensation utvidgas utöver den avtalade perioden, men till högst 365 dagar.

Den försäkrades officiella bostad är i det land där den försäkrade bedöms för skatteändamål. Om den försäkrade har en officiell vistelse i flera länder kommer dessa länder också att uteslutas från försäkringsskyddet.

1.3. Försäkringens omfattning

1.3.1 Försäkringsgivaren ska tillhandahålla försäkrade försäkringsskydd för kostnader för medicinsk behandling för oförutsedda infektioner med SARS-COV-2-viruset och den resulterande Covid-19-sjukdomen, samt kostnader för medicinsk behandling för jämförbara epidemier och pandemier. Medicinsk behandlingsskostnader för andra sjukdomar eller olyckor täcks inte.

1.3.2 Om en försäkrad händelse inträffar under utlandsresan ska försäkringsgivaren ersätta eventuella kostnader för medicinsk behandling och vid behov tillhandahålla andra avtalade tjänster, inclusive:

(a) för läkemedel, förband och botemedel, om de har ordinerats av en läkare;;

(b) för medicinskt föreskrivna hjälpmedel, i den mån de är nödvändiga för första gången till följd av en olycka inträffat under vistelsen utomlands eller till följd av sjukdom.

1.3.3 Vi täcker kostnaderna för ett medicinskt beställt PCR-test. Från tidpunkten för testet och till testresultatet täcker vi också kostnaderna för konventionella munskyddsmasker upp till 25 euro.

1.3.4 Vi kommer att organisera för dig den medicinska hemresan från resorten till ditt hemland och täcka kostnaderna för denna återkomst. Villkoren för medicinsk repatriering beskrivs i punkt 1.3.5. Sjukdomen med SARS-COV-2-viruset och den resulterande Covid-19-sjukdomen eller en liknande epidemi eller pandemisk sjukdom, som leder till medicinsk repatriering, kanske inte har inträffat avsiktligt eller på grund av grov vårdslöshet.

1.3.5 Kostnaderna för retur- och transferkostnader i händelse av en sjukdom med SARS-COV-2-viruset och den resulterande COVID-19-sjukdomen eller en jämförbar epidemi eller pandemisk sjukdom är:

a) Kostnaderna för en försäkrad persons returtransport ska täckas förutsatt att det inte finns några medicinska eller juridiska skäl (t.ex. flygförbud) till motsatsen. Beslutet om dessa medicinska skäl är upp till vårt medicinskt certifierade internationella team. Returtransporten kommer att överföra den försäkrade till den försäkrades officiella bostad eller till det lämpliga sjukhuset närmast den bostaden.

b) Om en försäkrad person dör under utlandsresan täcks transportkostnaderna. Transportkostnader är de direkta kostnaderna för att transportera den försäkrades kropp till den försäkrades officiella hemvist känd för försäkringsgivaren.

c) På begäran av den försäkrades överlevande/anhöriga tar försäkringsgivaren också ut kostnaderna för en begravning på plats, upp till det belopp som skulle ha uppstått vid överföring.

d) Om den försäkrade gör invändningar mot en medicinsk returtransport till den officiella bostaden eller till det närmaste lämpliga sjukhuset på den officiella hemvist efter återställandet av transportabiliteten, upphör den Försäkringsgivaren skyldighet att tillhandahålla förmåner på



dagen för den försäkrades invändning.

- 1.3.6 Vi ersätter också extra resekostnader och ombokningskostnader för försäkrade eller medförsäkrade personer, om en försäkrad eller medförsäkrad person måste återlämnas medicinskt efter omständigheter som anges i 1.3.4 eller 1.3.5. Vi täcker endast för en flygbiljett i ekonomi-klass eller kostnaden för en normal tågbiljett.

1.4. Undantag

Det finns ingen täckning under försäkringen för:

- 1.4.1 Din resa till ett land, specifikt område eller händelse när Utrikesministeriet (Auswärtiges Amt) eller tillsynsmyndighet i ett land till / från vilket du reser har utfärdat en resevarning.
- 1.4.2 Vid ett i förväg känt medicinskt tillstånd som var känt för den försäkrade i början av resan. Detta inkluderar medicinska tillstånd som den försäkrade förväntar sig testresultat.
- 1.4.3 När du reser mot råd från en praktiserande läkare.
- 1.4.4 Samma begränsningar av förmånerna ska gälla för konsekvenserna av en olycka som inträffade innan utlandsresan började.
- 1.4.5 För sjukdomar och deras konsekvenser såväl som för konsekvenserna av olyckor orsakade av krigshandlingar eller civil oro. Försäkringsskydd kommer dock att tillhandahållas och service erbjuds om händelsen inträffar oväntat efter resans början. Försäkringsskyddet upphör att gälla i slutet av den sjunde dagen efter evenemangets början. Konsekvenserna av aktivt deltagande i ett sådant evenemang ska undantas från försäkringsskyddet.
- 1.4.6 För medvetet och / eller avsiktligt inducerade sjukdomar inklusive deras konsekvenser.
- 1.4.7 För spa- och sanatoriumbehandlingar samt rehabiliteringsåtgärder.
- 1.4.8 För poliklinisk behandling i ett spa eller sanatorium.
Begränsningen får inte frångås om, under en tillfällig vistelse, krävs medicinsk behandling på grund av ett medicinskt tillstånd oberoende av syftet med vistelsen eller en olycka som inträffar där.
- 1.4.9 För risker för kärnenergi eller annan joniserande strålning.
- 1.4.10 För vetenskapligt okända undersöknings- eller behandlingsmetoder och läkemedel.
- 1.4.11 För sjukdomar och konsekvenser av olyckor var behandlingen utomlands den enda orsaken eller en av orsakerna till resan.
- 1.4.12 För skador orsakade av självmordsförsök och dess konsekvenser samt av fullbordat självmord.
- 1.4.13 För skador orsakade av den försäkrade genom eller under avsiktligt verkställande av ett brott eller medvetet försök att begå ett brott.
- 1.4.14 För skador som uppkommit i utövandet av riskfyllda och extrema sporter och motorsporttävlingar som bland annat syftar till att uppnå toppfart.
- 1.4.15 Medicinska repatriationer till ett land utanför Europeiska ekonomiska samarbetsområdet och Schweiz ska uteslutas.
- 1.4.16 Vi täcker inga kostnader för medicinsk behandling eller medicinsk vård för sjukdomar som inte kan hänföras till en epidemi eller pandemi.
- 1.4.17 Kryssningar är undantagna från denna specifika försäkringsskydd.

1.5. Ersättningssumma

Försäkringsgivaren är skyldig upp till en maximum summa av 150,000 EUR. The insurer shall be liable up to a maximum limit of EUR 150,000.

1.6. Rättigheter i samband med en skada

- 1.6.1 Anspråk mot tredje parter:

Om den försäkrade i samband med den försäkrade händelsen har skadeståndskrav av icke-



försäkringsrelaterad karaktär mot tredje part, är den försäkrade skyldig, trots den lagstadgade subrogationen enligt VVG § 86, att tilldela dessa fordringar till försäkringsgivaren skriftligen upp till beloppet för ersättning för kostnader enligt försäkringsavtalet. Om den försäkrade avstår från ett sådant krav eller en rätt som tjänar till att säkerställa ett sådant krav utan försäkringsgivarens samtycke, ska försäkringsgivaren befrias från skyldigheten att tillhandahålla förmåner i den utsträckning som han kunde ha krävt ersättning från ett sådant krav eller rätt.

1.6.2 Anspråk på försäkringsförmåner får varken tilldelas eller pantsättas.

1.7. Skyldigheter i samband med skada

1.7.1 Varje sjukhusbehandling måste meddelas försäkringsgivaren omedelbart efter behandlingsstart med hjälp av kontaktuppgifterna i avsnitt VII i de allmänna villkoren.

1.7.2 Skador ska hållas till ett minimum och onödiga kostnader ska undvikas.

1.7.3 På försäkringsgivarens begäran ska den försäkrade tillhandahålla all information som är nödvändig för att fastställa den försäkrade händelsen eller försäkringsgivarens skyldighet att betala förmåner och omfattning därav.

1.7.4 På försäkringsgivarens begäran är den försäkrade skyldig att undersöka sig själv av en läkare som utses av försäkringsgivaren.

1.7.5 Dessutom ska den försäkrade vara skyldig att göra det möjligt för försäkringsgivaren att erhålla nödvändig information (särskilt för att befria de behandlande läkarna från sin sekretessplikt).

1.7.6 Om en avtalsenlig skyldighet att fullgöras med avseende på försäkringsgivaren avsiktligt bryts, kommer företaget att frigöras från skyldigheten att betala förmåner. I händelse av grovt försumlig överträdelse av en skyldighet har försäkringsgivaren rätt att minska förmånen i proportion till felets allvar. Om det kan bevisas att skyldigheten inte kränkts på grund av grov vårdslöshet, kommer försäkringsskyddet att gälla. Försäkringsskyddet ska också förbli i kraft om det kan bevisas att överträdelsen av skyldigheten varken var orsaken till att det försäkrade händelsen inträffade eller upprättats eller förmånens etablering eller omfattning. Den försäkrades kunskap och fel ska motsvara försäkringstagarens kunskap och fel.

1.8. Subsidiaritet

Om det i förekommande fall finns rätt till förmåner från hälso-, olycks- eller pensionsförsäkring, till lagstadgad botande vård, olycksvård eller till förmåner från en annan part som är skyldig att betala ersättning, kommer försäkringsgivaren i förekommande fall, endast vara skyldig att betala förmåner för det belopp som överstiger ersättningsskyldarens skyldighet att betala för nödvändiga utgifter.

Om det finns ett krav mot tredje parter kommer den försäkrade, i förekommande fall, att få en förskottsbetalning från försäkringsgivaren.



2. Försäkringsvillkor för semester garanteringen inom ramen för "Holiday Guarantee" försäkringen

2.1. Syfte med kontrakt

Syftet med semestergarantin är försäkringsskyddet som beskrivs nedan för innehavaren av en resbokning med en TUI-researrangör eller TUI AG samt alla andra medförsäkrade personer som bokar och startar denna resa tillsammans.

2.2. Försäkrade händelser

Försäkringsskydd finns för följande händelser:

2.2.1 Efter en officiell kroppstemperaturkontroll på destinationsflygplatsen förhindras den försäkrade att komma in i resor landet på grund av onormala värden.



2.2.2 Den försäkrade blev smittad med SARS-COV-2-viruset eller en liknande epidemi eller pandemivirus efter att han började resan.

2.2.3 Den försäkrade måste gå in i en officiellt bestämd karantän i reslandet på grund av en faktisk eller misstänkt infektion med SARS-COV-2-viruset eller en liknande epidemisk eller pandemivirus och kan av detta skäl inte återvända till landet där han eller hennes officiella bostad vid den planerade tiden.

2.3. Försäkringens omfattning

2.3.1 Alla försäkringsförmåner måste godkännas med oss i förväg på telefon. Kostnader som inte har rapporterats till oss i förväg täcks inte.

2.3.2 Vid behov återbetalar vi kostnaderna för ytterligare transportmedel i reslandet som uppstår som en följd av en försäkrad skadehändelse. Kostnaderna för kollektivtrafik, hyrbilar och taxibilar upp till 250 euro kommer att ersättas.

2.3.3 Om en flygning måste ombokas till följd av en försäkrad skadehändelse kommer vi att ersätta den försäkrade personen för eventuella ombokningsavgifter upp till ett belopp på 50 EUR.

2.3.4 Om den ursprungligen bokade flygningen inte är ombokningsbar ersätter vi kostnaden för en returbiljett med ett annat flygbolag upp till 500 euro.

2.3.5 Vi kommer att ersätta bostadskostnaderna för en längre vistelse på grund av karantän samt extra boendekostnader inklusive måltider på grund av karantän upp till 250 EUR per natt och upp till högst 14 nätter. Vi betalar endast för extra boendekostnader som inte täcks av tredje part (t.ex. myndigheter). Priset för det bokade boendet för detta extra boende får inte skilja sig väsentligt från det tidigare bokade boendet.

2.3.6 Vår totala prestanda för alla tjänster enligt avsnitt 2.3.2 till 2.3.5 är begränsad till 3 500 EUR per resa.

2.4. Undantag

2.4.1. Det ska inte finnas någon täckning enligt denna policy för din resa till ett land, specifikt område eller händelse när utrikesministeriet (Auswärtiges Amt) eller tillsynsmyndighet i ett land till / från vilket du reser har utfärdat en resevarning.

2.4.2. Kryssningar är specifikt exkluderade från detta skydd

2.4.3. Omständigheter kända för dig innan du köpte den paketerade resan hos en TUI-researrangör eller TUI AG, som rimligen kunde ha förväntats leda till att resan skulle förkortas.

2.4.4. Resor som görs mot råd från en praktiserande läkare kommer inte att omfattas av försäkringsskyddet.

2.4.5. Vi kommer enbart att ersätta för kostnader som inte täcks av tredje parter. (t.ex. myndigheter).)

2.4.6. Vi är inte ansvariga för karantänkostnader som uppstår om semestern föreskriver karantän efter inresan för alla personer som kommer in i landet och om den försäkrade måste ha varit medveten om detta innan han började resan.

2.4.7. Förmånerna som avses i 2.3 är baserade på de lokala omständigheterna i semesterlandet. Vi strävar naturligtvis i alla situationer för att hitta en lösning på den försäkrades situation. Men om en förmån inte kan tillhandahållas på grund av lokala förhållanden, ska vår skyldighet att tillhandahålla förmåner inte tillämpas.

2.4.8. Det kommer inte att finnas någon försäkring i händelse av en samordnad statlig återföringsoperation. En samordnad statlig repatriering i enlighet med dessa villkor innebär en statligt initierad återföring av alla resenärer av en nationalitet från ett eller flera områden till

hemlandet

2.5. Rättigheter i samband med anspråk

2.5.1. Den försäkrade har rätt att utöva sina rättigheter i händelse av anspråk.

2.5.2. Om skälet och beloppet för försäkringsgivarens skyldighet att betala förmåner har fastställts, ska ersättningsbeloppet betalas inom två veckor efter mottagandet av försäkringsmeddelandet om betalning genom banköverföring till ett bankkonto som ska anges av den försäkrade personen.

2.6. Skyldigheter vid skada

2.6.1. Den försäkrade personen är skyldig att:

- a) utan dröjsmål meddela försäkringsgivaren om inträffandet av en försäkrad händelse och vidta lämpliga åtgärder för att minimera förlusten,
- b) förse försäkringsgivaren med all relevant information som begärs och förse honom med alla nödvändiga handlingar, särskilt medicinska intyg och dokument som rör den infektionssjukdom som lidit under semestern,
- c) att befria läkarna från deras tystnadsplikt när det gäller den försäkrade händelsen, i den mån denna begäran kan uppfyllas med rättslig verkan.

2.6.2. Om en avtalsenlig skyldighet att fullgöras med avseende på försäkringsgivaren avsiktligt bryts, kommer försäkringsgivaren att befrias från skyldigheten att betala förmåner. I händelse av grovt försumlig överträdelse av en skyldighet har försäkringsgivaren rätt att minska förmånen i proportion till felets allvar. Om det kan bevisas att skyldigheten inte kränkts på grund av grov vårdslöshet, kommer försäkringsskyddet att gälla. Försäkringsskyddet ska också förbli i kraft om biljetinnehavaren bevisar att överträdelsen av skyldigheten varken var orsaken till varken händelsen eller upprättandet av den försäkrade händelsen eller till anläggningen eller förmånens omfattning.

2.7. Subsiditet

Om den försäkrade, i förekommande fall, har rätt till förmåner enligt andra försäkringar (t.ex. reseavbeställnings- och förkortningsförsäkring i rese- eller hyresavtalet) kommer försäkringsgivaren, i förekommande fall, endast att betala förmåner för det belopp som överstiger ersättningsskyldarens skyldighet att betala för nödvändiga utgifter.



3. Medicinsk assistans inom ramen för "Holiday Guarantee" - försäkringen

3.1. Syftet av Assistans

Syftet för hjälptjänsterna är de tjänster som beskrivs nedan för innehavaren av en resebokning med en TUI-researrangör eller TUI AG samt alla andra personer med försäkring som bokar och startar denna resa tillsammans.

3.2. Assistans tjänster

Om biljetinnehavaren har några frågor om hälsofrågor utomlands eller förberedelserna för en resa, kommer läkare att vara tillgängliga för att ge råd till biljetinnehavaren.

Konsulteringen inkluderar:

- a) Information och råd kring "vaccinering" och "tropiska mediciner"
- b) Information om sjukdomarnas art och spridning på resor
- c) Information och råd om att sammanställa första hjälpen för specifika destinationer..
- d) Information och råd om allmänna medicinska försiktighetsåtgärder.
- e) Information och råd om identiska eller jämförbara läkemedel utomlands
- f) Information och råd om öppenvård och alternative till öppenvård utomlands.
- g) Allmän konsultering om patienter vid risk utomlands

Läkarna och medicinsk personal kan inte diagnostisera eller behandla sjukdomar via telefon. Konsultationen ersätter inte ett nödvändigt besök hos läkaren.

Informationen om tjänsteleverantörerna inom det medicinska området bygger på de medicinska kraven i det enskilda fallet och på objektiva kriterier (yrkeskvalifikation, lokal närhet, teknisk utrustning för praktiken, etc.). Om möjligt kommer minst tre leverantörer att namnges. Ingripanden i den medicinska terapifriheten kommer inte att göras.



4. Telemedicinsk assistans inom ramen för "Holiday Guarantee" - försäkringen

4.1. Syftet med assistansen

Syftet för hjälptjänsterna är de tjänster som beskrivs nedan för innehavaren av en resebokning med en TUI-researrangör eller TUI AG samt alla andra personer med försäkring som bokar och startar denna resa tillsammans

4.2. Assistans tjänster

Om du känner dig dålig under din resa erbjuder vi dig möjlighet att prata med en läkare som vi har ordnat för att diskutera dina symtom och om möjligt få en diagnos och en rekommendation om hur du ska gå vidare. Konsultering finns på engelska och tyska. På engelska kan en konsultation äga rum dygnet runt, på tyska på vardagar från 8.00 till 21.00.

Du kan konsultera via telefon eller app. För en telefonkonsultation ring oss på det telefonnummer som anges i avsnitt VII. Vi kommer att boka tid med vår tjänsteleverantör och informera dig om när du kommer att få ett samtal från läkaren.

Vid konsultationen via appen "Doctor please!" kan du boka tid själv. Vi skickar en lämplig åtkomstkod. Om resultatet av konsultationen är att du behöver ytterligare läkarvård, kan vårt medicinska team kontakta dig.

Fördelen är i princip begränsad till två telefonkonsultationer (två diagnoser) per resa.

Vi täcker kostnaden för denna hjälptjänst till fullo. Kostnaderna för medicinsk vård eller medicinsk behandling täcks inte av oss, såvida de inte är försäkrade enligt 1.3.1 och 1.3.2

