

Generelle og spesielle forsikringsvilkår for «Ferie Garanti» forsikringen

2020



Gjelder f.o.m.: 15.12.2020
Status: 25.11.2020



Generell forsikringsvilkår for «Ferie Garanti» forsikring.

Kjære forsikrede,

Med de følgende vilkår så vil vi, Inter Partner Assistance S.A, ønske å informere deg om reguleringene som gjelder for det kontraktterte forholdet mellom TUI AG (heretter referert til som «forsikringstaker») og oss som forsikrer. TUI AG er forsikringstaker for gruppe forsikringen som er tegnet med oss, som også er bindende for deg som en forsikret person. På bakgrunn av din rolle som forsikret person, vil vi be deg observere forpliktelsene som skal oppfylles i tilfelle det blir opprette et krav, som ellers vår forpliktelse til å betale fordeler kan reduseres eller kanselleres helt.

Forsikringsvilkårene skal være gyldig fra og med 11/07/2020. De vil gjelde for alle bestilte og ombooket reiser med TUI AG som er påbegynt i perioden mellom 11/07/2020, 00:00 CET og 30/04/20201, 24:00 CET eller som allerede påbegynt innen denne tiden.

I. Formålet med kontrakten

Formålet med gruppeforsikrings kontrakten er forsikringsdekning for holdere av en reisebestilling bestilt med en TUI reiseoperatør eller TUI AG , som var bestilt eller ombooket til den forsikrede personen under den tidligere nevnte perioden.

II. Ikrafttredelse og varighet for forsikringsdekningen

Forsikringsdekningen ikrafttredelse med en bestilt eller ombooket ferie med en TUI reiseoperatør eller TUI AG, der man har bestilt en «pakkereise» hvor både fly og hotell inngår i bestillingen, men ikke tidligere en 48 timer før starten av reisen. Ved forsikringshendelser som oppstår før forsikringsdekningen begynner, utbetales det ikke ytelser. I alle tilfeller, vil forsikringen avsluttes ved kansellering av billetten eller ved den effektive datoen ved avslutning av pakkereisen mellom TUI reiseoperatør eller TUI AG og kunden.

Forsikringsdekningen vil ende ved fullføring av reisen eller senest 90 dager etter start av reisen. Reiser som varer lengre en 90 dager er ikke forsikret. Returreisen må skje før den 31/07/2021 som planlagt.

Forsikringen gjelder over hele verden. Den forsikrede personen må være beboer innen europeiske økonomiske samarbeidsområde (EØS)

III. Definisjoner

- Covid-19 sykdom
Infeksjonssykdom som Verdens helseorganisasjon WHO har gitt navnet «COVID 19» og som forårsakes av alvorlig akutt luftveissyndrom SARS-COV-2.
- Lege
En person som har autorisasjon som Lege og som praktiserer som Lege. Legen skal ikke ha noen relasjon til den forsikrede personen.
- Gruppeforsikringskontrakt
Forsikringstakeren har inngått en gruppeforsikring avtale med oss. Gruppeforsikringskontrakten



er en spesiell form for forsikringskontrakt. Du blir automatisk registrert for gruppeforsikringskontrakten hvis du bestiller en pakkereise hos forsikringstakeren, eller hvis en slik pakkeferie ombookes av deg.

- Medisinsk tilstand

Den medisinske tilstanden er definert som summen av alle eksisterende symptomer og allerede eksisterende tilstander som den forsikrede krever konsultasjon og/eller behandling av lege eller helsepersonell før reisen begynner.

- Forpliktelser

Vi vil gi forsikringsytelser hvis forutsetningene for et krav under forsikringsbetingelsene er oppfylt. Som forsikret har du forpliktelser til å samarbeide i din egen interesse (forpliktelser) slik at vi kan undersøke kravet. Hvis disse forpliktelsene ikke blir oppfylt, er det ikke sikkert at vi er forpliktet til å gi forsikringsytelser, eller bare gi noe av dem. Slike forpliktelser er forklart i forsikringsbetingelsene.

- Reise

I forbindelse med disse vilkårene for forsikring anses reiser for å være privat (som varer opptil 90 dager) i utlandet eller i hjemlandet ditt, dvs. til et sted der den forsikrede ikke har offisiell adresse. Pakkereiser samt transport (f.eks. flyreisen) og overnatting (f.eks. hotellopphold) anses som forsikret reise. Pakkereiser, i samsvar med EU-direktiv (EU) 2015/2302 og i henhold til lokal lovgivning, er en kombinert bestilling av minst to reisetjenester, for eksempel reise, overnatting, leie og andre ytterlige turisttjenester. For disse tjenestene betales en totalpris.

Planlagt avgang må være før den 30.04.2021 og den planlagte returreisen må skje før den 31.07.2021. Reiser med en senere avgang eller returreise er ikke forsikret.

- Reisetjenester

Reisetjenester innenfor vilkårene er flyreiser, pakkereiser, overnatting og lignende tjenester.

- Uforventet sykdom

En sykdom vil bli regnet som uforventet om den oppstår for første gang etter starten av reisen og om symptomene av sykdommen forhindret starten av reisen, fortsettelsen av reisen eller planlagt avslutning av reisen.

- Forsikret personer

Vis du er en offisiell beboer innenfor den Europeiske Økonomiske Samarbeidet (EØS) og er innehaver av en gyldig bestilt eller ombooket pakkereise med en TUI reiseoperatør eller TUI AG og har blitt utstedt til deg eller blitt ombooket til deg i perioden 11/07/2020, 00:00 CET og 30/04/2021, 24:00 CET eller har allerede startet en reise innen den tiden, da er du en forsikret person. Du vil da være forsikret i henhold til bestemmelsene i gruppeforsikringskontraktens vilkår for forsikringen og vil også være referert til som «du» i den følgende teksten.

Familiemedlem av den forsikrede personen er regnet som med forsikret personer, så lenge man bestiller og starter reisen sammen. Familiemedlem i denne sammenhengen er ektefelle eller partnere, men det er et krav at man bor og har en offisiell adresse på samme adresse, samt barna av den forsikrede personen eller han/hennes ektefelle eller partner, opp til en alder av 25. Barna behøver ikke være registrert på samme adressen som foreldrene.

- Forsikringstilfellet:

Begivenhet/hendelse som utløser vår plikt til å betale erstatning eller forsikringssum. Hendelsen må skje i løpet perioden forsikringsdekningen er gyldig



- Forsikringstakeren
Forsikringstakeren er TUI AG (også referert til som «TUI») Karl-Wiechert-Allee 4, 30625 Hannover, Germany. Forsikringstakeren er vår kontraherende partner som forsikrer og også din kontraherende partner som forsikret person.
- Med Hensikt
Du handler med hensikt når du gjør noe med vilje eller etter egen viljestyrke. Det må gjøres bevisst. Dette vil være i tilfelle, for eksempel, om du bevisst skader deg selv.

IV. Sanksjonsbestemmelse

Vi vil ikke gi dekning, være ansvarlige for å betale krav eller gi noen ytelser om det utsetter oss for:

- Eventuelle sanksjoner, forbud eller restriksjoner under Forente Nasjoners (FN) resolusjoner; eller
- Handel- eller økonomiske sanksjoner, lover eller forskrifter fra Den Europeiske Union, Storbritannia eller Amerikas Forente Stater. .

V. Forsikrer

Forsikrer er:

Inter Partner Assistance S.A.
Avenue Louise 166
1050 Brussels
Belgium

Commercial Register (RPR) Brussels: No BE 0415591055.

The following companies are responsible for the handling of assistance and insurance services:

AXA Assistance Deutschland GmbH
Colonia-Allee 10-20
51067 Cologne
Germany

and

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

and

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



VI. Gjeldende lov og jurisdiksjon

Krav fra denne gruppeforsikringskontrakten er underlagt tysk lov. Domstolen i det distriktet som vi har registret vårt kontor (Köln) eller i domstolen i det distriktet som forsikringsdekningen ble tegnet, og det skal være et kompetent krav mot oss i henhold til forsikringsavtalen. I tillegg, domstolen i det distriktet som personen har sin registrerte adresse eller- om den registrerte adressen av den forsikrede personen er utenfor Forbundsrepublikken Tyskland skal rettskretsen til kontoret i Köln ha jurisdiksjon.

VII. Hvordan rette krav

I tilfelle om du behøver å rette et krav, vær vennlig å kontakte oss på telefon: + 47 23960088.

VIII. Bruk av din personlige informasjon

Ved å oppgi din personlig informasjon undre bruken av våre tjenester så godkjenner du at vi kan behandle din personlige informasjon. Du samtykker også at vår bruk av sensitiv informasjon. Om du gir ut detaljer om andre personer, samtykker du til å informere dem om vår bruk av informasjonen deres som beskrevet her og i våre personvernregler som er tilgjengelig på www.axa-assistance.com/en.privacypolicy.

Behandle din personlige informasjon er nødvendig for at vi skal kunne tilby den forsikrede tjenesten. Vi bruker også din personinformasjon for å kunne overholde våre juridiske forpliktelser, eller om det er en legitim interesse når vi styrer vår virksomhet. Om du ikke oppgir denne informasjonen så kan vi ikke behandle ditt krav.

Vi benytter oss av din personlige informasjon for flere legitime grunner, inkluder:

- Behandling av krav, gi reiseassistanse, behandling av klager, sanksjonsjekk og bedrageri forebygging.
- Bruk av sensitiv informasjon om helsen eller sårbarheten til deg eller andre som er relevant til noen krav eller forespørsel for assistanse, for å kunne tilby tjenestene som er beskrevet i vilkårene.
- Overvåke og/eller innspilling av dine telefonsamtaler i forhold til din dekning for registrering, opplæring og kvalitetskontroll.
- Tekniske studier for å analysere krav, forsikringspremie, tilpasse prisene, støtte abonnementsprosess og konsolidere finansiell rapportering (Inkl. regulatorisk) Detaljert analyse på krav for å overvåke leverandører og operasjoner. Analyse av kundetilfredshet og konstruksjon av kundesegmenter for å tilpasse produkter til markedet behov.
- Innhenting og lagring av relevant og passende støttebevis for ditt krav, med det formål å tilby tjenester i henhold til denne policyen og validere kravet ditt.
- Sende deg tilbakemelding forespørslar eller undersøkelser relatert til våre tjenester og annen kundebehandlingskommunikasjon.

Vi kan dele informasjon om deg og din forsikringsdekning til firmaer innenfor AXA Gruppen, til våre tjenesteleverandører og agenter for å administrere og betjene forsikringsdekningen din, for å gi reiseassistanse, for å forebygge svindel og ellers etter behov, eller tillat etter gjeldende lov.

Vi vil spørre om ditt samtykke separat før vi bruker eller gir din personlige data til en annen part med det formål å kontakte deg om andre produkter eller tjenester (direkte markedsføring). Du kan når som helst trekke tilbake ditt samtykke til markedsføring, eller velge bort tilbakemelding forespørslar,



ved å kontakte personvernombudet (se kontaktinformasjon nedenfor).

Når vi utfører overnevnte aktiviteter så kan det være at vi overfører din personlige data utenfor det europeiske økonomiske samarbeidesområdet (EØS) Om dette skjer så vil vi sørge for at passende sikkerhetstiltak er satt inn for å beskytte din personlige informasjon. Det inkluderer at vi sørger for at lignende standarder som er implementert i Storbritannia og EØS er iverksatt og brukt av parten som vi overfører den personlige informasjonen til under kontraherende forpliktelse til å beskytte den til en tilstrekkelig standard.

Vi beholder din personlige informasjon så lenge så det er rimelig nødvendig for å oppfylle den relevante formålene som er angitt i denne kunngjøringen og for å overholde våre juridiske og forskriftsmessige forpliktelser.

Du har rett til å forespørre en kopi av den personlige informasjonen som vi har lagret. Du har også andre rettigheter i relasjon til hvordan vi bruker din data, som er angitt i personvernerklæringen på våre nettsider. Vennligst kontakt oss om du tror at noen informasjon vi har på deg er ukorrekt sånn at vi kan korrigere dette.

Om du vil vite hvordan man skal sende inn en klage til «UK Information Commission» eller andre forespørsler eller bekymringer som gjelder vår bruk av din personlige informasjon, inkludert å få en utskrevet kopi av personvernerklæringen fra nettstedet, vennligst kontakte oss på:

Data Protection Officer

AXA Travel Insurance

106-108 Station Road

Redhill

RH1 1PR

Email: dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk

1. Forsikringsvilkår for medisinsk hjemsendelse og medisinskbehandlingskostnader innenfor rammene av «Ferie Garanti» forsikringen

1.1. Formålet med kontrakten

Formålet for den medisinske hjemsendelsen er forsikringsdekningen beskrevet nedenunder for en innehaver av en reise som er bestilt med en TUI reiseoperatør eller TUI AG.

1.2. Oppstart og avslutning av medisinsk hjemsendelse

Forsikringsdekningen starter etter det avtalte tidspunktet i henhold til klausul II i de generelle vilkårene, men ikke før man har krysset utenlandske grensen. En reise i denne forstand er ethvert fravær fra den forsikrede personens offisielle adresse inntil en periode på maksimum 90 dager. Det nasjonale territorium som den forsikrede personene har hans eller hennes offisielle adresse skal ikke anses som å være et fremmed land. Om hjemreisen ikke er mulig ved slutten av forsikringsdekningen for medisinske grunner, da er det en forpliktelse til å gi fordeler for forsikrede hendelser som krever kompensasjon være forlenget forbi den avtalte perioden, men til et maksimum av 365 dager.

Den offisielle adressene for den forsikrede personen er i det landet som den forsikrede personen er vurdert for skattemessige formål. Om den forsikrede personen har en offisiell adresse i flere land, så vil de landene også være ekskludert fra forsikringsdekningen.

1.3. Forsikringsomfang

- 1.3.1. Forsikrer skal gi forsikrede personer med forsikringsdekning medisinske behandlingskostnader for uforutsette infeksjoner med SARS-COV-2 viruset og det resulterer i Covid-19 sykdom, og også medisinsk behandlingskostnader for lignende epidemier og pandemier. Medisinske behandlingskostnader for andre sykdommer eller ulykker er ikke dekket.



- 1.3.2. Om det skulle skje en forsikringshendelse under utenlandsreisen, så skal forsikrer refundere utgifter som har oppstått for den medisinske behandlingen og, om nødvendig, tilby andre avtalte tjenester, inkludert:
- (a) Legemidler, forbindinger, og midler, hvis det er forskrevet av en lege
 - (b) Medisinsk utskrevet hjelpemidler, i den grad de er nødvendige for første gang som et resultat av en ulykke som skjedde under utenlandsoppholdet eller som følge av sykdommen.
- 1.3.3. Vi vil dekke kostnadene for en medisinsk bestilt PCR test. Fra tiden som man har tatt testen til man mottar resultatet så vil vi også dekke kostnaden for en konvensjonell munn-nese maske opp til 25 Euro.
- 1.3.4. Vi vil organisere den medisinske hjemsendelsen fra stedet du reiste til og til landet som du har registret din offisielle adresse og dekke kostnadene for hjemsendelsen. Vilårene for medisinsk hjemsendelse er beskrevet i paragraf 1.3.5. Sykdom med SARS-COV-2 viruset og det resulterer i Covid-19 sykdom eller en lignende epidemi eller pandemi sykdom, som leder til medisinsk hjemsendelse, skal ikke har skjedd med vilje eller ved grov uaktsomhet.
- 1.3.5. Kostnaden for returtransport og reisekostnader i tilfelle av en sykdom med SARS-COV-2 viruset som resulterer i Covid-19 sykdommen eller en sammenlignbar epidemi eller pandemi sykdom er:
- a) Kostnaden for returtransporten av en forsikret person skal være dekket så lenge det ikke er noen medisinske eller lovlige grunner (f.eks. flyforbud) til landet. Avgjørelsen av de medisinske grunnene er opp til vår medisinske sertifiserte internasjonale team. Returtransporten vill transportere den forsikrede personen til den offisielle adressen til den forsikrede personen eller til et passende sykehus nærmes til den forsikrede personens hjem.
 - b) Om en forsikret person skulle dø på reisen utenlands, så vil transportkostnadene dekkes. Transportkostnadene er den direkte kostnaden for å transportere levningene av den forsikrede personen til den offisielle adressen til den forsikrede personen som er kjent for forsikringsselskapet.
 - c) På forespørsel av de pårørende av den forsikrede personen, forsikrer kan dekke kostnadene for en begravelse på plass, opp til kostnadene som ville oppstått i tilfelle ved transport.
 - d) Om den forsikrede personen nekter å benytte seg av den medisinske hjemsendelsen til sin offisielle adresse eller nærmeste passende sykehus fra sin offisielle adresse etter hjemtransporten, avsluttes forsikringsselskapet forpliktelse å gi ytelse den dagen den forsikrede personen nekter på dette.
- 1.3.6. Vi vil også erstatte ekstra reisekostnader og ombookingskostnader for den forsikrede eller med-forsikrede personer, om en forsikret eller med-forsikret person må benytte seg av medisinsk hjemsendelse for følgende omstendigheter vist i paragraf 1.3.4. eller 1.3.5. Vi vil bare dekke din kostnader for en flybillett i økonomiklassen eller en normal togbillett.

1.4. Unntak

Det skal ikke være forsikringsdekning for denne forsikringsavtalen om:

- 1.4.1. I prinsippet er det ingen forsikringsdekning i områder som Utenriksdepartementet eller de lokale myndighetene i et land som du reiser til/fra har frarådet alle reiser som ikke er strengt nødvendige før du har begynt din reise. Kostnader direkte forbundet med COVID-19 sykdom



dekkes likevel under denne kontrakten innen normal forsikringsomfang. Dessuten gjelder forsikringsdekningen hvis hendelsen som har forårsaket frarådet inntreffer uventet etter at reisen er påbegynt. Land med fraråd for alle reiser forblir uten forsikringsdekning.

- 1.4.2. I tilfelle av en medisinsk tilstand som var kjent av den forsikrede personen ved start av reisen. Dette inkluderer medisinsk tilstand som den forsikrede personene venter resultater fra.
- 1.4.3. Når man reiser mot råd fra en praktiserende lege.
- 1.4.4. De samme ytelsesbegrensningene skal gjelde for konsekvensene av en ulykke som skjedde før utenlandsreisen startet.
- 1.4.5. Sykdommer og deres konsekvenser eller konsekvenser av ulykker som er forårsaket av krigshandlinger eller sivil uro. Imidlertid vil forsikringsdekningen og servicen bli gitt om det er en uventet hendelse som oppstår etter reisen startet. Forsikringsdekningen vil utløpe på slutten av den syvende dagen etter begivenheten startet. Konsekvensen av aktiv deltakelse i en av slike begivenheter er ekskludering av forsikringsdekningen.
- 1.4.6. Bevisst og/eller med overlegg induuerte sykdommer inkludert konsekvensene av dem.
- 1.4.7. For spa og sanatoriums-behandlinger også for rehabiliterende grunner.
- 1.4.8. For poliklinisk behandling i spa eller sanatorium.

Begrensningen skal ikke fravikes dersom, under et midlertidig opphold, medisinsk behandling er nødvendig på grunn av en medisinsk tilstand som er uavhengig av formålet av oppholdet eller en ulykke som oppstår der.
- 1.4.9. For farer med atomenergi eller annen ioniserende stråling.
- 1.4.10. For vitenskapelig ukjente undersøkelses- eller behandlingsmetoder og medisiner.
- 1.4.11. For sykdommer og konsekvenser av ulykker, der behandling utenlands var hovedgrunnen eller en av grunnene for reisen.
- 1.4.12. For skader som har oppstått ved forsøkt selvmord og også konsekvensene for et selvmord.
- 1.4.13. For skader forårsaket av den forsikrede gjennom eller under en bevisst utførelse av et straffbart forhold eller bevisst forsøk på å begå en straffbar handling.
- 1.4.14. For skader som oppstår når man praktiserer risiko og ekstrem sporter og motor sport løp bland andre ting der man sikter for å oppnå toppfart.
- 1.4.15. Medisinsk hjemsendelse til et land utenfor det europeiske økonomiske samarbeidsområdet (EØS) og Sveits skal være ekskludert.
- 1.4.16. Vi dekker ikke noen medisinske kostnader eller medisinske behandlinger for sykdommer som ikke kan skyldes SARS-COV-2 virus og følgende Covid-19 sykdom eller lignende epidemi eller pandemi.
- 1.4.17. Cruise er ekskludert fra denne spesifikke forsikringsdekningen. Begrensningen gjelder ikke elvecruiser (cruise utelukkende på innlands vannveier og ikke på åpent hav). I tilfelle hele fartøyet må settes i karantene, blir kostnader betalt for de forsikrede personer som har testet positivt for SARS-COV-2 virus.

1.5. Forsikringssum



Forsikringsgiver skal være ansvarlig opp til en maksimumsgrense på 150 000 euro

1.6. Rettigheter ved en forsikringshendelse

1.6.1. Krav mot tredjeparter:

Hvis den forsikrede i forbindelse med forsikringshendelsen har krav på erstatning av en ikke-forsikrings-relatert karakter mot en tredjepart, vil den forsikrede være pliktig, til tross for den lovbestemte subrogasjonen i samsvar med §86 VVG, å tildele disse kravene til forsikringsselskapet skriftlig inntil/oppad beløpet for refusjon av kostnader i henhold til forsikringsavtalen.

1.6.2. Krav på forsikringsytelser kan verken tilordnes eller pantsettes.

1.7. Forpliktelser ved skade

1.7.1. Enhver sykehusbehandling må bli meldt til forsikrer umiddelbart etter påbegynnelsen av behandlingen ved hjelp av kontaktinformasjonen oppført i Klausul VII i de generelle vilkårene.

1.7.2. Skade skal holdes til et minimum og man skal unngå unødvendige kostnader.

1.7.3. På forespørsel av forsikrer, skal den forsikrede personen oppgi all nødvendig informasjon for å kunne avgjøre hendelsesforløpet, eller forsikrers plikt til å betale ytelser og omfang av dette.

1.7.4. På forespørsel av forsikrer, skal den forsikrede personen være forpliktet til å få seg selv undersøkt av en lege som er utnevnt av forsikrer.

1.7.5. I tillegg, skal den forsikrede personen være forpliktet til å tillate forsikringsgiveren å innhente nødvendig informasjon (spesielt for å løslate behandlende lege fra deres taushetsplikt)

1.7.6. Hvis en kontraktsforpliktelse som skal oppfylles med tanke på forsikrer blir overtrådt med vilje, vil forsikringsgiver bli løslat fra plikten å betale ytelser. I tilfelle med grov uaktsom brudd på en forpliktelse, vil forsikrer ha rett til å redusere ytelsen i forhold til alvorlighetsgraden av bruddet. Hvis det kan bevises at forpliktelsen ikke ble brutt på grunn av grov uaktsomhet, vil forsikringsdekningen forbli i kraft. Forsikringsdekningen skal også forbli i kraft hvis det kan bevises at bruddet på forpliktelsen ikke var årsaken til verken forekomst eller etablering av den forsikrede hendelsen eller til etablering eller omfang av forsikringsytelsen. Den forsikrede personens kunnskap og skyld skal være likeverdig med forsikringstakerens kunnskap og feil.

1.8. Subsidiaritet

Hvis det i tilfelle er rett til ytelser fra helse-, ulykkes- eller pensjonsforsikring, til lovfestet kurativ omsorg, ulykkesomsorg eller til ytelser fra en annen part som er erstatningspliktig, vil forsikrer, som tilfellet være, bare være ansvarlig for å betale fordeler for beløpet som overstiger skadeserstatningens plikt til å betale for nødvendige utgifter.

Hvis det foreligger et krav mot tredjepart, vil den forsikrede etter behov måtte motta et forskudd fra forsikringsselskapet.



2. Forsikringsvilkår for ferie garanti innenfor rammen «Ferie Garanti» forsikringen



2.1 Formålet med kontrakten.

Hensikten med feriegarantien er forsikringsdekningen beskrevet nedenfor for innehaveren av en reisebestilling med en TUI reiseoperatør eller TUI AG samt alle andre medforsikrede personer som bestiller og starter denne turen sammen.

2.2 Forsikrede hendelser

Forsikringsdekningen eksisterer for følgende hendelser:

- 2.2.1. Etter en offisiell kroppstemperaturkontroll på destinasjonsflyplassen, den forsikrede personen er nektet adgang til landet på grunn av unormale verdier.
- 2.2.2. Den forsikrede personen blir infisert med SARS-COV-2 viruset eller en lignende epidemi eller pandemi virus etter påbegynt reisen.
- 2.2.3. Den forsikrede personen må inngå en offisielt bestemt karantene i reiselandet på grunn av en faktisk eller mistenkt infeksjon av SARS-COV-2 viruset eller et lignende epidemi eller pandemi virus, og på grunn av dette ikke kan returnere til landet som han/hun har sin offisielle adresse til den planlagte tiden.

2.3. Forsikringsomfang

- 2.3.1. Enhver forsikringsytelse skal være avtalt med oss på forhånd via telefon. Kostnader som ikke er rapportert til oss på forhånd vil ikke bli dekket.
- 2.3.2. Om nødvendig, vil vi refundere kostnader for ekstra transportmidler i reiselandet som forekommer på grunn av forsikringshendelsen. Kostanden for transport, leiebil eller taxi vil det bli refundert opp til en sum av 250 Euro.
- 2.3.3. Om et fly må ombookes som et resultat av en forsikringskade, vil vi refundere den forsikrede personen for ombookingskostnader opp til en sum av 50 Euro.
- 2.3.4. Om det ikke er mulig å ombooke den opprinnelige flybilletten, vil vi refundere kostanden for en ny returbillett med et annet flyselskap opp til en sum av 500 Euro.
- 2.3.5. Vi vil refundere oppholdskostnadene for et forlenget opphold på grunn av karantene, samt ekstra oppholdskostnader inkludert måltider på grunn av karantene opp til 250 Euro pr natt og opp til maksimalt 14 netter. Vi betaler bare for ekstra oppholdskostnader som ikke dekkes av en tredjepart (f.eks. Myndighetene) Prisen på overnattingstedet som er bestilt for dette ekstra oppholdet skal ikke være en vesentlig forskjell fra det tidligere bestilte overnattingstedet.
- 2.3.6 Den totale ytelsen for alle tjenestene under paragraf 2.3.2. til 2.3.5. er begrenset til 3500 Euro pr reise.

2.4 Unntak

- 2.4.1 I prinsippet er det ingen forsikringsdekning i områder som Utenriksdepartementet eller de lokale myndighetene i et land som du reiser til/fra har frarådet alle reiser som ikke er strengt nødvendige før du har begynt din reise. Kostnader direkte forbundet med COVID-19 sykdom dekkes likevel under denne kontrakten innen normal forsikringsomfang. Dessuten gjelder forsikringsdekningen hvis hendelsen som har forårsaket frarådet inntreffer uventet etter at reisen er påbegynt. Land med fraråd for alle reiser forblir uten forsikringsdekning.
- 2.4.2. Cruise er ekskludert fra denne spesifikke forsikringsdekningen. Begrensningen gjelder ikke elvecruiser (cruise utelukkende på innlands vannveier og ikke på åpent hav). I tilfelle hele fartøyet må settes i karantene, kostnader blir betalt til de forsikrede personer som har testet positivt for SARS-COV-2 virus.
- 2.4.3. Omstendigheter som du kjente til før du kjøpte denne pakkereisen med TUI reiseoperatør eller TUI AG som rimeligvis kunne forvente å føre til en forkortet reise.

2.4.4. Reiser som er imot råd fra praktiserende leger vil være ekskludert fra denne forsikringsdekningen.

2.4.5. Vi vil bare dekke kostnader som ikke er dekket av tredjeparter (F.eks. Myndighetene)

2.4.6. Vi skal ikke være forpliktet til å dekke karantenekostnader som oppstår om ferielandet forskriver karantene etter innreise for alle som kommer inn i landet, og hvis den forsikrede må ha vært kjent med dette før han/hun startet reisen.

2.4.7. Fordelene som er nevnt i 2.3 er basert på de lokale forholdene på feriedestinasjonen. Vi vill selvfølgelig forsøke i enhver situasjon å finne en løsning på situasjonen til den forsikrede. Men vist en ytelse ikke kan gis på grunn av lokale forhold, skal ikke våre forpliktelse til å gi fordeler gjelde.

2.4.8. Det vil ikke være noen forsikringsdekning i tilfelle en samordnet statlig hjemtransaksjon. En samordnet statlig hjemtransaksjon i henhold til disse vilkårene og betingelsene betyr en statlig igangsatt hjemsendelse av alle reisende av ett nasjonalitet fra ett eller flere områder til hjemlandet.

2.5 Rettigheter i tilfelle krav

2.5.1. Den forsikrede personen skal ha rett til å utøve sine rettigheter i tilfelle krav.

2.5.2. Hvis årsaken og beløpet for forsikringsgiverens forpliktelse til å betale ytelser er blitt bestemt, skal erstatningsbeløpet utbetales innen to uker etter mottakelse av forsikringsgiverens varsel om betaling ved bankoverføring til en bankkonto som skal være spesifisert av den forsikrede.

2.6 Forpliktelser i tilfelle skade

2.6.1 Den forsikrede personen skal være forpliktet:

- a) å varsle forsikrer uten forsinkelser om en forsikringshendelse å ta passende tiltak for å minimere skaden/tapet,
- b) å gi forsikringsgiveren all relevant informasjon som etterspørres og gi ham alle nødvendige dokumenter, spesielt medisinske attester og dokumenter knyttet til den smittsomme sykdommen som ble påført i løpet av ferien,
- c) å løslate legene fra sin taushetsplikt med hensyn til den forsikrede hendelsen, for så lenge denne anmodningen kan oppfylles med juridisk virkning.

2.6.2. Hvis en kontraktsforpliktelse som skal oppfylles med tanke på forsikrer blir overtrådt med vilje, vil forsikringsgiver bli løslat fra plikten å betale ytelser. I tilfelle med grov uaktsom brudd på en forpliktelse, vil forsikrer ha rett til å redusere ytelsen i forhold til alvorlighetsgraden av bruddet. Hvis det kan bevises at forpliktelsen ikke ble brutt på grunn av grov uaktsomhet, vil forsikringsdekningen forbli i kraft. Forsikringsdekningen skal også forbli i kraft hvis billettholderen beviser at bruddet på forpliktelsen ikke var årsaken til verken forekomst eller etablering av den forsikrede hendelsen eller til etablering eller omfang av forsikringsytelsen.

2.7. Subsidiaritet

Hvis den forsikrede har rett til ytelser i henhold til andre forsikringer (f.eks. Reiseavbestillings- og avkortningsforsikring i reise- eller leieavtalen), vil forsikringsgiveren etter behov bare være erstatningspliktig for beløpet utover skadeserstatningens plikt til å betale for nødvendige utgifter.



3. Medisinsk assistanse innenfor rammen «Ferie Garanti» forsikring

3.1. Formålet med assistansen

Temaet for assistansetjenestene er tjenestene beskrevet nedenfor for innehaveren av en reisebestilling med en TUI reiseoperatør eller TUI AG, samt alle andre personer med forsikring som bestiller og starter denne turen sammen.

3.2. Assistert service

Hvis billettholderen har spørsmål angående helsemessige forhold i utlandet eller forberedelse av en tur, vil medisinsk fagpersonell være tilgjengelig for å gi råd til billettholderen.

Konsultasjonen inkluderer:

- a) Informasjon og tips om emnene "vaksinasjon" og "tropemedisin".
- b) Informasjon om arten og spredningen av sykdommer på reisesteder.
- c) Informasjon og tips om sammenstilling av førstehjelpsutstyret for bestemte destinasjoner.
- d) Informasjon og tips om generelle medisinske forholdsregler.
- e) Informasjon og tips om identiske eller sammenlignbare medisiner i utlandet.
- f) Informasjon og tips om polikliniske behandlingsalternativer i utlandet.
- g) Generell rådgivning av pasienter med risiko i utlandet.

Legene og det medisinske personalet kan ikke diagnostisere eller behandle sykdommer over telefon. Konsultasjonen erstatter ikke et nødvendig besøk hos legen.

Informasjonen om tjenesteleverandørene i det medisinske feltet er basert på de medisinske kravene i den enkelte sak og på objektive kriterier (faglig kvalifisering, lokal nærhet, teknisk utstyr til praksis osv.). Om mulig blir minst tre tilbydere navngitt. Inngrep i den medisinske terapifriheten vil ikke bli gjort



4. Telemedisinsk assistanse innenfor rammen «Ferie Garanti» forsikringen

4.1. Formålet med assistansen

Temaet for hjelpetjenestene er tjenestene beskrevet nedenfor for innehaveren av en reisebestilling med en TUI turoperatør eller TUI AG, samt alle andre personer med forsikring som bestiller og starter denne turen sammen.

4.2. Assistert service

Hvis du føler deg uvel i løpet av reisen din og er usikker på om du kan fortsette reisen, tilbyr vi deg muligheten til å snakke med en lege og diskutere dine symptomer. Legen vil stille diagnose og gi en anbefaling om hvordan du går frem hvis symptomene tillater og det er medisinsk berettiget. En slik diagnose eller anbefaling burde gi deg veiledning til videre fremgangsmåte og gi deg og dine medreisende trygghetsfølelse for resten av reisetiden.

Konsultasjon med en lege vi har arrangert er tilgjengelig på engelsk og tysk. På engelsk kan en konsultasjon finne sted døgnet rundt, på tysk på hverdager fra 8.00 til 21.00. Videokonsultasjoner er mulige bare på engelsk og kan kun bestilles via «Doctor Please!» -appen.

Du kan benytte telekonsultasjon via telefon eller app. For en telefonkonsultasjon, ring oss på telefonnummeret som er angitt i avsnitt VII. Vi avtaler en time for deg og informerer deg om tidspunktet for når du vil motta en samtale fra legen.

I tilfelle en telekonsultasjon via Doctor Please! -appen kan du avtale dette selv. Appen kan lastes ned gratis fra Google Play eller Apple App Store. Vi sender deg en tilgangskode som du behøver for appen. Vennligst merk at forsikrede barn som har fylt 18 år må opprette egne brukerkontoer i appen. Kostnader for eventuelle personlige resepter legen kan forskrive via appen må du betale selv.

Dersom legen konstaterer under konsultasjonen at din helsetilstand krever legebesøk for å fastsette diagnosen eller, om nødvendig, for videre behandling, blir telemedisinsk assistanse avsluttet. I så fall vil legen vi har arrangert anbefale deg å kontakte en lokal tjenesteleverandør (lege, sykehus, apotek) for å koordinere videre behandlingstiltak med dem.



Merk at forsikringsgiveren tilbyr ikke medisinsk nødhjelp med denne dekningen. Vi tilbyr ingen umiddelbar behandling eller anamnese. Dersom du har akutte symptomer, bør du alltid søke lokal akutt helsehjelp.

Fordelen telemedisinsk assistanse er begrenset til to ulike diagnoser (sykdommer) per reise. For hver diagnose (sykdom) kan dy benytte telemedisinsk assistanse opp til to ganger hvis nødvendig.

Telemedisinsk assistanse leveres direkte av legen vi har arrangert og legen er alene ansvarlig for sine medisinske råd.

Innenfor rammen av telemedisinsk assistanse vil forsikringsgiveren ikke tilby andre tjenester enn det som er beskrevet ovenfor. Denne dekningen omfatter ikke kostnader ved medisinsk behandling eller videre medisinske tiltak.

4.3. Forsikringssum

Vi dekker kostnadene for denne hjelpetjenesten fullt ut. Kostnadene ved medisinsk behandling eller medisinsk behandling er ikke dekket oss, med mindre de er forsikret i samsvar med 1.3.1 og 1.3.2

