

Produktblad*

Reseförsäkring för utrikesresor, Nordea First Card Corporate Visa -kort och First Card Corporate -Resekonto

Försäkrade är innehavare av Nordea First Card Corporate Visa -kort eller First Card Corporate -reskonton och deras makar/sambor samt barn under 19 år som de försörjer. Försäkringen gäller för makan/maken/sambon och barnen även då de reser ensamma.

Försäkringen gäller om resorna har debiterats Nordea First Card Corporate -kort, Nordea First Card -reskonto, eller AirPlus -reskonto (minst 75 %). Om resan har betalats med AirPlus -reskontot förutsätts dessutom att kunden har ett ikraftvarande Nordea First Card Corporate -kort.

Försäkringen gäller under utrikesresor som varar i högst 60 dygn överallt i världen. I den försäkrades hemland ersätter försäkringen endast dödsfall och men vid reseolycksfall då den försäkrade ger sig av hemifrån eller från sin arbetsplats till en flygplats eller till en annan plats där resan börjar och upphör då den försäkrade återvänder till sitt hem eller sin arbetsplats.

I försäkringen ingår
Tryg Alarm

Tel. +358 800 935 56
email alarm@tryg.fi
24h service
på finska,
svenska och
engelska

Kundtjänst:
+358 800 935 55
må–fr 8–16

Försäkringen ersätter	Försäkringsbelopp (EUR)	Självrisk
Död genom olycksfall - 16 år eller äldre - Under 16 år	100 000 1 700	- -
Ersättning för bestående men genom olycksfall	Högst 100 000	-
Annullering av resa	Högst 1 700	-
Försening av resa	Högst 1 700	-
Avbrott i resa	Högst 1 700	-
Ersättning för väntetid, försenat resgods	Högst 170	4h väntetid
-tilläggsersättning om resgodset försenas mer än 48 h	Högst 500	48h väntetid
Ersättning för väntetid, försenad transport	Högst 420	4h väntetid
Reseansvarsförsäkring – skada som orsakas annan person eller annan persons egendom	Högst 85 000	-

Eventuella flera eller parallella kort, som inkluderar reseförsäkringsskydd, ger inte rätt till flerdubbla ersättningar.

Om de olika språkversionerna avviker från varandra, tillämpas den finska versionen.

Utrikesreseförsäkring för Nordea First Card Corporate Visa -kort och First Card Corporate -resekonto

Reseförsäkringsvillkor gäller från 1.10.2018

Innehåll

Utrikesreseförsäkring för Nordea First Card Corporate -kort, FirstCard

Corporate -resekonto

1. Gruppreseförsäkring	2
2. Försäkrade och förmånstagare	2
3. Försäkringen och dess giltighet.....	2
4. Försäkringens innehåll.....	2
5. Allmänna begränsningar som gäller alla slag av ersättningar.....	3
6. Död genom olycksfall.....	3
7. Ersättning för bestående men genom olycksfall.....	4
8. Annullering av resa.....	4
9. Försening från resa	4
10. Avbrott i resan	5
11. Ersättning för väntetid då resgods försenas - nödvändighetsartiklar.....	5
12. Ersättning för väntetid vid försenad transport.....	5
13. Reseansvarsförsäkring	6
14. Gruppörsäkringen upphör.....	6
15. Ersättningsförfarande.....	6

Allmänna avtalsvillkor - gruppörsäkringar

1. Centrala begrepp som gäller gruppörsäkring	7
2. Skyldighet att förhindra och begränsa att en skada uppstår	7
3. Orsakande av försäkringsfall	8
4. Identifikation vid skadeförsäkring	8
5. Förmånstagarförordnande vid personförsäkring	8
6. Ersättningsförfarande.....	8
7. Sökande av ändring i försäkringsbolagets beslut	9
8. Trygs regressrätt	9
9. Försäkringsavtalet upphör.....	9
10. Tillämpad lag.....	10

Utrikesreseförsäkring för Nordea First Card Corporate -kort, First Card Corporate -resekonto

1. Gruppreseförsäkring

Innehållet i denna gruppörsäkring bestäms utgående från dessa försäkringsvillkor. Försäkringstagare är Nordea Bank Abp och försäkringen beviljas av försäkringsbolaget Tryg Forsikring A/S (nedan "Tryg" eller "försäkringsbolaget"). Utöver dessa villkor tillämpas på försäkringen även de allmänna försäkringsvillkor som ingår i dessa villkor.

2. Försäkrade och förmånstagare

2.1 Försäkrade

Försäkrade är innehavare av Nordea First Card Corporate Visa -kort (senare Nordea First Card Corporate), -resekonton och deras makar/sambor samt barn under 19 år som de försörjer. Försäkringen gäller för makan/maken/sambon och barnen även då de reser ensamma. Försäkringen gäller om resorna har debiterats Nordea First Card Corporate -kort, Nordea First Card -resekonto, eller AirPlus -resekonto (minst 75 %). Om resan har betalats med AirPlus -resekotot förutsätts dessutom att kunden har ett ikraftvarande Nordea First Card Corporate -kort.

2.2 Förmånstagare

Förmånstagare vid dödsfall är den försäkrades anhöriga, om inte den försäkrade skriftligen uppgivit någon annan förmånstagare till Tryg. Förmånstagarförordnandet behandlas närmare i punkt 5 i Allmänna avtalsvillkor gällande gruppörsäkring.

3. Försäkringen och dess giltighet

3.1 Försäkringens syfte

Försäkringens ersätter enligt dessa villkor följderna av skadefall som inträffat under utrikesresa under den tid som försäkringen är i kraft.

3.2 Giltighetstid och -område

Försäkringen gäller under utrikesresor som varar i högst 60 dygn överallt i världen.

I den försäkrades hemland gäller försäkringen endast det slag av ersättning som avses i punkt 6 och 7 i tabellen i punkt 4 i dessa villkor (dödsfallsersättning och menersättning vid reseolycksfall) då den försäkrade ger sig av hemifrån eller från sin arbetsplats till en flygplats eller till en annan plats där resan börjar och upphör då den försäkrade återvänder till sitt hem eller sin arbetsplats.

Den försäkrades hemland är det land, där den försäkrade har sin egentliga bostad och hem och där den försäkrade stadigvarande vistas över 183 dagar.

3.3 Giltighetsvillkor

Försäkringen gäller endast under förutsättning att minst 75 % av resans pris har debiterats Nordea First Card Corporate -kort, Nordea First Card -resekotot, eller AirPlus -resekotot. Om resan har betalats med AirPlus -resekotot förutsätts dessutom att kunden har ett ikraftvarande Nordea First Card Corporate -kort.

4. Försäkringens innehåll

De försäkringsbelopp som anges i tabellen nedan avser maximal ersättning vid ett i försäkringen avsett försäkringsfall.

Eventuella flera eller parallella Nordea First Card Corporate -kort, -resekonton, som inkluderar reseförsäkringsskydd, ger inte rätt till flerdubbla ersättningar.

Ersättningslag	Villkorspunkt	Försäkringsbelopp (EUR)	Självrisk
Död genom olycksfall, 16 år eller äldre	6	100 000	-
Död genom olycksfall, under 16 år	6	1 700	-
Ersättning för bestående men genom olycksfall	7	Max. 100 000	-
Annullering av resa	8	Max. 1 700	-
Försening från resa	9	Max. 1 700 (eller högst upp till den ursprungliga resans pris, när det är lägre)	-
Avbrott i resa	10	Max. 1 700 (eller högst upp till den ursprungliga resans pris, när det är lägre)	-
Ersättning för väntetid, försenat resgods	11	Max. 170	4 h väntetid
-tilläggsersättning om resgodset försenas mer än 48 h	11	Max. 500	48 h väntetid
Ersättning för väntetid, försenad transport	12	Max. 420	4 h väntetid
Resansvarsförsäkring – skada som orsakas annan person	13	Max. 85 000	-
Resansvarsförsäkring – skada som orsakas annan persons egendom	13	Max. 85 000	-

5. Allmänna begränsningar som gäller alla slag av ersättningar

5.1 1 Som olycksfall ersätts inte:

- skada som har orsakats av sjukdom eller medfött lyte,
- skada till följd av ett skadefall som har orsakats av en sjukdom eller ett kroppsligt lyte som den försäkrade redan tidigare har haft,
- skada som den försäkrade uppsåtligen har orsakat sig själv eller som beror på att den försäkrade uppsåtligen har utsatt sig för uppenbar fara,
- skada till följd av att den försäkrade har vägrat ta emot medicinsk vård,
- smittsamma sjukdomar och följderna av dem, vilka har orsakats av bett eller stick av insekt eller fästing,
- konsekvenser av överdos eller missbruk av läkemedel, alkohol eller ämnen som den försäkrade använt i avsikt att berusa sig,
- förgiftning orsakad av ämne intaget som föda,
- psykiska konsekvenser av sjukdomar eller olycksfall.

5.2 Ersättning betalas inte, om sjukdomen, skadan eller dödsfallet har orsakats i följande aktiviteter:

- klättringsgrenar såsom bergs-, klipp- och väggklättring,
- expeditioner eller vandringar utomlands till bergstrakter, djungler, öknar, ödemarker eller andra obebodda trakter, samt övriga motsvarande farliga aktiviteter,
- oceansegling,
- luftsporter såsom hängflygning, skärmflygning, fall skärmhopp, flygning med ultralätt eller amatörbyggt flygplan, segelflygning, flygning med varmluftsballong, bungy hopp,
- luftsportgrenar, såsom fallskärmhopp, hängflygning eller flygning med ultralätt eller amatörbyggt flygplan, segel flygning, flygning med varmluftsballong, bungy hopp,
- offpiståkning, hastighetsåkning och störtlopp,
- dykning med dykarutrustning,
- kamp- eller kontaktgrenar såsom boxning, brottning, judo eller karate,
- motorsportgrenar,
- när den försäkrade kört eller varit passagerare på en motorcykel på över 125 kubikcentimeter,
- styrkegrenar såsom tyngdlyftning och styrkelyftning,
- försränning,
- eller någon annan gren eller aktivitet som kan jämföras med någon av de ovannämnda.

5.3 Alkohol, läkemedel, narkotika, uppsåt och grov vårdslöshet

Ersättning betalas inte, om sjukdomen, skadan eller dödsfallet orsakats av alkoholbruk eller bruk av ett ämne som använts i drogande syfte eller av överdosering eller missbruk av läkemedel.

Ersättningen kan sänkas eller helt förvägras, om den försäkrade eller någon annan som är berättigad till försäkringsersättning uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet orsakat försäkringsfallet (se Allmänna avtalsvillkor gällande grupp-försäkring punkt 3). Försäkringen ersätter inte skador som orsakats av att den försäkrade medverkat i en brottslig handling eller försök till sådan.

5.4 Atomskada, kravaller, krig, väpnad konflikt, flygolycka, jordskred och snöskred

Försäkringen ersätter inte skada som orsakats av:

- atomskada som avses i atomansvarighetslagen, oberoende av var denna atomskada har inträffat,
- kärnvapen, atomskada eller någon därmed jämförbar omständighet,
- deltagande i en våldsam arbetskonflikt, kravaller eller annat våldsamt upplopp på offentlig plats,
- att den försäkrade medverkat i en brottslig handling eller försök till sådan,
- att den försäkrade deltagit i aktiv militär-, polis-, milis- eller fredsbevarande verksamhet eller i träning för sådan,
- krig eller väpnad konflikt under flygolycka, vilken drabbat en medlem av flygpersonalen eller en person som utfört en uppgift i anslutning till flygningen,
- jordskred eller snöskred.

5.4.1 Terrorism

Försäkringen ersätter inte skada som orsakats av terrordåd.

Med terrordåd avses bruk av våld eller övergrepp eller hot om sådant i avsikt eller med den följden att det medför materiell skada, personskador, men eller störning eller en handling, som äventyrar människoliv eller egendom, då handlingen riktats mot en individ, egendom eller myndighet och det uttalade eller i övrigt uppenbara syftet är att nå ekonomiska, etniska, nationalistiska, politiska, rasistiska eller religiösa mål eller andra mål.

Försäkringen ersätter inte heller kroppsskada eller dödsfall, som orsakats av användande av internationellt militärt våld som ansluter sig till bekämpning, förhindrande eller lindrande av känt eller misstänkt terrordåd. Som terrordåd anses också gärningar som regeringen i fråga påvisat eller konstaterat vara terrordåd.

Rån eller andra brottsliga handlingar i syfte att ge gärningsmannen personlig nytta och gärningar, som bygger på tidigare personliga relationer mellan gärningsmannen/gärningsmännen och offret/offren, anses inte som terrordåd.

5.4.2 Radioaktiva, biologiska och kemiska ämnen

Ur försäkringen betalas inte ersättning, om olycksfallet orsakats av:

- användning eller utsläpp av radioaktiva ämnen som direkt eller indirekt leder till en kärnreaktion, radioaktiv strålning eller förorening,
- spridning, användning eller utsläpp av giftiga biologiska eller kemiska ämnen.

6. Död genom olycksfall

Om den försäkrades dödsfall orsakats av olycksfall betalas det försäkringsbelopp som anges i försäkringsvillkoren, dvs. EUR 100 000. Om ett barn under 16 år avlider till följd av ett olycksfall är försäkringsersättningen EUR 1 700.

Grunden för ersättningen vid dödsfall är personens ålder vid tidpunkten för dödsfallet.

Ersättningar som betalats till den försäkrade för bestående men genom olycksfall avdras från den ersättning som betalas på grund

av dödsfall, om dödsfallet har orsakats av samma olycksfall.

Ersättning betalas dock inte, om den försäkrade avlider efter att det gått ett (1) år sedan olycksfallet (skadedatum).

7. Ersättning för bestående men genom olycksfall

Med bestående men avses det men som ett olycksfall enligt medicinsk bedömning orsakar den försäkrade under försäkringens giltighetstid. Vid bedömning av menet beaktas endast skadans art men inte den försäkrades individuella förhållanden som t.ex. yrke eller hobby.

Skadans omfattning bedöms utgående från social- och hälsovårdsministeriets (shm) beslut 1012/86, då skadefallet gäller skador i övre och nedre extremiteterna, halskotpelaren, ryggen och/eller huvudet eller ögonen (shm:s beslut, punkterna 1-6 och punkt 10).

Ur försäkringen betalas dock inte ersättning för bestående men som gäller: tillståndet efter en hjärnskada (shm:s beslut ovan, punkt 7), utvecklingshämning (shm, punkt 8), ryggmärgsskada (shm, punkt 9), hörsel- eller sinnesorgansskada (shm, punkt 11), skador i andningsorganen (shm, punkt 12), skador i cirkulationsorganen (shm, punkt 13), skador på organ i trakten av magen eller höfterna (shm, punkt 14), hudskador (shm, punkt 15). Ersättning betalas inte heller på grund av nedsatt funktionsförmåga till följd av störningar i den mentala hälsan.

Bestående men fastställs tidigast ett (1) år efter olycksfallet. Om invaliditetsklassen inom de tre (3) första åren efter att den första engångsersättningen för den bestående skadan betalades höjs med minst två invaliditetsklasser, betalas en tilläggsersättning som motsvarar höjningen i invaliditetsklassen. Förändringar i graden av invaliditetsklass som sker efter den nämnda tiden påverkar inte ersättningsbeloppet.

Ersättning för bestående men betalas inte, om den bestående skadan visar sig senare än tre (3) år efter det olycksfallet inträffade.

Skadorna indelas i invaliditetsklasserna 1 - 20 på så sätt, att invaliditetsklass 20 motsvarar fullständigt men. För ett fullständigt, bestående men betalas försäkringsbeloppet som gällde då olycksfallet inträffade (villkoren, punkt 4). För ett partiellt, bestående men betalas lika många tjugonde delar av försäkringsbeloppet som invaliditetsklassen anger. För att ett bestående men skall vara ersättningsbart förutsätts också alltid att det bestående menet är minst av invaliditetsklass 2 (= 10 %).

8. Annullering av resa

8.1. Skadesituationer som ersätts

Försäkringen ersätter annullering av en resa av tvingande skäl, dvs. då avresan från hemlandet förhindras på grund av att den försäkrade eller dennes nära anhörig plötsligt insjuknat allvarligt, råkat ut för ett olycksfall eller avlidit. Det tvingande skälet skall bedömas på medicinska grunder.

Kostnaderna för annulleringen av en resa ersätts också om annulleringen beror på att den försäkrades egendom i hemlandet oväntat råkat ut för betydande ekonomisk skada

som tvingar den försäkrade att annullera resan. Kostnaderna för annulleringen av en resa ersätts för alla försäkrade som bor i samma hushåll ifall en av de försäkrade är förhindrad att resa på grund av tidigare nämnda orsaker. För annulleringen ersätts högst upp till försäkringsbeloppet de kostnader som den försäkrade ansvarar för enligt researrangörens resevillkor samt lagen om paketresor 1079/94. Om researrangören inte är en i lagen om paketresor avsedd researrangör (resebyrå), ersätter försäkringen rese- och inkvarteringskostnaderna. Övriga kostnader som betalats före resan ersätts inte ur försäkringen.

Från ersättningen avdras den betalningsgottgörelse eller ersättning som den försäkrade har eller skulle ha haft rätt att få av researrangören, så orsaken till annulleringen uppkom.

Som ovannämnda nära anhöriga anses den försäkrades äkta maka/make och i samma hushåll bosatta sambo, barn, adoptivbarn, fosterbarn, makens/makans eller sambons barn, barnbarn, föräldrar, svärföräldrar, adoptiv- eller mor- eller farföräldrar, sambons föräldrar, syskon, halvsyskon eller styvsyskon, svärdotter eller svärson, eller en resepartner, om den försäkrade har bokat resan för två personer.

8.2. Begränsande villkor - ersättning betalas inte

Annulleringen av en resa betalas inte, om orsaken till annulleringen har visat sig innan försäkringen trädde i kraft eller innan resan bokades och betalades.

9. Försening från resa

Försäkringen ersätter försening från resa eller anslutande transport utomlands eller i hemlandet i samband med en flygresor till utlandet om den försäkrade inte hinner till avreseplatsen för en på förhand bokad flyg-, båt- eller tågresa i enlighet med den ursprungliga reseplanen på grund av försening av ett allmänt transportmedel, försening av ett transportmedel arrangerat av researrangören eller på grund av att ett privat färdmedel i vilken den försäkrade åker, råkat ut för en trafikolycka. Försäkringen ersätter skäliga och nödvändiga extra rese- och övermattningskostnader. Kostnaderna ersätts upp till försäkringsbeloppet som nämns i punkt 4 eller högst upp till den ursprungliga resans pris.

Kostnader orsakade av försening från resa eller anslutande transport ersätts inte om den försäkrade inte är på avreseplatsen i enlighet med transportbolagets skriftliga direktiv.

Om researrangören inte är en i lagen om paketresor avsedd researrangör (resebyrå), ersätter försäkringen rese- och inkvarteringskostnaderna. Övriga kostnader som betalats före resan ersätts inte ur försäkringen.

Från ersättningen avdras den betalningsgottgörelse eller ersättning som den försäkrade har eller skulle ha haft rätt att få av researrangören, så orsaken till annulleringen uppkom.

Ovannämnda nära anhöriga är den försäkrades äkta maka/make och i samma hushåll bosatta sambo, barn, adoptivbarn, fosterbarn, makens/makans eller sambons barn, barnbarn, föräldrar, svärföräldrar, adoptiv- eller mor- eller farföräldrar, sambons föräldrar, syskon, halvsyskon eller styvsyskon, svärdotter eller svärson, eller en resepartner, om den försäkrade har bokat resan för två personer.

10. Avbrott i resan

Försäkringen ersätter avbrott i resan, upp till försäkringsbeloppet som nämns i punkt 4 eller högst upp till den ursprungliga resan pris, om det orsakats av den försäkrades eller den försäkrades nära anhörigas allvarliga, plötsliga och oväntade sjukdom, olycksfall eller dödsfall. Resan anses avbruten, om den försäkrade under resan blir tvungen att återvända hem eller tas in på sjukhus. Det tvingande skälet bedöms på medicinska grunder.

Som ovannämnda nära anhöriga anses den försäkrades äkta maka/make och i samma hushåll bosatta sambo, barn, adoptivbarn, fosterbarn, makens/makans eller sambons barn, barnbarn, föräldrar, svärföräldrar, adoptiv- eller mor- eller farföräldrar, sambons föräldrar, syskon, halvsyskon eller styvsyskon, svärdotter eller svärson, eller en resepartner, med vilken den försäkrade har bokats resan för två personer.

Den försäkrades förtida återkomst från resan ersätts endast om den försäkrades sjukdom eller olycksfall är av sådan art att vården av den försäkrade på medicinska grunder kräver att han eller hon återvänder till hemlandet.

På grund av avbrott i resan betalas:

- nödvändiga extra rese- och inkvarteringskostnader för den försäkrades återkomst till hemorten, dock inte kostnader för näring eller mat,
- tjänster, utfärder och resor på resmålet, vilka den försäkrade betalat på förhand men som blivit utnyttjade under resan,
- ersättning för resdagar som gått förlorade på grund av den förtida återkomsten eller sjukhusvistelsen.

För samma tid betalas ersättning endast för antingen sjukhusvård eller förtida återkomst. Från ersättningen avdras den betalningsgottgörelse eller ersättning som den försäkrade har rätt att få av researrangören eller transportbolaget. Vid avbrott i resa ersätts inte heller kostnader för hemtransport av trafikmedel.

10.1 Ersättning för förlorade resdagar

Ersättning för förlorade resdagar betalas på grund av sjukhusvistelse eller förtida återkomst om den försäkrade varit intagen på sjukhus på grund av en ersättningsbar sjukdom eller olycksfall under resan eller avbrutit sin resa på grund av en orsak som nämns i punkt 10.

För förlorade resdagar betalas i ersättning en så stor del av det sammanlagda beloppet av de direkta reskostnader som betalats före resan som förhållandet mellan de förlorade resdagarna och alla resdagar förutsätter, dock högst upp till försäkringsbeloppet som nämns i punkt 4 eller högst upp till den ursprungliga resan pris.

Resdagarna räknas som fulla 24-timmars tidsperioder fr.o.m. den tidpunkt då resan började. De förlorade resdagarna räknas på motsvarande sätt från början av sjukhusvistelsen eller avbrottet i resan tills sjukhusvistelsen upphör eller högst till dess att resan planerats upphöra. Om den sista av de sålunda uträknade fulla perioderna överskrider med 12 timmar, räknas också denna som en dag.

Om den försäkrade förlorar tre fjärdedelar av alla sina

resdagar anses han eller hon ha förlorat samtliga resdagar.

11. Ersättning för väntetid då resgodset försenas - nödvändighetsartiklar

Försäkringen ersätter kostnaderna för anskaffning av nödvändighetsartiklar upp till försäkringsbeloppet (EUT 170), om resgodset i samband med en flygresa försenas mer än fyra (4) timmar. Nödvändighetsartiklar är till exempel nödvändiga kläder och hygienartiklar. Vid bedömning av artiklarnas nödvändighet beaktas resans syfte.

Försäkringen ersätter också kostnaderna för anskaffning av nödvändighetsartiklar högst upp till försäkringsbeloppet (EUR 500), om resgodset försenas mer än 48 timmar.

11.1 Förutsättning för att ersättning skall betalas ut är att

- resgodset har inlämnats till ett flygbolag för transport som medföljande resgodset,
- den försäkrade har vidtagit de åtgärder som kan anses vara rimliga för att återfå resgodset och omedelbart har meddelat det berörda flygbolaget att resgodset försenats. När ersättnings söks skall flygbolagets intyg över att resgodset försenats samt ett intyg över att det återfåtts företes.

11.2 Begränsande villkor - ersättning för väntetid betalas inte för:

- andra charterflyg än de som har registrerats i det internationella bokningssystemet,
- försening som beror på att tullen eller myndigheterna har konfiskerat resgodset,
- försening som beror på strejk eller arbetskonflikt som var känd före avfärden,
- försening som beror på flygförbud eller andra aktioner från luftfartsmyndigheternas eller andra myndigheters sida, vilka var kända före avfärden,
- resgodset som försenats vid återkomsten till hemlandet.

12. Ersättning för väntetid vid försenad transport

Försäkringsskyddet är avsett för situationer då den försäkrade, p.g.a. av att ett flyg eller allmänt kommunikationsmedel (tåg, båt eller buss) försenas eller överbokas, blir tvungen att invänta en ny resa i mer än fyra (4) timmar. Ersättning betalas för nödvändiga och rimliga kostnader för kost och eventuell inkvartering utomlands samt i hemlandet i samband med en flygresa till utlandet upp till högst försäkringsbeloppet. Ersättning betalas också för anskaffningskostnader av nödvändiga kläder och hygienartiklar, om den försäkrade har checkat in övrigt bagage än handbagaget till arrangören av flygtransporten.

Den försäkrade skall skaffa ett intyg över att flyget eller det allmänna kommunikationsmedlet försenats och över anledningen till förseningen av flygbolaget och/eller trafikföretaget. Till skadeanmälan skall bifogas verifikat i original jämte en utredning över bokningen av flygen och över att bokningen bekräftats. Transportbolaget är i första hand ansvarigt och den försäkrade skall alltid först lägga fram sitt ersättningskrav till detta.

Inköpen skall göras och inkvarteringen ske vid förseningen på det resmål där förseningen inträffade.

12.1 Begränsande villkor

Ersättning betalas inte:

- för andra resor än ordinarie registrerade charter- och reguljärflyg, båt-, tåg- och bussresor,
- om förseningen beror på att den försäkrade inte har anmält sig till resan enligt researrangörens anvisningar,
- för förseningar, som beror på strejker eller arbetskonflikter, myndighetsförbud eller andra myndighetsåtgärder mot researrangören som var kända före avfärden,
- för förseningar som beror på flygförbud eller andra aktioner från luftfartsmyndigheternas eller andra myndigheters sida, vilka var kända före avfärden.

13. Resansvarsförsäkring

13.1 akskada

Försäkringen ersätter sakskador som den försäkrade under resan i egenskap av privatperson har orsakat en annan, för vilka den försäkrade enligt gällande rätt är ersättningsskyldig, då ersättningsskyldigheten grundar sig på en handling eller försummelse som har skett under försäkringsperioden.

Skador som följer av samma händelse eller förhållanden anses vara ett enda skadefall.

13.2 Personskada

Försäkringen ersätter kostnaderna för personskador som den försäkrade under resan i egenskap av privatperson har orsakat en annan, för vilka den försäkrade enligt gällande rätt är ersättningsskyldig, då ersättningsskyldigheten grundar sig på en handling eller försummelse som har skett under försäkringsperioden.

Skador som följer av samma händelse eller förhållanden anses vara ett och samma skadefall. Kostnader som ersätts är nödvändiga och rimliga utgifter för den behandling av skadan som en läkare eller tandläkare har gett eller ordinerat, liksom även för ambulanstransporter och begravningskostnader.

13.3 Som ansvarsskada ersätts inte en skada som orsakas:

- den försäkrade själv eller dennes familjemedlem eller en person som ingår i resällskapet,
- i samband med misshandel, slagsmål eller annat brott eller försök till brott,
- egendom som, när den handling eller försummelse som orsakade skadan inträffade, var eller alltjämt är i den försäkrades besittning, lånad eller på annat sätt utnyttjad av den försäkrade, t.ex. hyrd,
- av att den försäkrade äger eller använder ett motorfordon, motordriven utrustning, eller ett fartyg eller en båt som skall vara registrerad,
- av spridning av smittsam sjukdom,
- av den försäkrade i yrkes-, närings- eller förvärvsverksamhet,
- under förhållanden där ersättningsansvaret grundar sig på ett avtal, en förbindelse, ett löfte eller en garanti,
- av böter eller andra liknande påföljder.

Om flera personer solidariskt är skyldiga att betala ersättning för samma skada, ersätter försäkringen endast den del av skadan som motsvarar den skuld som kan påföras den försäkrade samt den förmån han eventuellt haft av skadefallet. Om ovan nämnda skäl inte föranleder annat, ersätter försäkringen högst den andel av hela skadan som står i proportion till antalet personer.

Om den försäkrade betalar ersättning för skadan, avtalar om den eller godkänner ett krav, binder inte detta försäkringsbolaget, såvida inte ersättningens belopp uppenbart är riktigt.

Om ett skadefall leder till rättegång, skall den försäkrade omedelbart informera försäkringsbolaget om detta.

14. Gruppförsäkringen upphör

Om gruppförsäkringen upphör genom åtgärder vidtagna av försäkringsbolaget eller Nordea Bank Abp, informerar Nordea Bank Abp, de försäkrade om att försäkringen upphör på det sätt som anses lämpligt med tanke på omständigheterna.

15. Ersättningsförfarande

Ersättningskrav skall lämnas till försäkringsbolaget senast inom ett (1) år efter att den som söker ersättning fick kännedom om sin möjlighet att få ersättning och senast inom tio (10) år från det att försäkringsfallet inträffade. Om ersättningskrav inte ställs inom denna tid, förlorar den som söker ersättning sin rätt till ersättning.

Den som söker ersättning skall lämna till försäkringsbolaget de handlingar och upplysningar som behövs för utredning av försäkringsbolagets ansvar.

Reseskadeanmälan skall om möjligt göras på försäkringsbolagets blankett, som skall undertecknas.

När en skada inträffar – anmäl skaden på tryg.fi/nordeacards, kontakta försäkringsbolaget eller i nödfall försäkringsassistansbolaget Tryg Alarm.

Assistansbolag:

Tryg Alarm

E-mail alarm@tryg.fi

Tel. +358 800 935 56

(24h service på svenska, finska och engelska)

Försäkringsbolag:

Tryg Forsikring A/S

Ballerup, Denmark

E-mail info@tryg.fi

Tel. +358 800 935 55

(må-fr 8-16)

Tryg samarbetar med Falck Global Assistance under namnet Tryg Alarm.

15.1 Skadeanmälan skall inkludera åtminstone följande uppgifter:

- kortfattad beskrivning av skadefallet,
- resebiljetten eller ett annat verifikat över resan

Försening av resgods / avfärd:

- vid försening av resgods eller avfärd: flygbolagets intyg samt intyg över att resgodset återfåtts,
- kvitton över kostnaderna.

Död genom olycksfall / bestående men:

- vid dödsfall dödsattest och eventuellt obduktionsprotokoll samt handlingar som anger förmånstagarna (t.ex. bouppteckningsinstrument, släktutredning),
- vid olycksfall en beskrivning av skadefallet och eventuella vittnen med kontaktuppgifter,
- eventuellt polisundersökningsprotokoll,
- datum för läkarundersökning och läkarens kontaktuppgifter,
- om den försäkrade på försäkringsbolagets begäran undergår läkarundersökning, ersätter försäkringsbolaget den försäkrades kostnader för denna. För betalning av ersättning vid dödsfall har försäkringsbolaget rätt att kräva en obduktion och betalar då kostnaderna för denna.

Annullering av resa:

- vederbörligen daterat och undertecknat läkarintyg med en detaljerad beskrivning av sjukdomen eller skadan eller ett annat motsvarande intyg,
- dödsattest vid dödsfall.

Försening från resa:

- transportbolagets intyg över förseningen,
- kvitton i original över kostnader.

Avbrott av resa:

- vederbörligen daterat och undertecknat läkarintyg med en detaljerad beskrivning av sjukdomen eller skadan eller ett annat motsvarande intyg,
- kvitton i original över kostnader,
- dödsattest vid dödsfall.

Allmänna avtalsvillkor - gruppförsäkringar

De allmänna avtalsvillkoren grundar sig på lagen om försäkringsavtal (543/1994). Nedan presenteras de väsentligaste av de bestämmelser som tillämpas för gruppförsäkringar (4 § lagen om försäkringsavtal).

Försäkringsgivaren meddelar inte försäkringsskydd och är inte skyldig att betala försäkringsersättning eller att uppfylla annan förpliktelse enligt försäkringsavtalet såvida sådan betalning eller uppfyllandet av annan förpliktelse skulle utsätta försäkringsgivaren, dess moderbolag eller dess yttersta kontrollerande företagsenhet för någon sanktion, förbud eller restriktion enligt FN-resolitioner, handels- eller ekonomiska sanktioner, lagar eller förordningar i EU eller USA.

1. Centrala begrepp som gäller gruppförsäkring

Försäkringsbolag: Tryg Forsikring A/S

Försäkringsbelopp: maximalt ersättningsbelopp för de i tabellen antecknade förmåner som ingår i försäkringen.

Gruppförsäkring: en försäkring där de försäkrade är medlemmar av en grupp (kortinnehavare eller personer som har betalat resan från ett resekonto) och försäkringstagare ett bolag (Nordea Bank Abp), som har ingått försäkringsavtal med försäkringsbolaget.

Försäkrad: Försäkrade är innehavare av Nordea First Card Corporatekort, -resekonto och deras makar/sambor samt barn under 19 år som de försörjer. Försäkringen gäller för maken/maken/sambon och barnen även då de reser

ensamma. Försäkringen gäller om resorna eller bilhyran har debiterats Nordea First Card Corporate -kort, Nordea First Card -resekonto, eller AirPlus -resekonto (minst 75 %). Om resan har betalats med AirPlus -resekonto förutsätts dessutom att kunden har ett ikraftvarande Nordea First Card Corporate -kort.

Barn: den försäkrades hemmaboende, ogifta barn under 19 år. Barn adopterade av den försäkrade och dennes maka/ make eller sambo och deras styvbarn är också barn i här avsedd mening.

Förmånstagare: vid dödsfall är den försäkrades anhöriga förmånstagare såvida försäkringstagaren inte skriftligen informerat försäkringsbolaget om en annan förmånstagare.

Försäkringsfall: är den händelse, på grund av vilken ersättning erläggs ur försäkringen.

Olycksfall: en plötslig, yttre oväntad händelse med kroppsskada som följd, vilken sker under resan utan den försäkrades förskyllan. Även drunkning, värmeslag, solsting och förfrysning kan anses vara olycksfall.

Nödvändighetsartikel: förnödenheter som måste köpas till följd av att resgodset försenats, såsom hygienartiklar etc. Köpta artiklars nödvändighet bedöms utgående från resans syfte.

Kollektivtrafik: tillståndspliktiga passagerartransporter som trafikerar reguljära rutter. Charterflyg anses vara kollektivtrafik, om flygplanet som utnyttjas har beställts av en resebyrå eller researrangör.

Hyrd bil: alla motorfordon med minst fyra hjul som den försäkrade i högst 60 dagars tid utnyttjar för privat transport av personer och varor. Leasingbilar eller bilar som annars hyrts för en längre tid ersätts inte av försäkringen.

Säkerhetsföreskrift: är en i försäkringsvillkoren eller annars skriftligen fastställd skyldighet att följa bestämmelser som är avsedda att förhindra eller begränsa att en skada uppstår.

2. Skyldighet att förhindra och begränsa att en skada uppstår

2.1 Skyldighet att följa säkerhetsföreskrifterna

Den försäkrade skall följa säkerhetsföreskrifterna i försäkringsvillkoren eller på annat sätt givna skriftliga föreskrifter. Om den försäkrade uppsåtligt eller på grund av vårdslöshet, som inte kan anses vara ringa, har försummat att följa säkerhetsföreskrifterna, kan ersättningen till den försäkrade sänkas eller förvägras. Vid bedömningen av om ersättningen skall sänkas eller förvägras, beaktas i vilken utsträckning försummandet av säkerhetsföreskrifterna har bidragit till skadan. Dessutom beaktas den försäkrades uppsåt eller försummelsens art samt omständigheterna i övrigt.

2.2 Skyldighet att hindra och begränsa en skada (räddningsplikt)

Då ett försäkringsfall inträffar eller är omedelbart förestående, skall den försäkrade efter förmåga vidta åtgärder för att hindra eller begränsa skadan. Om skadan orsakats av en utomstående, skall den försäkrade vidta nödvändiga åtgärder för att bevara Trygs rätt gentemot skadevällaren. Den försäkrade skall till exempel försöka utreda skadevällarens

identitet. Om skadan har orsakats genom en straffbar handling, skall den försäkrade utan dröjsmål informera polismyndigheterna om detta och kräva straff i rätten för gärningsmännen, om försäkringsbolagets fördel så kräver.

Den försäkrade skall också i övrigt följa de föreskrifter som Tryg har gett för att förhindra och begränsa skada.

Tryg ersätter skäligen kostnader som medförts av att ovan nämnda räddningsplikt har uppfyllts, även om försäkringsbeloppet därigenom överskrids.

2.3 Försummande av säkerhetsföreskrifterna och räddningsplikten vid ansvarsförsäkring

Vid ansvarsförsäkring varken sänks eller förvägras ersättning på grund av den försäkrades vårdslöshet. Om den försäkrade försummat att följa säkerhetsföreskrifterna eller uppfylla sin räddningsplikt uppsåtligt eller av grov vårdslöshet, eller om den försäkrades bruk av alkohol eller droger har bidragit till försummelsen, kan ersättningen dock sänkas eller förvägras. Om den försäkrade försummat att följa säkerhetsföreskrifterna eller uppfylla sin räddningsplikt på grund av grov vårdslöshet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller droger har bidragit till försummelsen, betalar Tryg dock ur ansvarsförsäkringen åt en fysisk person som lidit skada den del av ersättningen, som denna person inte kunnat indriva på grund av att den försäkrade i samband med utmätning eller konkurs har konstaterats vara betalningsoförmögen.

3. Orsakande av försäkringsfall

3.1 Personförsäkring

3.1.1 Försäkringsfall som den försäkrade orsakat

Tryg är fritt från ansvar gentemot en försäkrad, som uppsåtligt har orsakat försäkringsfallet.

Om den försäkrade orsakat försäkringsfallet av grov vårdslöshet, kan Trygs ersättning sänkas i den mån detta är skäligt med tanke på omständigheterna.

3.1.2 Försäkringsfall orsakat av en person som är berättigad till försäkringsersättning

Om någon annan som är berättigad till försäkringsersättning än den försäkrade uppsåtligt har orsakat försäkringsfallet, är Tryg fritt från ansvar gentemot denna person.

Om en person orsakat försäkringsfallet av grov vårdslöshet eller om personen varit i en sådan ålder eller i sådant sinnestillstånd, att personen inte kunde dömas till straff för brott, kan personen få ut försäkringsersättningen eller en del av den endast om detta anses skäligt med tanke på de omständigheter under vilka försäkringsfallet har orsakats.

Om den försäkrade har avlidit, betalas den del av försäkringsersättningen, som inte betalas till den eller dem som orsakat försäkringsfallet, till de övriga personer som är berättigade till ersättning.

3.2 Skadeförsäkring

Tryg är fritt från ansvar gentemot en försäkrad som uppsåtligt orsakat försäkringsfallet.

Om den försäkrade orsakat försäkringsfallet av grov

vårdslöshet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller droger har bidragit till försäkringsfallet, kan ersättningen till den försäkrade sänkas eller förvägras.

Vid bedömningen av om ersättningen i ovan nämnda fall skall sänkas eller förvägras, beaktas på vilket sätt den försäkrade personens åtgärder har bidragit till att skadan uppkommit. Dessutom beaktas den försäkrades uppsåt eller försummelsens art samt omständigheterna i övrigt.

3.3 Orsakande av försäkringsfall vid ansvarsförsäkring

Om den försäkrade har orsakat försäkringsfallet genom grov vårdslöshet eller om den försäkrades bruk av alkohol eller droger har bidragit till försäkringsfallet, betalar Tryg dock ur ansvarsförsäkringen till en fysisk person som lidit skada den del av ersättningen, som denna person inte kunnat indriva på grund av att den försäkrade i samband med utmätning eller konkurs har konstaterats vara betalningsoförmögen.

4. Identifikation vid skadeförsäkring

Vad som ovan sagts om den försäkrade gällande orsakande av försäkringsfall, iakttagande av säkerhetsföreskrifter eller räddningsplikt, tillämpas på motsvarande sätt på en person som

- 1) äger och nyttjar försäkrad egendom tillsammans med den försäkrade eller
- 2) bor i ett gemensamt hushåll med den försäkrade och nyttjar försäkrad egendom tillsammans med den försäkrade.

Vad som ovan sagts om den försäkrade gällande iakttagande av säkerhetsföreskrifter tillämpas på motsvarande sätt på en person som på grund av ett arbets- eller tjänsteförhållande till försäkringstagaren skall se till att säkerhetsföreskrifterna iakttas.

5. Förmånstagarförordnande vid personförsäkring

Den försäkrade har rätt att förordna en person (förmånstagarare) som i stället för den försäkrade har rätt till den försäkringsersättning som skall betalas. Den försäkrade kan ändra eller återkalla förordnandet om förmånstagarare, om något försäkringsfall för vilket förordnandet är avsett att tillämpas inte har inträffat.

Tryg skall skriftligen informeras om förmånstagarförordnandet, om ändring eller om återkallande av detta.

6. Ersättningsförfarande

6.1 Skyldigheter som tillkommer den som söker ersättning

Den som söker ersättning skall följa de anvisningar om sökande av ersättning som givits i villkoren för varje enskild person- och skadeförsäkring och lämna de handlingar som nämns i dessa till Tryg.

Den som söker ersättning skall till Tryg lämna de handlingar och uppgifter som behövs för utredning av försäkringsbolagets ansvar. Den som söker ersättning är skyldig att skaffa fram de utredningar som bäst är tillgängliga för den som söker ersättning dock beaktande även Trygs möjligheter att skaffa fram utredningar.

Tryg är inte skyldigt att betala ersättning förrän bolaget har fått ovan nämnda utredningar.

Om den som söker ersättning efter ett försäkringsfall

svikligen gett Tryg oriktiga eller bristfälliga upplysningar som är väsentliga med tanke på utredningen av försäkringsfallet och Trygs ansvar, kan ersättningen sänkas eller förvägras, enligt vad som med tanke på omständigheterna kan anses vara skäligt.

6.2 Preskribering av rätten till ersättning

Försäkringsersättning skall sökas hos försäkringsbolaget inom ett (1) år från det att den som söker ersättning fått kännedom om sin möjlighet att få ersättning och senast inom tio (10) från det att försäkringsfallet inträffat. Framställandet av ersättningskravet jämföras med anmälan om försäkringsfallet. Om ersättningskrav inte framställs inom denna tid, förlorar den som söker ersättning sin rätt till ersättning.

6.3 Tryggskyldigheter

När ett försäkringsfall har inträffat informerar Tryg den som söker ersättning, som exempelvis den försäkrade och förmånstagaren, om innehållet i försäkringen och förfarandet vid sökande av ersättning. De förhandsuppgifter som eventuellt har givits den som söker om ersättning om den kommande ersättningen, ersättningsbeloppet eller det sätt som ersättningen betalas inverkar inte på betalningsskyldigheten enligt försäkringsavtalet.

När ett försäkringsfall inträffar betalar Tryg ersättning enligt försäkringsavtalet, eller meddelar att någon ersättning inte betalas, utan dröjsmål och senast 30 dagar efter att försäkringsbolaget fått de handlingar och uppgifter som behövs för utredning av försäkringsbolagets ansvar. Om ersättningsbeloppet inte är ostridigt, betalar Tryg dock den ostridiga delen av ersättningen inom den tid som anges ovan.

För försenad ersättning betalar Tryg dröjsmålsränta enligt räntelagen.

7. Sökande av ändring i försäkringsbolagets beslut

Den som söker ersättning kan utnyttja olika sätt att söka ändring i Trygs beslut. Om kontakter med försäkringsbolaget inte ger någon lösning på frågan, kan den försäkrade be om hjälp och handledning hos Försäkrings- och finansrådgivningen eller anhålla om rekommendation om avgörande hos nämnder. Den som är missnöjd kan också väcka talan mot försäkringsbolaget.

7.1 Självrättelse

Om den som söker om ersättning misstänker något fel i Trygs ersättningsbeslut eller ett annat beslut, har den sökande rätt att få en noggrannare utredning över de omständigheter, som bidragit till beslutet. Tryg rättar beslutet, om de nya utredningarna ger anledning till detta.

7.2 Försäkrings- och finansrådgivningen och nämnder som ger rekommendationer om avgörande

Om den som söker ersättning är missnöjd med Trygs beslut, kan den sökande be om råd och handledning hos Försäkrings- och finansrådgivningen. Försäkrings- och finansrådgivningen är ett opartiskt organ, som har som uppgift att ge råd till konsumenterna i frågor som gäller försäkrings- och ersättningsärenden.

Trygs beslut kan föras till Försäkringsnämnden som verkar i anslutning till Försäkrings- och finansrådgivningen. Nämnden har i uppgift att ge rekommendationer om avgöranden i fråga om meningsskiljaktigheter som gäller tolkning och tillämpning av lag och försäkringsvillkor i en

försäkringsrelation.

Trygs beslut kan också lämnas till avgörande hos konsumenttvistenämnden, som ger sina rekommendationer till avgörande utgående från lagstiftningen om konsumentskydd.

Nämnderna tar inte upp till behandling ett ärende som är anhängigt i domstol eller har behandlats i domstol. Rådgivningstjänsterna och nämndernas utlåtanden är avgiftsfria.

7.3 Tingsrätten

Om den som söker ersättning är missnöjd med Trygs beslut, kan den sökande väcka talan mot försäkringsbolaget. Talan kan väckas hos tingsrätten på partens hemort i Finland eller på Trygs hemort eller hos tingsrätten på den plats där skadefallet inträffat, om inte annat bestäms enligt Finlands internationella avtal.

Talan skall väckas inom tre år från det att parten har fått skriftligt besked om försäkringsbolagets beslut och om denna tidsfrist. Efter det att tidsfristen löpt ut, kvarstår inte någon rätt att väcka talan.

8. Trygs regressrätt

8.1 Trygs regressrätt gentemot tredje man

Den försäkrades rätt att hos tredje man kräva det ersättningsbelopp som Tryg betalt till den försäkrade eller vid personförsäkring ersättning för sådana kostnader eller egendomsförluster som orsakats av sjukdom eller olycksfall, för vilka försäkringsbolaget betalat ersättning till den försäkrade, överförs till försäkringsbolaget, om tredje man har orsakat försäkringsfallet uppsåtligt eller av grov vårdslöshet eller enligt lag är skyldig att betala ersättning oberoende av eventuell vårdslöshet.

8.2 Trygs regressrätt gentemot den försäkrade eller en person som kan likställas med denna vid skadeförsäkring

Tryg har rätt att återkräva den ersättning eller en del av denna, som bolaget betalat till övriga försäkrade, av den försäkrade eller den person som kan likställas med den försäkrade, om han eller hon orsakat försäkringsfallet eller försummat skyldigheten enligt punkterna 2.1 (skyldighet att följa säkerhetsföreskrifterna) och 2.2 (skyldighet att hindra och begränsa en skada). Tryg får med stöd av regressrätten återkräva den betalda ersättningen i sin helhet, om Tryg enligt de grunder som nämns i punkterna 2.1, 2.2 och 3.2 är fritt från ansvar eller berättigat av förvägra ersättningen. Om ersättningen har sänkts enligt punkterna 2.1, 2.2 och 3.2, får Tryg återkräva den del av ersättningen som motsvarar sänkningen.

9. Försäkringsavtalet upphör

9.1 Trygs rätt att säga upp en skadeförsäkring som gäller en grupp försäkrad under försäkringsperioden

Tryg har rätt att säga upp försäkringen så att den upphör under

försäkringsperioden, om

- 1) den försäkrade uppsåtligt eller av grov vårdslöshet försummat att följa säkerhetsföreskrifterna,
- 2) den försäkrade uppsåtligt eller av grov vårdslöshet orsakat försäkringsfallet,
- 3) den försäkrade efter försäkringsfallet svikligen gett Tryg oriktiga eller bristfälliga uppgifter, som är väsentliga med tanke på en bedömning av Trygs ansvar.

9.2 Trygs uppsägningsförfarande

Tryg är skyldigt att skriftligen informera försäkringstagaren om att en försäkring som gäller en gruppförsäkrad har sagts upp. Försäkringstagaren är skyldig att skriftligen informera den enskilda försäkrade om uppsägningen. Tryg utför uppsägningen skriftligen utan onödigt dröjsmål efter att ha fått kännedom om den grund som berättigar till uppsägning av försäkringen. Försäkringen upphör en månad efter att meddelandet om uppsägningen sänts till den försäkrade.

9.3 Meddelande om att en gruppförsäkring upphör

Om en gruppförsäkring upphör på grund av åtgärder som vidtagits av försäkringsgivaren eller försäkringstagaren, skall försäkringstagaren sända ett meddelande till de försäkrade om att försäkringen upphör. För den försäkrades del upphör försäkringen en månad efter det att försäkringstagaren sänt meddelandet eller informerat de försäkrade om att försäkringen upphört.

10 Tillämpad lag

På den här försäkringen tillämpas utöver dessa försäkringsvillkor även finsk lag.