

VILLKOR

Besöksförsäkring

Villkorsnummer: NTCB-2026-01

Nordessa Travel Care

Gäller från och med 2026-10-01



A. Inledning.....	5
A.1 Kort om försäkringen - Besöksförsäkring.....	5
A.2 Försäkringsgivare och försäkringsadministration.....	5
A.3 Försäkringsdistribution och administrativa tjänster	5
A.4 Kontaktuppgifter	6
A.5 Om något händer under resan.....	6
A.6 Skadeanmälan	7
A.7 Viktigt att känna till	7
A.8 Klagomål och omprövning	7
B. Om försäkringen.....	7
B.1 Vem försäkringen gäller för	7
B.2 När försäkringen gäller	7
B.3 Var försäkringen gäller	8
B.4 Förlängning av försäkringstiden	8
B.5 Försäkringens omfattning.....	8
B.5.1 Tillval Affärsbesök	8
B.6 Försäkringsbelopp och ersättningsnivåer	9
B.7 Självrisk	10
B.8 Särskilda begränsningar	10
C. Besöksförsäkring	10
C.1 Akut sjukdom, akut skada och olycksfall	10
C.2 Hjälpmedel.....	11
C.3 Akut tandvård	11
C.4 Resekostnader i samband med vård	12
C.5 Merkostnad för hemresa eller hemtransport	13
C.6 Hemtransport av avliden eller begravning på plats.....	13
C.7 Personligt ansvar – endast vid tillval affärsbesök	14
C.8 Rättsskydd – endast vid tillval affärsbesök	16
C.9 Olycksfall – medicinsk invaliditet och dödsfall – endast vid tillval affärsbesök	18
C.10 Egendomsskydd	20
C.11 Gemensamma undantag	21
C.12 Gemensamma säkerhetsföreskrifter	22
D. Gemensamma bestämmelser.....	22
D.1 Försäkringsavtalets giltighet	22
D.2 Premie och premiebetalning.....	23

D.2.1 Premie.....	23
D.2.2 Premiebetalning.....	23
D.2.3 Återbetalning av premie	23
D.3 Ändring av premie och villkor	24
D.3.1 Rätt att ändra premie och villkor	24
D.3.2 Meddelande om ändringar	24
D.3.3 Oriktiga eller ofullständiga uppgifter.....	24
D.3.4 Redaktionella ändringar.....	24
D.4 Förlängning av försäkringen.....	24
D.5 Uppsägning av försäkringen.....	25
D.5.1 Försäkringstagarens uppsägning.....	25
D.5.2 Försäkringsgivarens uppsägning	25
D.5.3 Premie vid upphörande.....	25
D.5.4 Ångerrätt.....	25
D.6 Säkerhetsföreskrifter och den försäkrades skyldigheter	25
D.6.1 Allmänt	25
D.6.2 Den försäkrades skyldigheter	25
D.6.3 EU-kortet	26
D.6.4 Räddningsplikt.....	26
D.6.5 Följder av att säkerhetsföreskrifter inte följs	26
D.7 Gemensamma begränsningar och undantag	26
D.7.1 Allmänt	26
D.7.2 Uppsåt, grov vårdslöshet och brottslig handling	26
D.7.3 Alkohol, narkotika och andra berusningsmedel	26
D.7.4 Krig, väpnad konflikt och liknande händelser	27
D.7.5 Terrorism	27
D.7.6 Kärntekniska händelser.....	27
D.7.7 Internationella sanktioner	27
D.7.8 Bedrägeri och oriktiga uppgifter	28
D.7.9 Annan ersättning.....	28
D.7.10 Force majeure.....	28
D.7.11 Kumulrisk.....	28
D.7.12 Särskilda undantag	29
D.8 Skadeanmälan.....	29
D.8.1 Anmälan av skada	29
D.8.2 Den försäkrades skyldigheter	29

D.8.3 Medverkan	29
D.9 Skadereglering	30
D.9.1 Allmänt	30
D.9.2 Ersättning.....	30
D.9.3 Utbetalning.....	30
D.9.4 Dröjsmålsränta	30
D.9.5 Valuta	30
D.9.6 Förskottsutbetalning	30
D.10 Dubbelförsäkring.....	30
D.11 Regress.....	31
D.12 Preskription	31
D.13 Personuppgifter	31
D.14 Tillämplig lag och forum.....	31
D.15 Kommunikation och meddelanden	31
D.16 Klagomål	32
D.16.1 Klagomål, omprövning och tvist	32
D.16.2 Allmänna reklamationsnämnden (ARN).....	33
D.16.3 Konsumenternas Försäkringsbyrå.....	33
D.16.4 Konsumentverket	33
D.16.5 Finansinspektionen	34
D.16.6 Domstolsprövning	34

Besöksförsäkring

A. Inledning

A.1 Kort om försäkringen - Besöksförsäkring

Denna försäkring ger ett ekonomiskt skydd vid vissa oförutsedda händelser som inträffar under försäkringsperioden.

Vilka försäkringsmoment som ingår, försäkringsperiod, geografiskt giltighetsområde, försäkringsbelopp och eventuella tillval framgår av försäkringsbrevet och försäkringsöversikten.

Försäkringsbrevet, försäkringsöversikten och dessa försäkringsvillkor utgör tillsammans underlaget för försäkringens omfattning.

Om ett försäkringsmoment anges som ett tillval gäller det endast om det framgår av försäkringsbrevet att tillvalet har tecknats.

A.2 Försäkringsgivare och försäkringsadministration

Försäkringsgivare för försäkringen är:

AXIS Specialty Europe SE, registreringsnummer 353402 SE, med registrerat säte på 7th Floor, Grand Canal Quay, Dublin, D02 R239, Irland. AXIS Specialty Europe SE står under tillsyn av Central Bank of Ireland.

Hamilton Insurance Designated Activity Company, registreringsnummer 484148, med registrerat säte på 2 Shelbourne Buildings, Crampton Avenue, Ballsbridge, Dublin 4, D04 W3V6, Irland. Hamilton Insurance Designated Activity Company står under tillsyn av Central Bank of Ireland.

Försäkringsgivarna ansvarar för försäkringsskyddet och för att ersättning lämnas i enlighet med försäkringsavtalet och dessa försäkringsvillkor.

Försäkringen administreras på försäkringsgivarnas vägnar av DUAL Nordics, svenskt organisationsnummer 516413-3778, en filial till DUAL Europe GmbH.

A.3 Försäkringsdistribution och administrativa tjänster

Försäkringen distribueras av Kompassen Försäkring AB, organisationsnummer 559419-1701, under varumärket Nordessa Travel Care.

Kompassen Försäkring AB är försäkringsförmedlare och står under Finansinspektionens tillsyn. Nordessa Travel Care är ett varumärke inom Kompassen Försäkring AB och är inte försäkringsgivare.

Löpande administrativa tjänster avseende försäkringen tillhandahålls av Nordessa Travel Care. Nordessa Travel Care är kontaktpunkt för löpande frågor om försäkringen, försäkringsdokumentation och andra administrativa ärenden.

Om försäkringen distribueras till slutkunden genom en annan försäkringsförmedlare ansvarar denne för den försäkringsdistribution, information och eventuell rådgivning som utförs gentemot slutkunden.

Information om försäkringsdistributionen lämnas separat före försäkringsavtalets ingående.

A.4 Kontaktuppgifter

A.4.1 Nordessa Travel Care

För frågor om försäkringen, försäkringsdokumentation och andra administrativa ärenden:

Telefon: +46 (0) 10-251 82 50

E-post: info@nordessa.se

Webbplats: www.nordessa.se

A.4.2 Alarmcentral – akut hjälp och förhandsgodkännande

Vid allvarlig sjukdom eller skada, sjukhusvistelse, behov av hemtransport eller annan situation där omedelbar assistans behövs ska alarmcentralen kontaktas så snart som möjligt.

När förhandsgodkännande krävs enligt försäkringsvillkoren ska alarmcentralen kontaktas innan kostnaden uppkommer eller åtgärden genomförs, om omständigheterna medger det. Kostnader över 1 000 EUR ska alltid förhandsgodkännas, om inte en akut situation gjort det omöjligt att kontakta alarmcentralen i förväg.

Alarmcentral: Healix International

Telefon, dygnet runt: +44 (0) 20 4615 7507 eller +46 (0) 10-170 53 02

E-post: internationalhealthcare@healix.com

A.4.3 Skadereglering

För skadeanmälan och frågor om ett pågående skadeärende:

Skadereglerare: Sedgwick

Telefon: +46 (8) 445 13 74

E-post: nordessa.claims@sedgwick.com

Skadeanmälan: www.nordessa.se

A.5 Om något händer under resan

Om du drabbas av sjukdom, olycksfall, skada eller annan händelse som kan omfattas av försäkringen ska du efter förmåga vidta skäligen åtgärder för att begränsa skadans omfattning och följa de anvisningar som anges i dessa försäkringsvillkor.

Vid allvarlig sjukdom eller skada, sjukhusvistelse, behov av hemtransport eller annan situation där omedelbar hjälp behövs ska alarmcentralen kontaktas så snart som möjligt.

När förhandsgodkännande krävs enligt försäkringsvillkoren ska alarmcentralen kontaktas innan kostnaden uppkommer eller åtgärden genomförs, om omständigheterna medger det.

Kostnader över 1 000 EUR ska alltid förhandsgodkännas av försäkringsgivaren eller dess alarmcentral, om inte en akut situation gjort det omöjligt att kontakta alarmcentralen i förväg.

A.5.1 EU-kortet vid vård inom EU/EES och Schweiz

Om du har rätt till det europeiska sjukförsäkringskortet, EU-kortet (det blå kortet), ska kortet användas vid medicinsk vård när det är tillämpligt.

Försäkringen ersätter inte kostnader som hade kunnat undvikas genom att EU-kortet använts.

A.6 Skadeanmälan

En skada ska anmälas så snart som möjligt till den skadereglerare som anges under A.4 Kontaktuppgifter.

Den försäkrade ska lämna de uppgifter och den dokumentation som skäligen behövs för att bedöma rätten till ersättning.

Beroende på vilken typ av skada som har inträffat kan exempelvis läkarintyg, kvitton, polisanmälan, rapport från transportör eller annan dokumentation behöva lämnas.

Närmare bestämmelser om skadeanmälan och vilka handlingar som krävs framgår av respektive försäkringsmoment och de gemensamma bestämmelserna.

A.7 Viktigt att känna till

Försäkringen innehåller undantag och begränsningar. Det är därför viktigt att läsa hela försäkringsvillkoret tillsammans med försäkringsbrevet och försäkringsöversikten.

Särskilda bestämmelser gäller bland annat för tidigare kända sjukdomar och medicinska tillstånd, vård och behandling, riskfyllda aktiviteter, egendom, resor till riskområden samt kostnader som kan ersättas från annat håll.

Den försäkrade ska följa de säkerhetsföreskrifter och särskilda bestämmelser som anges i respektive försäkringsmoment.

A.8 Klagomål och omprövning

Om du inte är nöjd med ett beslut eller hanteringen av ett ärende kan du begära omprövning eller framföra ett klagomål.

Fullständig information om hur du går till väga, vem du ska kontakta och vilka externa instanser du kan vända dig till finns under avsnittet D.16 Klagomål i slutet av dessa försäkringsvillkor.

B. Om försäkringen

Besöksförsäkringen är avsedd för personer som tillfälligt vistas i Norden och som inte är folkbokförda eller stadigvarande bosatta i Norden. För personer med giltigt Schengenvisum utfärdat av svensk utlandsmyndighet gäller försäkringen även vid vistelse i övriga Schengenländer. Försäkringen förutsätter att merparten av vistelsetiden under försäkringsperioden är förlagd till Sverige.

Försäkringen kan tecknas för såväl privata som affärsrelaterade besök.

Tillvalet Affärsbesök kan endast tecknas för personer som inte har fyllt 65 år och som vistas i Norden för affärsrelaterade ändamål på uppdrag av eller efter inbjudan från ett företag, en organisation eller en myndighet. Tillvalet kan inte tecknas vid privata besök.

B.1 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för de personer som anges i försäkringsbrevet och som tillfälligt vistas i Norden, samt i övriga Schengenländer vid innehav av giltigt Schengenvisum utfärdat av svensk utlandsmyndighet.

Försäkringen kan tecknas av privatpersoner, företag, organisationer eller myndigheter för personer som tillfälligt vistas i Norden.

Försäkringen gäller vid såväl privata som affärsrelaterade besök. Med privata besök avses exempelvis besök hos familj, släkt eller vänner. Med affärsrelaterade besök avses exempelvis möten, utbildningar, konferenser, projektarbete eller andra verksamhetsrelaterade aktiviteter.

I detta villkor benämns de personer som omfattas av försäkringen som den försäkrade eller du.

B.2 När försäkringen gäller

Försäkringen gäller under den period som anges i försäkringsbrevet och under förutsättning att premien har betalats.

Försäkringsskyddet börjar gälla när den försäkrade anländer till Norden, dock tidigast kl. 00.00 den första giltighetsdagen som anges i försäkringsbrevet.

Försäkringen upphör att gälla när den försäkrade påbörjar avfärd från Norden eller från Schengenområdet, eller när försäkringsperioden löper ut, beroende på vilket som inträffar först.

B.3 Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i Norden.

För den som innehar ett giltigt Schengenvisa utfärdat av svensk utlandsmyndighet gäller försäkringen även i övriga Schengenländer när resa sker med utgångspunkt från Sverige.

B.4 Förlängning av försäkringstiden

Försäkringen kan förlängas efter särskild överenskommelse med försäkringsgivaren, under förutsättning att förlängning beviljas och premie betalas för den förlängda perioden.

Förlängningen gäller först när den har bekräftats och framgår av nytt försäkringsbrev eller annat skriftligt besked från försäkringsgivaren.

B.5 Försäkringens omfattning

Besöksförsäkringen omfattar akut sjukdom, akut skada och olycksfall som drabbar den försäkrade under försäkringstiden.

Försäkringen omfattar även:

- akut tandvård
- medicinskt ordinerade hjälpmedel
- resekostnader i samband med vård och behandling
- hemresa eller hemtransport
- repatriering eller begravning på plats

Försäkringens omfattning regleras i övrigt av försäkringsvillkoret.

B.5.1 Tillval Affärsbesök

Om tillvalet Affärsbesök har tecknats och detta framgår av försäkringsbrevet omfattas den försäkrade av ett utökat försäkringsskydd utöver grundskyddet.

Tillvalet kan tecknas när ett företag, en organisation eller en myndighet bjuder in en person till Norden för affärsrelaterade ändamål, såsom möten, konferenser, projektarbete eller andra verksamhetsrelaterade aktiviteter.

Tillvalet Affärsbesök kan endast tecknas för personer som inte har fyllt 65 år.

Tillvalet omfattar:

- Högre ersättningsnivåer för vård- och sjukvårdskostnader enligt försäkringsbrevet.
- Personligt ansvarsskydd enligt avsnitt C.7.
- Rättsskydd enligt avsnitt C.8.
- Olycksfallsskydd med ersättning vid medicinsk invaliditet och dödsfall enligt avsnitt C.9.
- Egendomsskydd enligt avsnitt C.10.

Omfattning, försäkringsbelopp och eventuella begränsningar framgår av försäkringsbrevet och respektive ersättningsmoment.

B.6 Försäkringsbelopp och ersättningsnivåer

Om inte annat framgår av försäkringsbrevet gäller de försäkringsbelopp och ersättningsnivåer som sammanfattas i tabellen nedan.

Försäkringsmoment	Privatresenär	Affärsbesök (tillval)
Akut sjukdom, akut skada och olycksfall	30 000 EUR	Nödvändiga och skäliga kostnader
Hjälpmedel	Nödvändiga och skäliga kostnader	Nödvändiga och skäliga kostnader
Akut tandvård	250 EUR per skadetillfälle	250 EUR per skadetillfälle
Resekostnader i samband med vård	30 000 EUR per skadetillfälle	30 000 EUR per skadetillfälle
Hemresa eller hemtransport	30 000 EUR per skadetillfälle	30 000 EUR per skadetillfälle
Repatriering eller begravning på plats	30 000 EUR / 3 000 EUR	30 000 EUR / 3 000 EUR
Personligt ansvar	Ej omfattat	250 000 EUR (2 500 EUR för skada i hotellrum)
Medicinsk invaliditet vid olycksfall	Ej omfattat	20 000 EUR
Dödsfall vid olycksfall	Ej omfattat	
Rättsskydd	Ej omfattat	25 000 EUR
Egendomsskydd (bagage)	Ej omfattat	2 000 EUR
- varav stöldbegärlig		500 EUR

Angivna försäkringsbelopp gäller om inte annat framgår av försäkringsbrevet.

B.7 Självrisk

Om inget annat anges för ett specifikt ersättningsmoment gäller försäkringen med en självrisk om 100 EUR per skadetillfälle.

Om försäkringen har tecknats med tillvalet Affärsbesök gäller försäkringen utan självrisk, med undantag för momentet Rättsskydd där särskild självrisk gäller enligt villkoret.

B.8 Särskilda begränsningar

Försäkringen gäller för plötsliga och oförutsedda händelser som omfattas av respektive försäkringsmoment och som inträffar under försäkringstiden.

För att ersättning ska lämnas ska den försäkrade kunna visa att en ersättningsbar händelse har inträffat och i skälig omfattning kunna styrka den skada, kostnad eller förlust som ersättning begärs för.

Ersättning lämnas endast för skäliga och nödvändiga kostnader som omfattas av försäkringen.

Försäkringen ska inte medföra att den försäkrade gör en ekonomisk vinst till följd av en inträffad skada, om inte annat särskilt anges.

Utöver de begränsningar och undantag som anges under respektive försäkringsmoment gäller de gemensamma begränsningarna och undantagen i avsnitt D.

Om en särskild bestämmelse under ett försäkringsmoment avviker från en generell bestämmelse gäller den särskilda bestämmelsen för det aktuella försäkringsmomentet.

C. Besöksförsäkring

C.1 Akut sjukdom, akut skada och olycksfall

C.1.1 Vad momentet gäller för

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader som uppkommer till följd av akut sjukdom, akut skada eller olycksfall som drabbar den försäkrade under vistelse i Norden eller annat Schengenland där försäkringen gäller.

Om inte annat anges lämnas ersättning i **högst 60 dagar** från första läkar- eller tandläkarbesöket.

C.1.2 Vad som ersätts

Ersättning lämnas för:

- akut medicinsk vård och sjukhusvård,
- nödvändiga receptbelagda läkemedel, samt
- fysioterapi som ordinerats av legitimerad läkare.

C.1.3 Undantag och begränsningar

Ersättning förutsätter att behandlingen är medicinskt motiverad, ordinerad av legitimerad vårdgivare och avser ett medicinskt tillstånd som har uppkommit plötsligt och oförutsett under försäkringstiden.

Försäkringen omfattar inte sjukdom, skada, medicinskt tillstånd eller symptom som förelåg, var känt eller som den försäkrade skäligen borde ha känt till innan försäkringen började gälla.

Försäkringen omfattar inte heller komplikationer, följdtilstånd, vårdbehov eller försämring av sådant tidigare känt medicinskt tillstånd.

C.1.4 Säkerhetsföreskrifter och särskilda bestämmelser

Försäkringsgivaren har rätt att, efter medicinsk bedömning, besluta att den försäkrade ska återvända till hemlandet för fortsatt vård och behandling.

C.2 Hjälpmedel

C.2.1 Vad momentet gäller för

Försäkringen gäller medicinska hjälpmedel som ordinerats av legitimerad läkare i samband med en sjukdom, skada eller ett olycksfall som ersätts enligt dessa villkor.

Ersättning kan lämnas för hjälpmedel som är medicinskt motiverade och nödvändiga för den försäkrades rörlighet, rehabilitering eller återhämtning, exempelvis kryckor, ortoser, tillfällig rullstol eller andra motsvarande hjälpmedel.

C.2.2 Vad som ersätts

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för medicinska hjälpmedel.

Ersättning lämnas för hyra eller inköp av hjälpmedlet, beroende på vilket alternativ som i det enskilda fallet bedöms vara det mest kostnadseffektiva och skäliga.

C.2.3 Undantag och begränsningar

Ersättning lämnas endast för hjälpmedel som är medicinskt motiverade och nödvändiga för den försäkrades rörlighet, rehabilitering eller återhämtning.

C.2.4 Säkerhetsföreskrifter och särskilda bestämmelser

Hjälpmedlet ska vara ordinerat av legitimerad läkare

C.3 Akut tandvård

C.3.1 Vad momentet gäller för

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för akut och provisorisk tandbehandling som krävs för att:

- lindra akut smärta,
- behandla akut infektion, eller
- åtgärda en tandskada som uppkommit genom ett ersättningsbart olycksfall.

C.3.2 Vad som ersätts

Ersättning lämnas endast för sådan provisorisk behandling som är nödvändig för att hantera det akuta tillståndet under vistelsen i försäkringens giltighetsområde.

C.3.3 Undantag och begränsningar

Försäringen omfattar inte permanent behandling, slutbehandling, implantat, kronor, broar, tandreglering eller annan planerad tandvård.

Ersättning lämnas inte för besvär som har samband med karies, parodontala sjukdomar (tandlossningssjukdomar) eller andra tand- och munhåleproblem som förelåg, eller som den försäkrade skäligen borde ha känt till, innan försäringen började gälla.

C.3.4 Säkerhetsföreskrifter och särskilda bestämmelser

Den försäkrade ska kunna styrka behandlingsbehov och kostnader genom tandläkarintyg, journaler och originalkvitton.

Vid mer omfattande behandling ska försäkringsgivaren eller alarmcentralen kontaktas i förväg när omständigheterna medger det.

C.4 Resekostnader i samband med vård

C.4.1 Vad momentet gäller för

Försäringen ersätter nödvändiga och skäligen rese- och transportkostnader som uppstår i samband med ersättningsbar vård eller tandbehandling.

C.4.2 Vad som ersätts

Ersättning kan lämnas för:

- resa till och från vårdinrättning,
- ambulansresa eller annan medicinskt motiverad sjuktransport.

C.4.3 Undantag och begränsningar

Ersättning lämnas endast för resekostnader som har direkt samband med ersättningsbar vård eller tandbehandling.

Ersättning lämnas inte för merkostnader som uppstår till följd av den försäkrades personliga önskemål avseende färdstätt, vårdgivare eller vårdort.

Resor ska genomföras på det mest kostnadseffektiva sättet med hänsyn till den försäkrades medicinska tillstånd.

C.4.4 Säkerhetsföreskrifter och särskilda bestämmelser

Den försäkrade ska på begäran kunna styrka kostnaderna genom kvitton, biljetter, läkarintyg eller annan relevant dokumentation.

Vid ambulansresa eller annan särskild sjuktransport ska behovet kunna styrkas genom medicinsk dokumentation.

C.5 Merkostnad för hemresa eller hemtransport

C.5.1 Vad momentet gäller för

Om behandlande läkare av medicinska skäl bedömer att den försäkrade måste avbryta vistelsen och återvända till hemlandet tidigare än planerat, ersätter försäkringen nödvändiga och skäliga merkostnader för hemresa eller hemtransport.

C.5.2 Vad som ersätts

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga merkostnader för hemresa eller hemtransport.

Ersättning kan även lämnas för merkostnader för hemresa för en (1) medresenär som omfattas av samma försäkring.

C.5.3 Undantag och begränsningar

Ersättning lämnas endast för nödvändiga och skäliga merkostnader för hemresa eller hemtransport.

Ersättning lämnas endast för resa till hemlandet och inte för återresa till Norden.

Ersättning lämnas inte för kostnader som uppkommer till följd av den försäkrades eget önskemål om färdstätt, vårdgivare eller destination.

C.5.4 Säkerhetsföreskrifter och särskilda bestämmelser

Hemresa eller hemtransport ska godkännas i förväg av försäkringsgivaren eller alarmcentralen, om omständigheterna medger detta.

Beslut om hemresa eller hemtransport fattas av försäkringsgivarens medicinska rådgivare i samråd med behandlande läkare.

Försäkringsgivaren har rätt att anvisa transportsätt, tidpunkt för transport och vårdgivare.

C.6 Hemtransport av avliden eller begravning på plats

C.6.1 Vad momentet gäller för

Om den försäkrade avlider till följd av en akut sjukdom, akut skada eller ett olycksfall som omfattas av försäkringen gäller momentet för hemtransport av den avlidne eller begravning på plats i vistelselandet.

C.6.2 Vad som ersätts

Försäkringen ersätter:

- transport av den avlidne till hemlandet, eller
- begravning på plats i vistelselandet upp till gällande försäkringsbelopp.

C.6.3 Undantag och begränsningar

Försäkringen ersätter inte minnesstund, ceremoniella kostnader eller andra liknande kostnader.

C.6.4 Säkerhetsföreskrifter och särskilda bestämmelser

Hemtransport av avliden eller begravning på plats ska samordnas med försäkringsgivaren eller alarmcentralen när omständigheterna medger det.

Kostnader ska kunna styrkas med kvitton och annan relevant dokumentation.

C.7 Personligt ansvar – endast vid tillval affärsbesök

C.7.1 Vad momentet gäller för

Försäkringen gäller om den försäkrade blir skadeståndsskyldig för person- eller sakskada enligt svensk skadeståndsrätt.

Skyddet omfattar utomobligatoriskt skadeståndsansvar, det vill säga ansvar som inte grundar sig på avtal mellan den försäkrade och den skadelidande.

C.7.2 Vad som ersätts

Om ett skadeståndskrav riktas mot dig åtar sig försäkringsgivaren att:

- utreda om du är skadeståndsskyldig,
- förhandla med den som framställt skadeståndskravet,
- föra din talan vid rättegång eller annan rättslig prövning,
- betala nödvändiga och skäliga rättegångs- och ombudskostnader som inte kan ersättas från annat håll,
- betala det skadestånd som du enligt gällande rätt är skyldig att betala.

Ersättning kan även lämnas för ränta på skadeståndsbeloppet i den utsträckning sådan ränta följer av tillämplig lag.

Om flera skador uppkommer av samma orsak och vid samma tillfälle betraktas dessa som ett och samma skadetillfälle.

Ersättning lämnas med högst det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet för varje skadetillfälle.

C.7.3 Undantag och begränsningar

Försäkringen gäller inte för:

- skadeståndsansvar som har samband med yrkesutövning, tjänsteutövning eller annan inkomstbringande verksamhet,
- ansvar som du frivilligt har åtagit dig utöver vad som följer av lag eller gällande skadeståndsrätt,
- skada på egendom som du har hyrt, lånat, reparerat, bearbetat, transporterat, förvarat eller på annat sätt tagit hand om,
- ansvar som du har i egenskap av ägare eller innehavare av fastighet, lägenhet eller tomträtt,
- skada som orsakats av slitage, uppsåtliga eller genom grov vårdslöshet
- ansvar som du har i egenskap av ägare, brukare eller förare av motordrivet fordon, båt eller luftfartyg,
- ansvar som grundas enbart på avtal, garanti, utfästelse eller liknande åtagande,
- ren förmögenhetsskada, det vill säga ekonomisk skada som inte har samband med person- eller sakskada,

- skada som har samband med förorening eller miljöskada,
- skada som uppstår mellan personer som omfattas av samma försäkring eller mellan dig och nära anhörig,
- kostnader eller skadeståndsanspråk som uppkommer till följd av att ett fartyg eller luftfartyg måste ändra färdplan på grund av en skada som du kan hållas ansvarig för.

Undantaget för hyrd egendom gäller inte för skada på hotellrum, annan hyrd bostad eller inventarier som omfattas av detta moment.

Försäkringen gäller inte för skada som uppkommer genom normalt slitage, vanvård, grov vårdslöshet eller uppsåtlig handling på hotellrum, annan hyrd bostad eller inventarier.

Ersättning lämnas inte för ränta som uppkommer till följd av att du inte fullgör dina skyldigheter enligt dessa villkor.

Försäkringen ersätter inte böter, viten, straffavgifter, administrativa sanktionsavgifter eller andra påföljder av straffliknande karaktär.

C.7.4 Säkerhetsföreskrifter och särskilda bestämmelser

Om ett skadeståndskrav riktas mot dig ska du omedelbart underrätta försäkringsgivaren.

Skriftliga krav, stämningar, myndighetshandlingar och andra handlingar som rör skadeståndsanspråket ska utan dröjsmål vidarebefordras till försäkringsgivaren.

Du får inte utan försäkringsgivarens skriftliga godkännande medge skadeståndsskyldighet, godkänna ett ersättningskrav, betala ersättning eller ingå förlikning. Åtgärder som vidtas utan sådant godkännande är inte bindande för försäkringsgivaren.

Om ett rättsligt förfarande inleds ska du följa försäkringsgivarens anvisningar, lämna de uppgifter och handlingar som behövs samt medverka vid förhandlingar, utredningar och eventuell rättslig prövning.

Om det finns risk för att du kan bli skadeståndsskyldig ska du efter förmåga försöka förhindra att skadan uppstår eller förvärras.

Du ska även bidra till att bevara försäkringsgivarens möjlighet att kräva ersättning från den som helt eller delvis har orsakat skadan.

Försäkringen gäller inte för den aktuella skadan om du avsiktligt lämnar felaktiga uppgifter eller undanhåller information som har betydelse för prövningen av ersättningsanspråket.

Du ska på begäran lämna de uppgifter och handlingar som behövs för att bedöma anspråket.

Exempel på handlingar som kan behövas är:

- skriftligt skadeståndskrav från den skadelidande,
- namn och kontaktuppgifter till berörda personer,
- polisanmälan eller annan myndighetsrapport, om sådan upprättats,
- fotografier, kvitton, reparationsunderlag eller annan dokumentation som styrker skadan,
- domstolshandlingar, stämningar eller andra handlingar som rör rättsligt förfarande,

C.8 Rättsskydd – endast vid tillval affärsbesök

C.8.1 Vad momentet gäller för

Försäkringen kan ersätta nödvändiga och rimliga kostnader vid vissa tvister som uppstår under och har direkt samband med den försäkrades vistelse i Norden eller annat Schengenland.

För att ersättning ska kunna lämnas måste tvisten ha uppstått under försäkringstiden och kunna prövas av domstol eller annan behörig instans i det land där tvisten handläggs.

C.8.2 Vad som ersätts

Ersättning kan lämnas för:

- kostnader för den försäkrades juridiska ombud,
- motpartens ombudskostnader som den försäkrade enligt dom eller godkänd förlikning är skyldig att betala,
- nödvändiga sakkunnig- och expertutlåtanden som i förväg godkänts av försäkringsgivaren,
- nödvändiga resekostnader om den försäkrade kallas som part eller vittne till domstol.

Ersättning för en förlikning lämnas endast om det är sannolikt att den försäkrade annars skulle ha fått betala ett högre belopp genom en dom.

Om den försäkrade uppfyller villkoren för rättshjälp i det land där tvisten handläggs gäller försäkringen utan självrisk.

Ersättning lämnas med högst det försäkringsbelopp som anges i försäkringsöversikten för varje tvist.

C.8.3 Undantag och begränsningar

Försäkringen gäller med en självrisk om 10 procent av den totala kostnaden, dock lägst 250 EUR. Om tvisten överklagas till högre instans tas en ny självrisk ut för varje instans.

Utöver de begränsningar och undantag som anges i avsnitt D.7 lämnas ingen ersättning för tvister som:

- gäller avtal, krav eller tvister mellan den försäkrade och en researrangör, transportör eller försäkringsgivaren,
- har samband med arbete, yrkesutövning, uppdrag eller näringsverksamhet,
- rör familjerätt, arv eller andra personliga rättsförhållanden,
- avser brottmål,
- gäller skadeståndsansvar som omfattas av trafikförsäkring eller annan lagstadgad ansvarsförsäkring,
- uppstår till följd av ägande, innehav, användning, framförande, uthyrning, lån eller upplåtelse av motorfordon, släpvagn, luftfartyg eller båt,
- handläggs enligt reglerna om förenklat tvistemål (småmål), om inte tvisten avser denna försäkring,
- avser fastighet, tomträtt, bostadsrätt eller annan fast egendom.
- avser borgensåtaganden eller ekonomiska åtaganden av ovanlig omfattning.
- kan prövas enbart av administrativ myndighet eller specialdomstol,

- avser fordran eller annat anspråk som har förvärvats genom överlåtelse.

Försäkringen ersätter inte kostnader för tvister som:

- avser handlingar där uppsåt krävs för att gärningen ska vara straffbar,
- har samband med skador som den försäkrade orsakat genom grov vårdslöshet eller under påverkan av alkohol, narkotika eller andra berusningsmedel.

Utöver ovanstående lämnas ingen ersättning för kostnader avseende:

- kostnader eller förluster avseende eget arbete,
- inkomstbortfall,
- uppehälle,
- verkställighet av dom, beslut eller förlikning,
- andra indirekta kostnader.

C.8.4 Säkerhetsföreskrifter och särskilda bestämmelser

För att ersättning ska lämnas enligt detta moment ska den försäkrade anlita ett lämpligt och kvalificerat ombud med hänsyn till tvistens art, omfattning och det land där tvisten handläggs.

Den försäkrade ska begränsa kostnaderna i tvisten och medverka till att ärendet handläggs på ett effektivt sätt.

Ombudet ska vara:

- advokat,
- jurist anställd hos advokat, eller
- annan jurist som försäkringsgivaren godkänner som lämplig för uppdraget.

Vid tvist utanför Sverige ska ombudet vara behörigt att företräda den försäkrade i det aktuella landet och godkännas av försäkringsgivaren innan ersättningsbara åtgärder vidtas.

För att ansöka om rättsskydd ska den försäkrade eller dennes ombud lämna följande till försäkringsgivaren:

- en anmälan om rättsskydd innan större eller kostnadsdrivande åtgärder vidtas,
- uppgifter om motparten och bakgrunden till tvisten,
- information om yrkanden, grunder och relevant korrespondens,
- en uppskattning av ombuds- och sakkunnigkostnader,
- övriga handlingar och uppgifter som behövs för att bedöma rätten till ersättning.

Försäkringsgivaren kan begära ytterligare uppgifter eller handlingar om det behövs för att utreda ärendet eller pröva rätten till ersättning.

Om den försäkrade inte lämnar de uppgifter eller handlingar som begärs kan ersättningen minskas eller helt utebli om detta försvårar försäkringsgivarens handläggning av ärendet.

C.9 Olycksfall – medicinsk invaliditet och dödsfall – endast vid tillval affärsbesök

Detta avsnitt gäller utöver vad som anges i avsnitt C.1–C.8 och omfattar ersättning vid medicinsk invaliditet eller dödsfall som en direkt följd av olycksfall enligt definitionen i avsnitt E. Definitioner.

C.9.1 Medicinsk invaliditet till följd av olycksfall

C.9.1.1 Vad momentet gäller för

Om ett ersättningsbart olycksfall leder till bestående medicinsk invaliditet lämnas ersättning med upp till det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet.

Med medicinsk invaliditet avses en permanent nedsättning av den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga som är en direkt följd av olycksfallet.

C.9.1.2. Vad som ersätts

Ersättning betalas ut som ett engångsbelopp motsvarande den fastställda invaliditetsgraden.

Högsta ersättningsbelopp framgår av försäkringsöversikten

C.9.1.3. Undantag och begränsningar

Utöver de generella undantag som anges i avsnitt D.7 ersätter försäkringen inte invaliditet som uppstår:

- vid riskfyllda aktiviteter enligt definition,
- vid självmord eller självmordsförsök,
- när den försäkrade är påverkad av alkohol, narkotika eller andra berusningsmedel,
- genom smitta, sjukdom, överansträngning eller förslitning,
- genom medicinsk behandling som inte är en direkt följd av ett ersättningsbart olycksfall,
- om skadan på avgörande sätt orsakats av grov vårdslöshet.

Vid fastställande av invaliditetsgraden beaktas inte funktionsnedsättning som beror på sjukdom, skada eller annan kroppsfunktionsnedsättning som förelåg före olycksfallet.

Om flera kroppsdelar skadats vid samma olycksfall kan den sammanlagda invaliditetsgraden aldrig överstiga 99 procent.

Om den försäkrade avlider innan invaliditetsgraden fastställts och innan rätt till invaliditetsersättning inträtt lämnas ingen invaliditetsersättning.

C.9.1.4. Säkerhetsföreskrifter och särskilda bestämmelser

Invaliditetsgraden fastställs utifrån de objektivt påvisbara skador och symtom som olycksfallet har orsakat. Bedömningen görs oberoende av den försäkrades arbetsförmåga, yrke eller sysselsättning.

Bedömningen sker enligt medicinsk praxis och gällande branschstandard vid tidpunkten för prövningen.

Rätt till invaliditetsersättning föreligger om:

- olycksfallet inom 36 månader från skadehändelsen medför medicinsk invaliditet, och
- minst 12 månader har passerat sedan olycksfallet.

Invaliditetsgraden fastställs när tillståndet bedöms vara varaktigt. Om medicinsk utveckling eller rehabilitering kräver längre tid kan fastställelsen skjutas upp.

Den försäkrade ska följa behandlande läkares föreskrifter och efter bästa förmåga medverka till rehabilitering och återhämtning.

Den försäkrade ska på begäran lämna de upplysningar och det medicinska underlag som behövs för att bedöma rätten till ersättning och invaliditetens omfattning.

Vid ansökan om invaliditetsersättning ska följande handlingar lämnas:

- journalanteckningar och läkarintyg från olyckstillfället,
- medicinskt underlag för bedömning av invaliditet,
- polisrapport om sådan upprättats.

C.9.2 Dödsfall till följd av olycksfall

C.9.2.1 Vad momentet gäller för

Om ett olycksfall som omfattas av försäkringen leder till den försäkrades död lämnas ersättning med det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet.

C.9.2.2. Vad som ersätts

Ersättning lämnas med det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet.

C.9.2.3. Undantag och begränsningar

Utöver de generella undantag som anges i avsnitt D.7 ersätter försäkringen inte dödsfall som uppstår:

- vid riskfyllda aktiviteter enligt definition,
- vid självmord eller självmordsförsök,
- om skadan har samband med påverkan av alkohol, narkotika, läkemedel eller andra berusningsmedel,
- genom smitta, sjukdom, överansträngning eller förslitning,
- genom medicinsk behandling som inte är en direkt följd av ett ersättningsbart olycksfall,
- om skadan på avgörande sätt orsakats av grov vårdslöshet.

Om ersättning för medicinsk invaliditet redan betalats för samma olycksfall avräknas detta från dödsfallsersättningen.

Ersättning lämnas endast om dödsfallet inträffar inom tre år från olyckstillfället.

C.9.2.4. Säkerhetsföreskrifter och särskilda bestämmelser

Om inte särskild förmånstagare har anmälts till försäkringsgivaren utbetalas dödsfallsersättningen till:

- make, maka, registrerad partner eller sambo,
- barn,
- den försäkrades laga arvingar.

Vid ansökan om dödsfallsersättning ska följande handlingar lämnas:

- journalanteckningar och läkarintyg från olyckstillfället,
- polisrapport om sådan upprättats,
- dödsfallsintyg eller annan motsvarande officiell handling som styrker dödsfallet,
- bouppteckning, släktutredning eller annan handling som försäkringsgivaren begär för att fastställa vem som är berättigad till ersättningen.

C.9.3 Gemensamma undantag och begränsningar

Som olycksfall räknas inte:

- skada till följd av kraftig ansträngning eller överbelastning, exempelvis muskelbristning eller ryggskott,
- skada som har samband med användning av narkotika eller dopningspreparat,
- skada som orsakas av bakterier, virus eller andra smittämnen,
- skada till följd av medicinsk eller odontologisk behandling, ingrepp eller undersökning som inte har föranletts av ett ersättningsbart olycksfall,
- skada eller tillstånd som helt eller huvudsakligen beror på sjukdom eller annan kroppslig förändring,
- tandskada som uppkommer vid bitning eller tuggning.

C.10 Egendomsskydd – endast vid tillval affärsbesök

C.10.1 Vad momentet gäller för

Försäkringen omfattar den försäkrades personliga reseegendom som medförs under den försäkrade vistelsen i Sverige.

Med personlig reseegendom avses kläder, personliga tillhörigheter, resväska och annat bagage för privat bruk.

Försäkringsbelopp och eventuella delbegränsningar för stöldbegärlig egendom framgår av försäkringsöversikten.

Med stöldbegärlig egendom avses exempelvis smycken, klockor, kameror, mobiltelefoner, datorer, surfplattor och annan egendom med högt värde.

Ersättning lämnas endast för skada genom stöld, rån eller inbrott som inträffar under försäkringstiden.

Försäkringen ersätter endast direkt ekonomisk skada.

C.10.2. Vad som ersätts

Vid ersättningsbar skada ersätts den skadade eller förlorade egendomen enligt värderingsreglerna i detta moment.

Vid ersättningsbar skada avgör försäkringsgivaren om ersättning ska lämnas genom:

- reparation,
- återanskaffning,
- likvärdig egendom, eller
- kontant ersättning.

C.10.3. Undantag och begränsningar

Försäkringen omfattar inte:

- arbetsgivares eller företags egendom,
- hyrd eller lånad egendom,
- gåvor, varuprover eller handelsvaror,
- egendom som glömts, tappats bort eller förlagts,
- motordrivna fordon, båtar eller luftfartyg,
- indirekt ekonomisk skada eller följdskada.

C.10.4. Säkerhetsföreskrifter och särskilda bestämmelser

Den försäkrade ska visa normal aktsamhet och:

- vidta skäliga åtgärder för att skydda egendomen mot stöld.
- Den försäkrade ska inte lämna egendomen utan uppsikt på plats där det med hänsyn till omständigheterna finns betydande risk för stöld.
- följa hotells, transportörers och myndigheters säkerhetsföreskrifter.

Vid ersättningsbar stöldskada ska den försäkrade utan dröjsmål göra polisanmälan på skadeorten och på begäran kunna visa upp kopia av anmälan. Om polisanmälan inte görs kan ersättningen sättas ned eller falla bort.

Om säkerhetsföreskrifterna inte följs kan ersättningen sättas ned eller falla bort.

Egendom som ersatts övertas av försäkringsgivaren. Om egendomen senare återfinns ska den försäkrade utan oskäligt dröjsmål underrätta försäkringsgivaren och antingen återlämna egendomen eller återbetala erhållen ersättning.

Egendom värderas utan hänsyn till affektionsvärde och med beaktande av ålder, skick, användning, slitage och återanskaffningsmöjlighet.

C.10.5 Marknadsvärde

Egendom värderas till marknadsvärdet omedelbart före skadan. Hänsyn tas till egendomens ålder, skick, användning och återanskaffningsmöjlighet.

C.11 Gemensamma undantag

Utöver de undantag som anges under respektive försäkringsmoment samt i de gemensamma undantagen i avsnitt D.7.

Försäkringen omfattar bland annat inte skador eller kostnader som har samband med:

- tidigare känt medicinskt tillstånd,

- avser förebyggande vård, hälsoundersökningar eller planerad behandling,
- uppkommer i den försäkrades hemland,
- beror på oro, rädsla för smitta eller andra försiktighetsskäl,
- beror på myndighetsbeslut, karantän, reserestriktioner eller gränsstängningar (akut sjukvård vid sjukdom ersätts dock enligt dessa villkor),
- uppstår vid särskilt riskfyllda aktiviteter enligt definition.

C.12 Gemensamma säkerhetsföreskrifter

Utöver de säkerhetsföreskrifter som anges under respektive försäkringsmoment gäller de gemensamma säkerhetsföreskrifterna i avsnitt D.6.

Den försäkrade ska bland annat:

- följa läkares ordinationer,
- kontakta alarmcentralen när detta krävs enligt villkoret,
- inhämta erforderligt förhandsgodkännande,
- lämna riktiga och fullständiga uppgifter, samt
- medverka vid skaderegleringen.

Om de gemensamma eller särskilda säkerhetsföreskrifterna inte följs kan ersättningen sättas ned eller helt utebli.

D. Gemensamma bestämmelser

Bestämmelserna i detta kapitel gäller för hela försäkringen och för samtliga försäkringsmoment, om inte annat uttryckligen anges under ett särskilt försäkringsmoment.

De gemensamma bestämmelserna reglerar bland annat försäkringsavtalets giltighet, premie och premiebetalning, ändring och uppsägning av försäkringen, den försäkrades skyldigheter, säkerhetsföreskrifter, gemensamma begränsningar och undantag, skadeanmälan, skadereglering, dubbelförsäkring, regress, preskription, personuppgifter, tillämplig lag samt klagomål och omprövning.

Om en bestämmelse under ett särskilt försäkringsmoment avviker från dessa gemensamma bestämmelser gäller den särskilda bestämmelsen för det försäkringsmomentet.

D.1 Försäkringsavtalets giltighet

Försäkringsavtalet gäller under den försäkringsperiod som anges i försäkringsbrevet, under förutsättning att försäkringen har tecknats och premien betalats enligt avtalade betalningsvillkor.

Försäkringsavtalet består av:

- försäkringsbrevet,
- särskilda villkor och tillägg,
- dessa försäkringsvillkor, samt
- övriga handlingar som uttryckligen hänvisas till i försäkringsbrevet.

Om avtalshandlingarna innehåller motstridiga uppgifter gäller följande ordning, om inte annat följer av tvingande lag:

1. Försäkringsbrevet.
2. Särskilda villkor och tillägg.
3. Dessa försäkringsvillkor.
4. Övriga handlingar som hänvisas till i försäkringsbrevet.

Försäkringen gäller endast för de försäkringsmoment, försäkringsbelopp, tillägg samt de personer eller personkategorier som anges i försäkringsbrevet. Försäkringstagaren ansvarar för att de försäkrade kan identifieras.

Försäkringen träder i kraft den dag som anges i försäkringsbrevet. Om premien inte betalas i rätt tid gäller bestämmelserna i försäkringsavtalslagen (2005:104) och dessa försäkringsvillkor.

D.2 Premie och premiebetalning

D.2.1 Premie

Premien beräknas utifrån de uppgifter som försäkringstagaren lämnat vid försäkringens tecknande eller vid senare ändringar av försäkringsavtalet.

Premien påverkas bland annat av försäkringens omfattning, försäkrade risker, antal försäkrade, resdagar, eller andra riskfaktorer som anges i försäkringsbrevet.

Försäkringstagaren ska lämna riktiga och fullständiga uppgifter samt utan oskäligt dröjsmål informera försäkringsgivaren om förändringar som kan påverka premien eller försäkringens omfattning.

Om uppgifterna är felaktiga eller ofullständiga har försäkringsgivaren rätt att vidta de åtgärder som följer av försäkringsavtalet och försäkringsavtalslagen (2005:104).

Premien inkluderar lagstadgade skatter och avgifter, om inte annat framgår av försäkringsbrevet.

D.2.2 Premiebetalning

Premien ska betalas senast på den förfallodag som anges i faktura eller annat betalningsunderlag.

Om premien inte betalas i rätt tid gäller bestämmelserna i försäkringsavtalslagen (2005:104).

Försäkringsgivaren har då rätt att säga upp försäkringen.

Om försäkringen upphör på grund av obetald premie lämnas ingen ersättning för skador som inträffar efter att försäkringen har upphört att gälla.

Om försäkringen förlängs enligt dessa villkor, exempelvis på grund av att den försäkrade till följd av sjukdom eller olycksfall inte kan avsluta resan enligt plan, har försäkringsgivaren rätt att debitera tilläggspremie för den förlängda försäkringsperioden.

D.2.3 Återbetalning av premie

Om försäkringen upphör i förtid kan försäkringstagaren ha rätt till återbetalning av den del av premien som avser återstående försäkringstid, om inte annat följer av försäkringsavtalet eller tillämplig lag.

Försäkringsgivaren har rätt att från återbetalningsbeloppet avräkna obetalda premier och avgifter hänförliga till försäkringsavtalet.

Återbetalning lämnas inte om beloppet understiger försäkringsgivarens administrativa minimigräns om 30 EUR.

D.3 Ändring av premie och villkor

D.3.1 Rätt att ändra premie och villkor

Försäkringsgivaren har rätt att ändra premie, försäkringsvillkor och försäkringens omfattning inför en ny försäkringsperiod eller vid förnyelse av försäkringsavtalet.

Premien får bland annat justeras med hänsyn till förändrade riskförhållanden, skadekostnader, lagstiftning, myndighetsbeslut, skatter, avgifter eller andra försäkringstekniska faktorer.

Om försäkringstagaren under försäkringstiden begär en ändring av försäkringen eller om förhållanden som påverkar risken förändras, har försäkringsgivaren rätt att ändra premie och villkor från den tidpunkt ändringen träder i kraft.

Försäkringstagaren ska utan oskäligt dröjsmål informera försäkringsgivaren om sådana förändringar.

D.3.2 Meddelande om ändringar

Ändringar av premie eller villkor ska meddelas försäkringstagaren innan de träder i kraft.

Vid förnyelse lämnas information om ändringarna senast i samband med utskick av förnyelsehandlingar eller premiefaktura.

Om försäkringstagaren inte accepterar ändringen har denne rätt att säga upp försäkringen enligt dessa villkor och försäkringsavtalslagen (2005:104).

D.3.3 Oriktiga eller ofullständiga uppgifter

Om försäkringstagaren har lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter som påverkat riskbedömningen eller premien har försäkringsgivaren rätt att vidta de åtgärder som följer av försäkringsavtalslagen (2005:104), exempelvis justera premien, ändra villkoren, begränsa sitt ansvar eller säga upp försäkringen.

D.3.4 Redaktionella ändringar

Försäkringsgivaren har rätt att göra redaktionella ändringar, språkliga förtydliganden samt uppdateringar av kontaktuppgifter och hänvisningar, under förutsättning att ändringarna inte påverkar försäkringens omfattning eller den försäkrades rätt till ersättning.

D.4 Förlängning av försäkringen

Denna försäkring gäller för den försäkringsperiod som anges i försäkringsbrevet och förnyas inte automatiskt.

Ansökan om förlängning ska göras innan den pågående försäkringsperioden löper ut. Förlängning förutsätter försäkringsgivarens godkännande och att premien betalas enligt försäkringsgivarens anvisningar.

D.5 Uppsägning av försäkringen

D.5.1 Försäkringstagarens uppsägning

Försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen till försäkringsperiodens utgång eller i förtid i de fall som följer av försäkringsavtalslagen (2005:104).

Uppsägning ska göras skriftligen, om inte annat överenskommits.

D.5.2 Försäkringsgivarens uppsägning

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp försäkringen till försäkringsperiodens utgång eller i förtid enligt försäkringsavtalslagen (2005:104) eller dessa villkor, exempelvis vid utebliven premiebetalning, oriktiga eller ofullständiga uppgifter eller om försäkringen inte längre kan tillhandahållas.

Uppsägning ska ske skriftligen och gäller från den tidpunkt som anges i uppsägningen eller enligt försäkringsavtalslagen.

D.5.3 Premie vid upphörande

Om försäkringen upphör före försäkringsperiodens utgång sker återbetalning eller slutlig premieberäkning enligt avsnitt D.2 Premie och premiebetalning, om inte annat följer av försäkringsavtalet eller tillämplig lag.

D.5.4 Ångerrätt

Om du tecknar försäkringen på distans har du enligt lagen (2005:59) om distansavtal och avtal utanför affärslokaler rätt att frånträda försäkringsavtalet inom 14 dagar.

Ångerfristen börjar löpa den dag då försäkringsavtalet ingås, dock tidigast när du har fått den information och de avtalsvillkor som du har rätt att få.

Ångerrätten gäller inte för försäkringar med en avtalad giltighetstid på en månad eller kortare.

Om du vill använda din ångerrätt ska du meddela Nordessa Travel Care innan ångerfristen har löpt ut.

D.6 Säkerhetsföreskrifter och den försäkrades skyldigheter

D.6.1 Allmänt

Den försäkrade ska iaktta normal aktsamhet och vidta skäliga åtgärder för att förebygga och begränsa skador.

Den försäkrade ska följa lagar, myndighetsföreskrifter samt skäliga anvisningar från försäkringsgivaren, alarmcentralen och annan behörig myndighet.

D.6.2 Den försäkrades skyldigheter

Den försäkrade ska:

- följa ordinationer och rekommendationer från läkare eller annan behörig vårdgivare,
- kontakta försäkringsgivaren eller alarmcentralen vid allvarlig sjukdom, olycksfall, sjukhusvistelse, behov av hemtransport eller annan händelse där assistans kan behövas,
- inhämta förhandsgodkännande när detta krävs enligt försäkringsvillkoren,

- alltid inhämta förhandsgodkännande för kostnader över 1 000 EUR, om inte en akut situation gjort det omöjligt att kontakta alarmcentralen i förväg,
- vidta skäligen åtgärder för att begränsa skadan,
- skydda egendom mot stöld, förlust och skada,
- följa transportörers och lokala myndigheters säkerhetsföreskrifter,
- lämna riktiga och fullständiga uppgifter, samt
- medverka vid skaderegleringen.

D.6.3 EU-kortet

Om den försäkrade har rätt till det europeiska sjukförsäkringskortet, EU-kortet (det blå kortet), ska kortet användas vid medicinsk vård inom de länder och i de situationer där kortet är tillämpligt.

Försäkringen ersätter inte kostnader som hade kunnat undvikas genom att EU-kortet använts.

D.6.4 Räddningsplikt

När en skada har inträffat eller omedelbart hotar att inträffa ska den försäkrade vidta skäligen åtgärder för att begränsa skadan och förhindra ytterligare skada.

Skäligen och nödvändiga kostnader för sådana åtgärder kan ersättas enligt respektive försäkringsmoment.

D.6.5 Följder av att säkerhetsföreskrifter inte följs

Om den försäkrade inte följer en säkerhetsföreskrift och detta påverkat skadans uppkomst eller omfattning kan ersättningen sättas ned eller helt utebli enligt försäkringsavtalslagen (2005:104).

Särskilda säkerhetsföreskrifter kan dessutom anges under respektive försäkringsmoment.

D.7 Gemensamma begränsningar och undantag

D.7.1 Allmänt

Om inte annat anges under respektive försäkringsmoment gäller följande begränsningar och undantag för hela försäkringen.

Försäkringen ersätter endast skador eller kostnader som omfattas av försäkringsavtalet och inträffar under försäkringstiden.

D.7.2 Uppsåt, grov vårdslöshet och brottslig handling

Ersättning lämnas inte för skada eller kostnad som den försäkrade uppsåtligt orsakat.

Om den försäkrade genom grov vårdslöshet eller brottslig handling orsakat eller medverkat till skadan får ersättningen sättas ned eller helt utebli enligt försäkringsavtalslagen (2005:104).

D.7.3 Alkohol, narkotika och andra berusningsmedel

Ersättning lämnas inte för skada eller kostnad som helt eller till väsentlig del orsakats av att den försäkrade varit påverkad av alkohol, narkotika, dopningsmedel, läkemedel som inte använts enligt läkares ordination eller andra berusningsmedel. Begränsningen gäller endast om det finns ett orsakssamband mellan påverkan och den inträffade skadan eller kostnaden.

D.7.4 Krig, väpnad konflikt och liknande händelser

Försäkringen gäller inte för skada eller kostnad som direkt eller indirekt orsakas av eller har samband med:

- krig,
- krigsliknande händelser,
- väpnad konflikt,
- invasion,
- inbördeskrig,
- revolution,
- uppror,
- statskupp,
- militärt maktövertagande, eller
- annan liknande händelse,

om inte annat uttryckligen anges under respektive försäkringsmoment.

Bestämmelser om riskområden och evakuering finns även under respektive försäkringsmoment.

D.7.5 Terrorism

Försäkringen gäller vid terrorhandling enligt respektive försäkringsmoment, om inte annat anges i villkoret.

Försäkringen ersätter dock inte skador eller kostnader som omfattas av undantagen för krig, kärntekniska händelser eller internationella sanktioner.

D.7.6 Kärntekniska händelser

Försäkringen gäller inte för skada eller kostnad som direkt eller indirekt orsakas av:

- kärnreaktion,
- joniserande strålning,
- radioaktiv kontaminering,
- kärnbränsle,
- kärnavfall, eller
- annan kärnteknisk händelse.

D.7.7 Internationella sanktioner

Försäkringen gäller inte i den utsträckning försäkringsskydd, skadeutbetalning eller annan prestation enligt försäkringsavtalet skulle innebära att försäkringsgivaren bryter mot eller exponeras för sanktioner, embargon eller handelsrestriktioner som beslutats eller införts av Förenta nationerna (FN), Europeiska unionen (EU), Storbritannien, USA eller annan tillämplig sanktionsmyndighet.

Försäkringsgivaren ansvarar inte heller för skador, kostnader eller utbetalningar som enligt tillämplig lag eller gällande sanktionsbestämmelser inte får ersättas eller fullgöras.

Om endast en del av försäkringsskyddet omfattas av sådana sanktioner gäller begränsningen endast i den utsträckning som krävs enligt tillämpliga sanktionsbestämmelser.

D.7.8 Bedrägeri och oriktiga uppgifter

Ersättning lämnas inte om den försäkrade eller försäkringstagaren uppsåtligen lämnat oriktiga eller vilseledande uppgifter eller förtigit omständigheter av betydelse för försäkringen eller skaderegleringen.

Försäkringsgivaren har därutöver rätt att vidta de åtgärder som följer av försäkringsavtalslagen (2005:104).

D.7.9 Annan ersättning

Försäkringen ersätter inte kostnader som:

- ersätts eller kan ersättas av annan försäkring,
- ersätts av transportör, hotell, researrangör eller annan avtalspart,
- ersätts av myndighet, arbetsgivare eller annan ersättningskyldig, eller
- enligt lag eller avtal ska betalas av någon annan.

Bestämmelser om dubbelförsäkring finns i avsnitt D.10.

D.7.10 Force majeure

Försäkringsgivaren ansvarar inte för skada, kostnad eller försening i skaderegleringen som beror på lag, myndighetsåtgärd, arbetskonflikt, krig, naturkatastrof, omfattande störning i kommunikation eller annan extraordinär omständighet utanför försäkringsgivarens kontroll.

D.7.11 Kumulrisk

Försäkringstagaren ska i förväg underrätta försäkringsgivaren om gruppresor där fler än 100 försäkrade reser tillsammans eller där det sammanlagda försäkringsbeloppet för dödsfall överstiger 10 000 000 EUR, om inte annat avtalats.

Anmälan ska göras senast 14 dagar före avresan eller, om detta inte är möjligt, så snart resan blivit känd.

Om en och samma händelse eller en serie av händelser med samma ursprung medför eller kan förväntas medföra ett extraordinärt antal skador eller ersättningsanspråk har försäkringsgivaren rätt att samordna och prioritera assistansinsatser, skadehantering och skadereglering utifrån skadornas art, allvar och tillgängliga resurser.

Sådan samordning påverkar inte den försäkrades rätt till ersättning enligt försäkringsavtalet men kan medföra att assistans, skadereglering eller utbetalning sker senare än normalt med hänsyn till händelsens omfattning.

D.7.12 Cyberrisker

Försäkringen ersätter inte förlust, skada, ansvar, kostnad eller utgift som uppstår – vare sig avsiktligt eller oavsiktligt – till följd av:

1. användning av, eller oförmåga att använda, en applikation, mjukvara eller programvara i samband med elektronisk utrustning (till exempel en dator, smartphone, surfplatta eller annan internetansluten enhet),
2. datavirus, eller

3. bedrägeri eller falskt larm (hoax) med koppling till punkt 1 och/eller 2 ovan.

Denna begränsning påverkar dock inte din rätt till ersättning enligt villkoren i övrigt, upp till de belopp som anges i försäkringsöversikten, för:

- C.1 Sjukdom, skada och olycksfall
- C.9 Invaliditet och dödsfall till följd av olycksfall

vid allvarlig sjukdom, skada eller dödsfall som drabbar dig själv eller en nära anhörig, om detta är en direkt följd av en händelse enligt punkt 1–3 ovan.

D.7.13 Särskilda undantag

Utöver dessa gemensamma begränsningar och undantag kan särskilda begränsningar, säkerhetsföreskrifter och undantag gälla för enskilda försäkringsmoment.

Om en särskild bestämmelse avviker från detta kapitel gäller den särskilda bestämmelsen.

D.8 Skadeanmälan

D.8.1 Anmälan av skada

Skada eller ersättningsanspråk ska anmälas utan onödigt dröjsmål efter att den försäkrade fått kännedom om en händelse som kan medföra rätt till ersättning.

Vid akut sjukdom, olycksfall eller annan händelse där omedelbar assistans krävs ska alarmcentralen kontaktas snarast möjligt.

D.8.2 Den försäkrades skyldigheter

Den försäkrade ska lämna de uppgifter och handlingar som behövs för att försäkringsgivaren ska kunna bedöma rätten till ersättning och reglera skadan.

När det är tillämpligt ska den försäkrade bland annat lämna:

- skadeanmälan,
- läkarintyg,
- kvitton eller annan betalningsverifikation,
- polisrapport,
- intyg från transportör, och
- annan dokumentation som styrker ersättningsanspråket.

Försäkringsgivaren har rätt att begära kompletterande uppgifter.

Den försäkrade ska även informera försäkringsgivaren om annan försäkring eller annan ersättningskälla som kan omfatta samma skada eller kostnad.

D.8.3 Medverkan

Den försäkrade ska medverka vid utredningen och lämna riktiga och fullständiga uppgifter.

Om den försäkrade inte fullgör sina skyldigheter kan ersättningen sättas ned eller helt utebli enligt försäkringsavtalslagen (2005:104).

D.9 Skadereglering

D.9.1 Allmänt

Skador regleras enligt försäkringsavtalet, dessa försäkringsvillkor och tillämplig lag.

Den försäkrade ska medverka vid skaderegleringen och följa försäkringsgivarens skäliga anvisningar.

Ersättning lämnas endast för ersättningsbara kostnader eller förluster som kan styrkas.

Försäkringsgivaren har rätt att utreda skadans orsak och omfattning samt begära de upplysningar och handlingar som skäligen behövs för att bedöma ersättningsskyldigheten.

D.9.2 Ersättning

Ersättning lämnas med högst de försäkringsbelopp eller ersättningsnivåer som anges i försäkringsbrevet eller respektive försäkringsmoment.

Försäkringsgivaren avgör om ersättning ska lämnas genom:

- kontant ersättning,
- betalning direkt till vårdgivare eller annan mottagare,
- reparation eller återanskaffning, eller
- annan likvärdig reglering.

D.9.3 Utbetalning

Ersättning betalas när försäkringsgivaren fått de uppgifter och handlingar som skäligen krävs för att bedöma ersättningsskyldigheten och fastställa ersättningens storlek.

Utbetalning sker till den som har rätt till ersättning enligt försäkringsavtalet.

D.9.4 Dröjsmålsränta

Om ersättning inte betalas inom den tid som följer av lag utgår dröjsmålsränta enligt räntelagen (1975:635).

D.9.5 Valuta

Ersättning beräknas och betalas i euro (EUR), om inte annat framgår av försäkringsbrevet.

Kostnader i annan valuta än EUR omräknas till EUR enligt den växelkurs som gällde vid betalningstillfället eller enligt annan skälig omräkningsgrund.

D.9.6 Förskottsutbetalning

Om ett förskott betalats ut och det senare visar sig att rätt till ersättning helt eller delvis saknas ska det felaktigt utbetalda beloppet återbetalas.

D.10 Dubbelförsäkring

Om samma intresse är försäkrat mot samma risk hos flera försäkringsgivare gäller bestämmelserna om dubbelförsäkring i försäkringsavtalslagen (2005:104).

Den försäkrade ska informera försäkringsgivaren om annan försäkring som kan omfatta samma skada eller kostnad.

Försäkringen ersätter inte kostnader som ersätts eller ska ersättas av annan försäkring eller annan ersättningsskyldig.

D.11 Regress

Om försäkringsgivaren lämnat ersättning övertar försäkringsgivaren, i motsvarande omfattning, den försäkrades rätt att kräva ersättning av den som ansvarar för skadan.

Den försäkrade ska lämna de upplysningar och den medverkan som skäligen krävs för att försäkringsgivaren ska kunna utöva sin regressrätt.

Den försäkrade får inte utan försäkringsgivarens samtycke avstå från sin rätt till ersättning eller på annat sätt försvåra regressrätten.

D.12 Preskription

Anspråk på försäkringsersättning ska framställas inom den tid som följer av försäkringsavtalslagen (2005:104).

Om talan inte väcks inom den tid som följer av försäkringsavtalslagen kan rätten till ersättning gå förlorad.

D.13 Personuppgifter

Personuppgifter behandlas i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning, inklusive Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 (GDPR), samt kompletterande nationell lagstiftning.

Personuppgifter kan behandlas för att administrera försäkringsavtalet, fullgöra avtalsförpliktelser, hantera skadeärenden, förebygga och utreda bedrägerier samt uppfylla rättsliga skyldigheter.

Närmare information om behandling av personuppgifter, den registrerades rättigheter och kontaktuppgifter till personuppgiftsansvarig finns i tillämplig integritetspolicy.

D.14 Tillämplig lag och forum

För försäkringsavtalet gäller svensk rätt.

Twister med anledning av försäkringsavtalet ska prövas av svensk allmän domstol, om inte annat följer av tvingande lag.

D.15 Kommunikation och meddelanden

Meddelanden från försäkringsgivaren får skickas per post eller elektroniskt till den senast uppgivna post- eller e-postadressen, om inte annat följer av lag.

Försäkringstagaren ska utan oskäligt dröjsmål informera försäkringsgivaren om ändrade kontaktuppgifter.

Meddelanden anses ha kommit mottagaren tillhanda enligt försäkringsavtalslagen (2005:104) eller annan tillämplig lag.

Elektroniska handlingar och meddelanden har samma giltighet som originalhandlingar, om inte annat följer av tvingande lag.

D.16 Klagomål

Vi vill att du ska vara nöjd med både försäkringen och den service du får. Om du inte är nöjd är det viktigt att klagomålet riktas till den part som ansvarar för den fråga som klagomålet gäller.

D.16.1 Klagomål, omprövning och tvist

D.16.1.1 Klagomål avseende försäkringsdistribution – Nordessa Travel Care/Kompassen Försäkring AB

Om klagomålet gäller försäkringsdistributionen, exempelvis information, rådgivning, försäljningsprocess, kundinformation eller annan service i samband med distributionen av försäkringen, ska klagomålet riktas till:

Nordessa Travel Care ett varumärke inom **Kompassen Försäkring AB**, Organisationsnummer: 559419-1701

E-post: klagomal@nordessa.se

Postadress: Brännkyrkagatan 49, 118 22 Stockholm

Webbplats: www.nordessa.se

Kompassen Försäkring AB är försäkringsförmedlare och står under Finansinspektionens tillsyn.

Klagomål ska behandlas sakligt och skyndsamt. Om klagomålet inte kan besvaras omgående ska den klagande informeras om den fortsatta handläggningen.

D.16.1.2 Klagomål avseende försäkringsgivare, försäkringsadministration eller assistans/skadereglering – AXIS/Hamilton/DUAL

Om klagomålet gäller försäkringens omfattning, försäkringsgivarens ansvar, ett beslut om försäkringsersättning, skaderegleringen, försäkringsadministrationen eller annan hantering som sker för försäkringsgivarnas räkning, ska klagomålet i första hand riktas till den handläggare eller skadereglerare som ansvarar för ärendet.

Försäkringsgivare för försäkringen är AXIS Specialty Europe SE och Hamilton Insurance Designated Activity Company, enligt vad som framgår av försäkringsbrevet.

Försäkringen administreras på försäkringsgivarnas vägnar av DUAL Nordics, organisationsnummer 516413-3778, en filial till DUAL Europe GmbH.

Om du efter kontakt med ansvarig handläggare fortfarande inte är nöjd kan du begära omprövning enligt tillämplig klagomålsrutin.

Kontakt för klagomål och omprövning:

DUAL Nordics / AXIS Specialty Europe SE / Hamilton Insurance Designated Activity Company

E-post: complaints@dualeurope.com

Telefon: +352 621 547 098

Postadress: DUAL Nordics, Drottninggatan 33, 111 51 Stockholm

Webbplats: www.dualinsurance.com/se-en

Begäran om omprövning bör innehålla uppgift om vilket beslut eller vilken hantering som önskas omprövad samt de omständigheter och handlingar som åberopas till stöd för begäran.

D.16.2 Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Om du är konsument och inte är nöjd efter att klagomålet har prövats internt kan du, under förutsättning att ARN:s krav för prövning är uppfyllda, begära att Allmänna reklamationsnämnden (ARN) prövar tvisten.

ARN är en opartisk myndighet som prövar tvister mellan konsumenter och företag. ARN:s beslut är en rekommendation om hur tvisten bör lösas.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Box 174

101 23 Stockholm

Telefon: 08-508 860 00

E-post: arn@arn.se

Webbplats: www.arn.se

Anmälan görs enklast via ARN:s webbplats. En avgift tas ut för att få en tvist prövad av ARN.

D.16.3 Konsumenternas Försäkringsbyrå

Som privatperson kan du få kostnadsfri och oberoende vägledning i frågor om försäkringar genom Konsumenternas Försäkringsbyrå.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Box 24215

104 51 Stockholm

Telefon: 0200-22 58 00

Webbplats: www.konsumenternas.se

Konsumenternas Försäkringsbyrå ger oberoende och kostnadsfri vägledning i försäkringsfrågor men prövar inte tvister. Byrån kan bland annat ge vägledning om försäkringsvillkor, skadeärenden, klagomål och möjliga vägar för vidare prövning.

D.16.4 Konsumentverket

Konsumenter kan även få information och vägledning i konsumenträttsliga frågor genom Konsumentverket.

Konsumentverket

Telefon: 0771-525 525

Webbplats: www.konsumentverket.se

Konsumentverket kan ge information och vägledning samt ta emot uppgifter om konsumentproblem. Konsumentverket prövar inte enskilda tvister mellan konsumenter och företag.

D.16.5 Finansinspektionen

Finansinspektionen (FI) utövar tillsyn över företag på finansmarknaden, däribland försäkringsförmedlare.

Om du anser att ett företag som står under Finansinspektionens tillsyn inte följer tillämpliga regler kan du lämna information eller ett tips till Finansinspektionen.

Finansinspektionen

Box 7821

103 97 Stockholm

Telefon: 08-408 980 00

E-post: finansinspektionen@fi.se

Webbplats: www.fi.se

Finansinspektionen prövar inte enskilda tvister och kan inte besluta om ersättning i ett individuellt försäkringsärende.

D.16.6 Domstolsprövning

Tvister med anledning av försäkringsavtalet kan prövas av svensk allmän domstol.

Tvistemål prövas i första instans av behörig tingsrätt.

Sveriges Domstolar

Webbplats: www.domstol.se

På Sveriges Domstolars webbplats finns information om hur en domstolsprocess går till och hur du hittar behörig domstol.

Bestämmelserna om klagomål, omprövning och extern prövning begränsar inte den försäkrades eller försäkringstagarens rätt att väcka talan vid behörig domstol.

E. Definitioner

Akut sjukdom

Sjukdom som uppkommer plötsligt och oförutsett under försäkringstiden och som kräver omedelbar medicinsk bedömning eller behandling.

Akut skada

Kroppsskada eller medicinskt tillstånd som uppkommer plötsligt och oförutsett under försäkringstiden och som kräver omedelbar vård eller behandling.

Alarmcentral

Den assistansorganisation som försäkringsgivaren anlitar för att ge hjälp, samordna vård, lämna förhandsgodkännande samt bistå vid hemtransport och andra assistansärenden. Kontaktuppgifter framgår av försäkringsvillkoret och försäkringsbrevet.

Affärsbesök

Besök i Norden som sker på inbjudan av företag, organisation eller myndighet för verksamhetsrelaterade ändamål, såsom möten, utbildningar, konferenser eller projektarbete.

Assistanstjänst

Praktisk och administrativ hjälp som lämnas genom alarmcentral eller annan av försäkringsgivaren utsedd part i samband med en ersättningsbar händelse.

Försäkrad

Den person som omfattas av försäkringen och som anges i försäkringsbrevet.

Försäkringsbrev

Det dokument som visar vem försäkringen gäller för, försäkringstid, omfattning, försäkringsbelopp, självrisk och eventuella tillval.

Försäkringstagare

Den fysiska eller juridiska person som ingår försäkringsavtalet med försäkringsgivaren och som ansvarar för premiebetalningen.

Hemland

Det land där den försäkrade är medborgare eller har sin ordinarie hemvist före vistelsen i Norden.

Hjälpmedel

Medicinskt ordinerat hjälpmedel som är nödvändigt för rörlighet, rehabilitering eller återhämtning efter ersättningsbar sjukdom, skada eller olycksfall, exempelvis kryckor, ortoser eller tillfällig rullstol.

Merkostnad

Kostnad som uppkommer utöver den kostnad som den försäkrade skulle ha haft om den ersättningsbara händelsen inte inträffat.

Medicinsk invaliditet

Permanent nedsättning av fysisk eller psykisk funktionsförmåga som är en direkt följd av ett ersättningsbart olycksfall.

Norden

Sverige, Norge, Danmark, Finland och Island.

Olycksfall

En plötslig, ofrivillig och oförutsedd yttre händelse som medför kroppsskada på den försäkrade.

Personlig reseegendom

Kläder, personliga tillhörigheter, resväska och annat bagage för privat bruk som medförs under den försäkrade vistelsen.

Resdag

En kalenderdag eller del av kalenderdag som omfattas av försäkringsperioden.

Riskfyllda aktiviteter

Riskfylld aktivitet avser aktivitet, sport eller annan sysselsättning som med hänsyn till sin art eller de förhållanden under vilka den utövas innebär en väsentligt förhöjd risk för personskada. Hit räknas bland annat professionell idrott, tävling, motorsport, expeditioner, extrema höghöjds-, klätter-, dyk-, flyg- och äventyrsaktiviteter samt aktiviteter som kräver särskild utbildning, certifiering, säkerhetsutrustning eller auktoriserad guide. Som riskfylld aktivitet räknas även aktivitet som genomförs i strid med gällande säkerhetsföreskrifter eller utan erforderliga tillstånd, certifikat eller behörigheter. Bedömningen görs utifrån aktivitetens faktiska risknivå och omfattar även aktiviteter som är jämförbara med de särskilt angivna i försäkringsvillkoret.

Sambo

Person som stadigvarande sammanbor med den försäkrade i ett parförhållande och har gemensamt hushåll.

Schengenland

Stat som vid varje tidpunkt ingår i Schengensamarbetet.

Skada

Ekonomisk förlust, kostnad eller kroppsskada som kan berättiga till ersättning enligt försäkringen.

Stöldbegärlig egendom

Egendom som genom sitt värde och sin omsättningsbarhet är särskilt utsatt för stöld, såsom smycken, klockor, kameror, mobiltelefoner, datorer, surfplattor, ljud- och bildutrustning, kikare, kontanter, värdehandlingar och liknande egendom.

Tidigare känt medicinskt tillstånd

Sjukdom, skada, symtom eller annat medicinskt tillstånd som den försäkrade före försäkringens början har fått diagnos för, sökt vård för, behandlats för, medicinerats för eller skäligen borde ha känt till.

Vårdgivare

Läkare, tandläkare, sjukhus, klinik eller annan vårdinrättning som enligt lokal lagstiftning är behörig att bedriva vårdverksamhet.

Värdesak

Smycken, klockor, datorer, surfplattor, mobiltelefoner, kameror, kontanter, resecheckar, värdehandlingar och andra stöldbegärliga föremål.

Vistelseland

Det land där den försäkrade befinner sig när en ersättningsbar händelse inträffar.