

Contents

Welcome	3
Table of Benefits	4
Important Information	5
How to Claim	5
How to Cancel	5
General Conditions and General Exclusions	5
Persons Covered	5
Policy Definitions	5
Trips Covered	5
Trips Not Covered	5
The Cover We Provide	5
When You Are Covered	5
When Cover Will End Automatically	6
Automatic Extension of the Period of Insurance	6
Section 1 - Cancellation	7
What is covered	7
What is not covered	7
Section 2 – Curtailment	8
What is covered	8
What is not covered	9
General Exclusions	10
Making a Claim	11
Claim Conditions	11
Other Insurance	11
Recovering Our Claims Payments from Others	11
Complying with Special Conditions	11
Supplying Details & Documents	11
Your Duty to Avoid or Minimise a Claim	11
Sending Us Legal Documents	12
Subrogation	12
Recognising Our Rights	12
Fraudulent Claims	12
Paying Claims	12
General Conditions	12
Contract	12
Choice of Law	12
Compliance with Policy Requirements	12
Changing Your Policy	12
Cancelling Your Policy	13
Other taxes or costs	13
Misrepresentation and Non-Disclosure	13
Interest	13
Bank Charges	13
Complaints procedures	13
European Online Dispute Resolution Platform	14
General Definitions	15
Data Protection	17
Contact Us	18
About Chubb	18

Welcome

Thank you for choosing Chubb Travel Insurance.

This is **Your** Policy Wording which, together with **Your** Certificate of Insurance and the information supplied when applying for this insurance, is a contract between **You** and **Us**. Cover provided under this Policy is underwritten by CHUBB European Group SE, a Chubb Company (**Chubb/We/Us**).

This Policy pays benefits, in accordance with this Policy Wording, in the event that **You** need to cancel **Your Trip** before it begins.

This Policy does not cover any pre-existing medical conditions.

You (as specified in the Certificate of Insurance) and **Chubb** agree that **You** shall pay the premium as agreed. The Certificate of Insurance and this Policy Wording provide the full terms and conditions of the insurance with **Us**. **You** acknowledge that **We** have offered this Policy and set the premium using the information which **We** have asked for and **You** have provided, and that any change to the responses provided by **You** may result in a change in the terms and conditions of the Policy and/or a change in the premium.

You should check over the Policy Wording and Certificate of Insurance carefully to ensure they are correct and meet **Your** requirements, and notify **Us** immediately, if anything is incorrect, as this could affect Policy cover in the event of a **Claim**. **You** should keep these documents in a safe place. **You** must tell **Us** if either **Your** insurance needs or any of the information **You** have given **Us** changes. A change in circumstances may affect Policy cover, even if **You** do not think a change is significant, and **We** may need to change this Policy. **We** will update the Policy and issue a new Certificate of Insurance each time a change is agreed.

Table of Benefits

Section	Benefit Amounts	Excess ¹
1. Cancellation	Flight Cost ² plus up to SEK 5,000 for unused travel costs	X
2. Curtailment	up to SEK 5,000	✓

¹ A SEK 500 excess applies to each benefit section per person as highlighted in the table above other than under Section 1 - Cancellation where the excess is 10% of the applicable Claim amount, subject to a minimum of SEK 500

² Flight Cost means the total cost of Your flight as shown on Your flight booking confirmation.

The table above shows the maximum amounts that are covered under the Policy per Person Insured.

Important Information

How to Claim

Guidance on how to make a **Claim** under this Policy is detailed on page 11 in this Policy Wording.

How to Cancel

Guidance on how to cancel this Policy is detailed on page 13 in this Policy Wording.

General Conditions and General Exclusions

There are certain Conditions and Exclusions which apply to all sections of this Policy, and these are detailed on pages 11 to 12 and 13 to 14 in this Policy Wording.

Persons Covered

All **Persons Insured** on this Policy must be:

1. permanently resident in **Sweden** and be in **Sweden** at the time of purchasing this Policy; and
2. 64 years of age or under at the time of purchasing this Policy.

Policy Definitions

Certain words in this Policy have a specific meaning. They have this specific meaning wherever they appear in this Policy and are shown by using bold text and capital letters. All Policy definitions are applicable to this Policy as a whole, and are detailed on pages 15 to 16 in this Policy Wording.

Trips Covered

The Plan Type **You** have chosen, Round Trip or One Way Trip, is shown on the Certificate of Insurance.

1. Round Trip
A **Trip Abroad** during the **Period of Insurance** that takes place entirely within the Area of Travel stated in the Certificate of Insurance and starts and ends in **Sweden**.
2. One Way Trip
A **Trip Abroad** during the **Period of Insurance** that takes place entirely within the Area of Travel stated in the Certificate of Insurance and starts in **Sweden** but has no scheduled return date.

Trips Not Covered

We will not cover any **Trip**

- which involves business or manual work of any description;
- where **Winter Sports** is the main reason for **Your** trip;
- which involves **You** travelling on a **Cruise**;
- which involves **You** travelling specifically to obtain medical, dental or cosmetic treatment;
- when **You** have been advised not to travel by **Your Doctor** or **You** have received a terminal prognosis;
- where, on the date it is booked (or commencement of the **Period of Insurance** if later), **You** or **Your Travelling Companion** are aware of any reason why it might be cancelled or **Curtailed**, or any other circumstance that could reasonably be expected to result in a **Claim** under this policy;
- involving travel to areas where the Ministry for Foreign Affairs has advised against travel. If **You** are not sure whether there is a travel warning for **Your** destination, please check their website <http://www.regeringen.se/uds-reseinformation/ud-avrader/>

The Cover We Provide

The maximum amount **We** will pay under each Section that applies is detailed in the Table of Benefits on page 4 in this Policy Wording.

When You Are Covered

1. Cancellation cover under Section 1 begins when a **Trip** is booked, or from the commencement date and time stated in the Certificate of Insurance, whichever is later. It ends when **You** start **Your Trip**.
2. Insurance cover under all other Sections operates for a **Trip** that takes place during the **Period of Insurance**.

When Cover Will End Automatically

1. Round Trip
All cover will end when the **Period of Insurance** ends.
2. One Way Trip
All cover will end 24 hours after **You** start **Your Trip**.

Automatic Extension of the Period of Insurance

If **You** cannot return home from a **Trip** before **Your** cover ends, **Your** policy will automatically be extended at no extra charge for:

- up to 14 days if any **Public Transport** in which **You** are booked to travel as a ticket-holding passenger is unexpectedly delayed, cancelled or **Curtailed** because of **Adverse Weather**, industrial action, or mechanical breakdown; or
- up to 30 days (or any longer period agreed by **Us** in writing before this automatic extension expires) if **You** cannot return home **Due To**:
 - **You** being injured or becoming ill or being quarantined during a **Trip**
 - **You** being required to stay on medical advice with another **Person Insured** named on **Your** Certificate of Insurance who is injured or becomes ill or is quarantined during a **Trip**.

Section 1 - Cancellation

What is covered

We will refund **You** unused travel and/or accommodation costs up to the amount stated in the Table of Benefits (including excursions pre-booked and paid for before starting **Your Trip**), which **You** have paid or are contracted to pay and which cannot be recovered from any other source if it becomes necessary to cancel a **Trip Due To**:

1. **You or Your Travelling Companion(s)**
 - A. dying; or
 - B. suffering serious injury; or
 - C. suffering sudden or serious illness; or
 - D. suffering from complications in pregnancy if incurred in an emergency as a result of complications (where such complications are diagnosed by a **Doctor** who specialises in obstetrics); or
 - E. being compulsorily quarantined on the orders of a treating **Doctor**;
provided that such cancellation is confirmed as medically necessary by the treating **Doctor**.
2. **Your Immediate Family Member or Close Business Colleague or Your Travelling Companion's Immediate Family Member or Close Business Colleague** or someone **You** have arranged to stay with on **Trip**:
 - A. dying; or
 - B. suffering serious injury; or
 - C. suffering sudden or serious illness; or
 - D. suffering from complications in pregnancy if incurred in an emergency as a result of complications (where such complications are diagnosed by a **Doctor** who specialises in obstetrics);
provided that such reasons for cancellation are confirmed by a **Doctor**.
3. the police requiring **You** or **Your Travelling Companion's** presence following a burglary or attempted

burglary at **You** or **Your Travelling Companion's** home.

4. serious fire storm or flood damage to **You** or **Your Travelling Companion's** home, provided that such damage occurs within the 7 days immediately prior to commencement of **Your Trip**.
5. the compulsory jury service or subpoena of **You** or **Your Travelling Companion**
6. **You** or **Your Travelling Companion** being made redundant and having registered as unemployed.

What is not covered

1. Any **Claim Due To**
 - A. any pre-existing medical condition affecting any person upon whom **Your Trip** depends that was diagnosed, treated or required hospital inpatient or outpatient treatment at any time before **Your Trip** was booked (or commencement of the **Period of Insurance** if later), and which could result in **You** having to cancel **Your Trip**;
 - B. jury service or subpoena if **You** or **Your Travelling Companion** are called as an expert witness or where **You** or their occupation would normally require a Court attendance;
 - C. redundancy where **You** or **Your Travelling Companion**:
 - i) were unemployed or knew that **You** or they may become unemployed, at the time the **Trip** was booked;
 - ii) are voluntarily made redundant or made redundant as a result of misconduct or following resignation;
 - iii) are self-employed or a contract worker;
 - D. any adverse financial situation causing **You** to cancel **Your Trip**, other than reasons stated within the section 'What is covered'.

- E. **You or Your Travelling Companion(s)** deciding that **You** do not want to travel, unless that reason for not traveling is stated within the section 'What is covered'.
 - F. The failure to obtain the necessary passport, visa or permit for **Your Trip**.
2. Any loss, charge or expense **Due To**:
 - A. a delay in notifying the tour operator, travel agent, or transport or accommodation provider that it is necessary to cancel a booking;
 - B. prohibitive regulations by the government of any country.
 3. Any charge or expense paid for with, or settled using, any kind of promotional voucher or points, timeshare, holiday property bond or holiday points scheme, or any **Claim** for management fees, maintenance costs or exchange fees associated in relation to timeshares or similar arrangements.
 4. The **Excess**.
 5. Any Claim directly or indirectly caused by, arising or resulting from, or in connection with any loss, charge or expense as a result of any regulations or orders given by the government or relevant authority of any country or group of countries, including but not limited to border closures (comprising of land, sea, airspace or designated border control points, of a country) or restrictions on travel.
 6. Any loss, charge or expense if Your Trip was also cancelled by the tour operator, travel agent, or transport or accommodation provider or due to prohibitive regulations by the government of any country.
 7. Any loss, charge or expense if at the time you Booked and/or commenced Your Trip the Ministry of Foreign Affairs has advised against all travel or all but essential travel to your destination country.
- A. unused accommodation costs (including excursions pre-booked and paid for before leaving **Sweden**, which **You** have paid or are contracted to pay and which cannot be recovered from any other source; and
 - B. reasonable additional travel and accommodation (room only) costs necessarily incurred in **Your** returning to **Your** home in **Sweden**.
- up to the amount shown in the Table of Benefits, if it becomes necessary to, **Curtail a Trip Due To**:
1. **You, Your Travelling Companion(s)**
 - A. dying; or
 - B. suffering serious injury; or
 - C. suffering sudden or serious illness; or
 - D. suffering from complications in pregnancy if incurred in an emergency as a result of complications (where such complications are diagnosed by a **Doctor** who specialises in obstetrics); or
 - E. being compulsorily quarantined on the orders of a treating **Doctor**; provided that such **Curtailment** is confirmed as medically necessary by the treating **Doctor**.
 2. **Your Immediate Family Member or Close Business Colleague or Your Travelling Companion's Immediate Family Member or Close Business Colleague** or someone **You** have arranged to stay with on a **Trip**:
 - A. dying; or
 - B. suffering serious injury; or
 - C. suffering sudden or serious illness; or
 - D. suffering from complications in pregnancy if incurred in an emergency as a result of complications (where such complications are diagnosed by a **Doctor** who specialises in obstetrics); provided that such **Curtailment** is confirmed as medically necessary by the treating **Doctor**.
 3. The police requiring **You** or **Your Travelling Companion's** presence following a burglary or attempted

Section 2 – Curtailment

What is covered

We will pay:

- burglary at **Your** or **Your Travelling Companion's** home
4. Serious fire storm or flood damage to **Your** or **Your Travelling Companion's** home; provided that such damage occurs after **Your Trip** commences.

What is not covered

1. Any **Claim Due To**
 - A. any pre-existing medical condition affecting any person upon whom **Your Trip** depends that was diagnosed, treated or required hospital inpatient or outpatient treatment at any time before **Your Trip** was booked (or commencement of the **Period of Insurance** if later), and which could result in **You** having to **Curtail Your Trip**;
 - B. any adverse financial situation causing **You** to **Curtail Your Trip**;
 - C. **You** or **Your Travelling Companion(s)** deciding that **You** do not want to remain on **Trip**.
2. Any loss, charge or expense **Due To**:
 - A. a delay in notifying the tour operator, travel agent, or transport or accommodation provider that it is necessary to **Curtail** a booking;
 - B. prohibitive regulations by the government of any country.
3. Any charge or expense paid for with, or settled using any kind of promotional voucher or points, timeshare, holiday property bond or holiday points scheme, or any **Claim** for management fees, maintenance costs or exchange fees in relation to timeshares or similar arrangements.
4. Accommodation and travel expenses where the transport and/or accommodation used is of a standard superior to that of the **Trip**.
5. The **Excess**.
6. Any Claim directly or indirectly caused by, arising or resulting from, or in connection with any loss, charge or expense as a result of any regulations or orders given by the government or relevant authority of any country or group of countries, including but not limited to border closures (comprising of land, sea, airspace or designated border control points, of a country) or restrictions on travel.
7. Any loss, charge or expense if Your Trip was also cancelled by the tour operator, travel agent, or transport or accommodation provider or due to prohibitive regulations by the government of any country.
8. Any loss, charge or expense if at the time you Booked and/or commenced Your Trip the Ministry of Foreign Affairs has advised against all travel or all but essential travel to your destination country.

General Exclusions

Exclusions that apply to the whole Policy.

We will not pay any **Claims** which would result in **Us** being in breach of United Nations resolutions or trade or economic sanctions or other laws of the European Union, United Kingdom, **Sweden** or United States of America.

Applicable to US Persons only: Policy cover for a **Trip** involving travel to/from/through Cuba will only be effective if the US Person's travel has been authorised by a general or specific licence from OFAC (US Treasury's Office of Foreign Asset Control). For any **Claim** from a US Person relating to Cuba travel, **We** will require verification from the US Person of such OFAC licence to be submitted with the **Claim**. US Persons shall be deemed to include any individual wherever located who is a citizen or ordinarily resident in the United States (including Green Card Holders) as well as any corporation, partnership, association, or other organisation, wherever organised or doing business, that is owned or controlled by such persons.

You should contact **Us** on +46 8 503 365 97 for clarification of Policy cover for travel to countries which may be subject to United Nations resolutions or trade or economic sanctions or other laws of the European Union, United Kingdom, **Sweden** or United States of America.

We will not be liable to make any payment under this Policy where:

1. **Persons Covered**

You do not meet the criteria detailed under Important Notes on page 5 of this Policy.

2. **Children travelling alone**

You are a **Child** travelling or booked to travel without an adult **Person Insured** named in the Certificate of Insurance.

3. **Trips not covered**

Your Trip is described under "Trips Not Covered", on page 5 of this Policy.

4. **any Claim is Due To:**

A. **Pre-existing condition**

Any pre-existing medical condition affecting any person upon whom **Your Trip** depends

that was diagnosed, treated or required hospital inpatient or outpatient treatment at any time before **Your Trip** was booked (or commencement of the **Period of Insurance** if later).

B. **Not taking medication or treatment**

a **Person Insured** choosing not to take medication or other recommended treatment as prescribed or directed by a **Doctor**.

C. **Tropical disease where not vaccinated**

a tropical disease where the **Person Insured** has either not consulted a **Doctor** before the trip or not had the vaccinations or taken the medication recommended by The Public Health Agency of Sweden or the World Health Organisation (WHO) or required by the authorities in the country being visited, unless they have written confirmation from a **Doctor** that they should not be vaccinated or take the medication, on medical grounds.

D. **Anxiety state or phobia**

a **Person Insured** suffering from any travel-related anxiety state, or phobia.

E. **Currency**

Currency exchange, including but not limited to any loss of value or currency conversion fees.

F. **Illegal Acts**

Any illegal act by **You**.

G. **Alcohol/drugs**

i) **Alcohol**

You drinking too much alcohol, alcohol abuse or alcohol dependency. **We** do not expect **You** to avoid alcohol on **Trip**, but **We** will not cover any **Claims** arising because **You** have drunk so much alcohol that **Your** judgement is seriously affected and **You** need to make a **Claim** as a result (for example any medical report or evidence showing excessive alcohol consumption which in the

- opinion of a **Doctor** has caused or contributed to the bodily injury).
 - ii) **Drugs**
You taking any drugs in contravention of the laws applicable to the country **You** are travelling to, or having an addiction to or abusing any medications, or being under the influence of any non-prescribed medication which is classified as a legal high in the country **You** are travelling to.
- H. **Suicide/self-injury**
- i) **Your** suicide, attempted suicide or deliberate self-inflicted injury regardless of the state of **Your** mental health; or
 - ii) **Your** needless self-exposure to danger or where **You** have acted in a manner contrary to visible warning signs except in an attempt to save human life.
- I. **Radiation**
- i) ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste resulting from the combustion of nuclear fuel; or
 - ii) the radioactive, toxic, explosive or other hazardous properties of any explosive nuclear assembly or nuclear component of such assembly.
- J. **Sonic waves**
pressure waves from aircraft and other airborne devices travelling at sonic or supersonic speeds.
- K. **War**
War or any act of **War** whether **War** is declared or not.
- L. **Financial Failure**
The financial failure of a tour operator, travel agent, transport provider, accommodation provider, ticketing agent or excursion provider

Making a Claim

Conditions that apply to the whole Policy.

You must notify **Us** immediately by telephone or email as soon as reasonably possible and within 30 days of becoming aware of anything likely to result in a **Claim**.

A personal representative can do this for **You** if **You** cannot.

We can be contacted at:

Email: travelinsurance.en@crawford.com

Tel: +46 8 503 365 97

Claim Conditions

Other Insurance

If, at the time of an incident which results in a **Claim** under this Policy, there is any other insurance covering the same expense, **We** are entitled to approach that insurer for a contribution towards the **Claim**, and will only pay **Our** proportionate share.

Recovering Our Claims Payments from Others

We are entitled to take over and carry out in **Your** name the defence or settlement of any legal action. **We** may also take proceedings at **Our** own expense and for **Our** own benefit, but in **Your** name, to recover any payment **We** have made under this Policy to anyone else.

Complying with Special Conditions

You must comply with the Special Conditions detailed in the relevant Section of this Policy.

Supplying Details & Documents

You must supply at **Your** own expense any information, evidence and receipts **We** require including medical certificates signed by a **Doctor**, police reports and other reports.

Your Duty to Avoid or Minimise a Claim

You and each **Person Insured** must take ordinary and reasonable care to safeguard against loss, damage, **Accident**, injury or illness as though **You** were not insured.

Sending Us Legal Documents

You must send **Us** any original writ, summons, legal process or other correspondence received in connection with a **Claim** immediately when it is received and without answering it.

Subrogation

We may take action in **Your** name to recover compensation or security for loss, damage or expenses covered by this insurance. **You** will not have to pay anything towards this action but **We** will be entitled to retain some or all of any amount recovered.

Recognising Our Rights

You and each **Person Insured** must recognise **Our** right to:

1. settle all **Claims** in Swedish Kroner;
2. be reimbursed within 30 days for any costs or expenses that are not insured under this Policy, which **We** pay to **You**;
3. be supplied at **Your** expense with appropriate original medical

General Conditions

Conditions that apply to the whole Policy.

Contract

This Policy, the Certificate of Insurance and any information provided in **Your** application will be read together as one contract.

Choice of Law

This Policy shall be governed by and interpreted in accordance with the laws of **Sweden** and the Swedish Courts alone shall have jurisdiction in any dispute. All communication in connection with this Policy shall be in English.

Compliance with Policy Requirements

You (and where relevant **Your** representatives), shall comply with all applicable terms and conditions specified in this Policy. If **You** do not comply, **We** will only pay that part of any **Claim** that **We** would have had to pay if **You** had complied in full.

certificates where required before paying a **Claim**;

4. request and carry out a medical examination and insist on a post-mortem examination, if the law allows **Us** to ask for one, at **Our** expense.

Fraudulent Claims

We will not pay dishonest **Claims**. If **You** make a dishonest **Claim**, **We** may cancel **Your** cover.

Paying Claims

If **You** are 18 years or over, **We** will pay the **Claim** to **You** and **Your** receipt shall be a full discharge of all liability by **Us** in respect of the **Claim**.

If **You** are aged under 18 years and covered under this Policy as the **Partner** of a **Person Insured**, **We** will pay the **Claim** to **Your Partner** for **Your** benefit. In all other circumstances **We** will pay the appropriate benefit amount to **Your Parent** or **Legal Guardian** for **Your** benefit. **Your Partner's** or **Parent** or **Legal Guardian's** receipt shall be a full discharge of all liability by **Us** in respect of the **Claim**.

Changing Your Policy

1. If **You** want to change **Your** Policy
If any of the information **You** have given **Us** changes **You** must telephone (and confirm in writing if **We** request **You** to do so), email or write to **Us**.
2. If **We** want to change **Your** Policy
We reserve the right to make changes or add to these Policy terms for legal or regulatory reasons and/or to reflect new industry guidance and codes of practice. If this happens **We** will write to **You** with details at least 30 days before **We** make any changes. **You** will then have the option to continue with or to cancel the Policy.

Any change made to **Your** Policy will begin on the date that the Certificate of Insurance is issued to **You** by **Us**.

If **We** change **Your** policy and as a result of those changes **You** wish to cancel **Your** policy, **We** will send **You** a pro-rata refund

unless **You** have made a **Claim** under this Policy in which case no refund will be made.

Cancelling Your Policy

1. If **You** want to cancel **Your** Policy
14 day cancellation right
If, for any reason, **You** are not satisfied with this Policy, **You** may, within 14 days of receiving **Your** Policy and Certificate of Insurance contact **Us** and **We** will cancel it. If this happens the Policy will have provided no cover and **We** will refund any premiums **You** have paid, providing **You** have not already travelled and no **Claim(s)** have been reported or paid.

Our contact details are:

Email: travel.sw@chubb.com

Tel: +46 8 503 365 97

2. If **We** want to cancel **Your** Policy
We can cancel this Policy by giving **You** 30 day's written notice. **We** will only do this for a valid reason.
Examples of valid cancellation reasons include attempted or actual fraud, or where **We** are ordered or instructed to cancel this Policy by a regulator, court, or other law enforcement agency. If **We** cancel the Policy **We** will refund any premium **You** paid for the cancelled period provided **You** have not made a **Claim** under the Policy during the current **Period of Insurance**.

Other taxes or costs

We are required to notify **You** that other taxes or costs may exist which are not imposed or charged by **Us**.

Misrepresentation and Non-Disclosure

You must take reasonable care to ensure that all of the information provided to **Us** in the application process, in the "Declaration", by correspondence, over the telephone, on claim forms and in other documents is true, complete and accurate. Please note that providing incomplete, false or misleading information could affect the validity of this Policy and may mean that all or part of a **Claim** may not be paid. **You** acknowledge that **We** have offered the Policy and calculated the premium using the information which **We** have asked for and **You** have provided, and that any change to the responses provided may result in a

change in the terms and conditions of the Policy and/or a change in the premium.

Interest

No sum payable by **Us** under this Policy shall carry interest unless payment has been unreasonably delayed by **Us** following receipt of all the required certificates, information and evidence necessary to support the **Claim**. Where interest becomes payable by **Us**, it will be calculated only from the date of final receipt of such certificates, information or evidence.

Bank Charges

We shall not be liable for any charges applied by **Your** bank for any transactions made in relation to a **Claim**.

Complaints procedures

We are dedicated to providing a high quality service and want to maintain this at all times. If **You** are not satisfied with this service, please contact **Us**, quoting **Your** Policy details, so **We** can deal with the complaint as soon as possible.

If **You** have a complaint about the way **Your Claim** has been handled, please contact:

Tel: +46 8 503 365 97

Email: travelinsurance.en@crawford.com

If **your** complaint is about anything else, please contact **Us** at the following address:

Tel: +46 8 503 365 97

Email: travel.sw@chubb.com

You can approach the Board for Consumer Complaints (ARN) for assistance if there is dissatisfaction with **Our** final response or after eight weeks from making the complaint if not resolved satisfactorily. Any approach to the Board for Consumer Complaints must be made within 12 months of **Your** initial notification of the complaint to **Us**. The process is free and the decision is in the form of a recommendation. Their contact details are:

Board for Consumer Complaints
PO Box 174
101 23 Stockholm
Tel: +46 850 886 000
www.arn.se

You can contact the Personal Insurance Board (PFN) in the event that medical assessments are required to get insurance issues tested. The process is free and the

decision is in the form of a recommendation. Their contact details are:

Personal Insurance Board
Box 24067
104 50 Stockholm
Tel: 08-522787 20
www.forsakringsnamnden.se

The Consumer Insurance Bureau provides consumers with independent information and advice on financial services. All information and advice is free. Their contact details are:

Consumer Insurance Bureau
Box 24215
104 51 Stockholm
Tel: +46 8 22 58 00
www.konsumenternas.se

European Online Dispute Resolution Platform

If **You** arranged **Your** Policy with **Us** online or through other electronic means, and have been unable to contact **Us** directly, **You** may wish to register **Your** complaint through the European Online Dispute

Resolution platform:
<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Your complaint will then be re-directed to **Us** to resolve. There may be a short delay before **We** receive it.

General Definitions

The following words and phrases below will always have the following meanings wherever they appear in the Policy and Certificate of Insurance in bold type and starting with a capital letter.

Abroad

Outside **Sweden**.

Accident, Accidental

A sudden identifiable violent external event that happens by chance and which could not be expected; or unavoidable exposure to severe weather.

Adverse Weather

Weather of such severity that the police (or appropriate authority) warn by means of public communications network (including but not limited to television or radio) that it is unsafe for individuals to attempt to travel via the route originally planned by **You**.

Age Limit

64 years old (inclusive) and under at the date of taking out the Policy.

Child, Children

A person under 18 years of age at the time the Policy is purchased.

Chubb

Chubb European Group SE

Claim, Claims

Single loss or a series of losses **Due To** one cause covered by this Policy.

Close Business Colleague

Someone who **You** work with in **Sweden** and who has to be in work in order for **You** to be able to go on or continue a **Trip**.

Cruise

A sea or river voyage of more than 3 days in total duration, where transportation and accommodation is primarily on an ocean or river going passenger ship.

Curtail, Curtailed, Curtailment

Cut short/cutting short **Your Trip**.

Doctor

A doctor or specialist, registered or licensed to practise medicine under the laws of the country in which they practise who is neither:

1. a **Person Insured**; or

2. a relative of the **Person Insured** making the **Claim**, unless approved by **Us**.

Due To

Directly or indirectly caused by, arising or resulting from, or in connection with.

Europe

Albania, Andorra, Austria, Belarus, Belgium, Bosnia-Herzegovina, Bulgaria, Canary Islands, Channel Islands, Croatia, Czech Republic, Denmark, Eire, Estonia, Finland, France, Germany, Gibraltar, Greece, Hungary, Iceland, Isle of Man, Italy, Latvia, Liechtenstein, Lithuania, Luxembourg, Macedonia, Madeira, Mediterranean Islands (including Majorca, Menorca, Ibiza; Corsica; Sardinia; Sicily; Malta, Gozo; Crete, Rhodes and other Greek Islands; Cyprus), Moldova, Monaco, Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Russian Federation (West of Urals), Serbia and Montenegro, Slovakia, Slovenia, Spain, Switzerland, Turkey, Ukraine, United Kingdom.

Excess

The first amount stated in the Table of Benefits of any **Claim** which each **Person Insured** must pay for each Section of the Policy that is claimed under.

Immediate Family Member

Your Partner or fiancé(e) or the grandchild, child, brother, sister, parent, grandparent, step-brother, stepsister, step-parent, parent-in-law, son-in-law, daughter-in-law, sister-in-law, brother-in-law, aunt, uncle, nephew, niece, of **You** or **Your Partner**, or anyone noted as next of kin on any legal document, all of whom must be resident in **Sweden**, and not any **Person Insured**.

Insured Adult

A person named in the Certificate of Insurance between the ages of 18 and 64 (inclusive).

Parent or Legal Guardian

A person with parental responsibility, or a legal guardian, both being in accordance with the Children and Parents Code (1949:381) Chapter 1. and any statutory amendment modification or re-enactment of it.

Partner

The person with whom **You** live in a marital partnership and who is registered at the same address. None of the parties may be married or have a registered partnership with someone else.

Period of Insurance

Period of cover commencing at 00.01 or any later time the Certificate of Insurance is issued and ending either when **You** arrive at **Your** home in Sweden or at the end of the trip duration shown on **Your** Certificate of Insurance, whichever is sooner.

Public Transport

Any air, land or water vehicle operated under licence for the transportation of fare-paying passengers and which runs to a scheduled published timetable.

Sweden

The Kingdom of Sweden.

Travelling Companion(s)

Someone **You** have arranged to go on **Trip** with and who it would be unreasonable to expect **You** to travel or continue **Your Trip** without.

Trip

A journey **Abroad** involving pre-booked travel or accommodation.

War

Armed conflict between nations, invasion, act of foreign enemy, civil war or taking power by organised or military force.

We, Us, Our, Ourselves

Chubb European Group SE

Winter Sports

Bigfoot skiing, bobsleighing, cross-country skiing, glacier skiing, heli-skiing, kite snowboarding, langlauf, luring, mono-skiing, skidooing, skiing, ski acrobatics, ski flying, ski jumping, ski racing, ski touring, sledging, snow blading, snowboarding, snowmobiling, speed skating, tobogganing.

You, Your, Person(s) Insured

All persons named in the Certificate of Insurance within the **Age Limit** being resident in Sweden. Each person is separately insured with the exception of any **Child** unless travelling with an **Insured Adult**.

Data Protection

The Insurer uses personal information which the Policyholder supplies to the Insurer in order to write and administer this Policy, including any claims arising from it.

This information will include basic contact details such as Insured Persons' names, addresses, and policy number, but may also include more detailed information about Insured Persons (for example, their age, health, details of assets, claims history) where this is relevant to the risk the Insurer is insuring, services the Insurer is providing or to a claim the Policyholder or Insured Persons is reporting.

The Insurer is part of a global group, and Insured Persons' personal information may be shared with its group companies in other countries as required to provide coverage under this policy or to store Insured Persons' information. The Insurer also uses a number of trusted service providers, who will also have access to Insured Persons' personal information subject to the Insurer's instructions and control.

Insured Persons have a number of rights in relation to their personal information, including rights of access and, in certain circumstances, erasure.

This section represents a condensed explanation of how the Insurer use personal information. For more information, the Insurer strongly recommends the Policyholder and Insured Persons reads its user- friendly Master Privacy Policy, available here: <https://www2.chubb.com/nordic-en/footer/privacy-policy.aspx>.

The Policyholder and Insured Persons can ask us for a paper copy of the Privacy Policy at any time, by contacting the Insurer at dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

Chubb European Group SE, Swedish Branch, is registered in the company register with the corporate registration number 516403-5601 and the visiting adress Birger Jarlsgatan 43, 111 45 Stockholm. Chubb European Group SE is an undertaking governed by the provisions of the French insurance code with registration number 450 327 374 RCS Nanterre and the following registered office: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Chubb European Group SE has fully paid share capital of €896,176,662 and is supervised by the Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. The branch's operations are also subject to supervision by the Swedish FSA (Finansinspektionen).

Contact Us

Chubb European Group SE, Swedish Branch

Birger Jarlsgatan 43
Box 868, 101 37 Stockholm
www.chubb.com/se

About Chubb

Chubb is the world's largest publicly traded property and casualty insurer. With operations in 54 countries, Chubb provides commercial and personal property and casualty insurance, personal accident and supplemental health insurance, reinsurance and life insurance to a diverse group of clients.

The company is distinguished by its extensive product and service offerings, broad distribution capabilities, exceptional financial strength, underwriting excellence, superior claims handling expertise and local operations globally.

The insurance companies of Chubb serve multinational corporations, midsize and small businesses with property and casualty insurance and services; affluent and high net worth individuals with substantial assets to protect; individuals purchasing life, personal accident, supplemental health, home and car insurance and other specialty insurance coverage; companies and affinity groups providing or offering accident and health insurance programmes and life insurance to their employees or members; and insurers managing exposures with reinsurance coverage. Chubb's core operating insurance companies maintain financial strength ratings of AA from Standard & Poor's and A++ from A.M. Best. Chubb's parent company is listed on the New York Stock Exchange (NYSE: CB) and is a component of the S&P 500 index.

Chubb. Insured.SM

Chubb European Group SE, Swedish Branch, is registered in the company register with the corporate registration number 516403-5601 and the visiting address Birger Jarlsgatan 43, 111 45 Stockholm. Chubb European Group SE is an undertaking governed by the provisions of the French insurance code with registration number 450 327 374 RCS Nanterre and the following registered office: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Chubb European Group SE has fully paid share capital of €896,176,662 and is supervised by the Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. The branch's operations are also subject to supervision by the Swedish FSA (Finansinspektionen).

Innehåll

Ersättningstabell	22
Viktiga bestämmelser	23
Hur du anmäler en skada	23
Hur du avslutar försäkringen	23
Generella bestämmelser och undantag	23
Försäkrad	23
Försäkringsdefinitioner	23
Omfattande resor	23
Resor som inte omfattas	23
Vad försäkringen omfattar	23
När du är försäkrad	23
När försäkringsskyddet upphör	23
Automatisk förlängning av försäkringen	24
Avbeställning	24
Vad försäkringen omfattar	24
Vad försäkringen inte omfattar	24
Reseavbrott	25
Vad försäkringen omfattar	25
Vad försäkringen inte omfattar	26
Generella undantag	26
Anmäl en skada	28
Dubbförsäkring	28
Krav	28
Information & underlag	28
Ditt ansvar	28
Inkom med juridiska dokument	28
Regressrätt	28
Chubbs rättigheter	28
Försäkringsbedrägeri	28
Utbetalning av försäkringsersättning	28
Generella villkor	29
Kontrakt	29
Tillämplig lag	29
Försäkringsvillkor och krav	29
Ändra din försäkring	29
Avsluta din försäkring	29
Andra skatter och avgifter	29
Upplyningsplikt	29
Dröjsmålsränta	30
Bankavgifter	30
Klagomål	30
Domstol	30
Definitioner	31
Sekretessnotis för Avtalspaket	33

Välkommen!

Tack för att du väljer Chubb Travel Insurance.

Detta dokument är **Dina** försäkringsvillkor vilka tillsammans med **Ditt** försäkringsbevis och informationen **Du** angav när **Du** ansökte om denna försäkring utformar kontraktet mellan **Dig** och **Oss**. Chubb Travel Insurance är utfärdad av Chubb European Group SE (**Chubb/Vi/Oss**).

Denna försäkring utbetalar ersättning enligt försäkringsvillkoren i fall **Du** måste avbeställa **Din Resa** innan ditt avresedatum.

Försäkringen omfattar inte tidigare kända behandlingsbehov.

Du (som framgår i försäkringsbeviset) och **Chubb** har avtalat att **Du** ska betala premien enligt överenskommelse. Försäkringsbeviset och försäkringsvillkoren utgör de fullständiga villkoren mellan **Dig** och **Oss**. **Du** bekräftar att **Vi** har erbjudit detta försäkringsskydd och premie enligt de uppgifter **Du** angivit och om några ändringar uppstår kan villkoren och/eller premien behövas justeras.

Du behöver läsa igenom försäkringsvillkoren och försäkringsbeviset för att säkerhetsställa att informationen är rätt och skyddet uppfyller **Dina** krav. Kontakta oss omedelbart om någon information inte är rätt eftersom felaktig information kan påverka försäkringsskyddet i fall en skada uppstår. Förvara dessa dokument på en säker plats. **Du** måste meddela oss om **Dina** försäkringsbehov eller om **Din** information behövs ändras eftersom detta kan påverka **Ditt** försäkringsskydd. **Vi** kommer att utfärda ett nytt försäkringsbevis om en ändring avtalas.

Ersättningstabell

Sektion	Ersättning	Självrisk ¹
3. Avbeställning	Flygkostnad ² plus upp till SEK 5,000 för kostnader för outnyttjad resa	✓
4. Reseavbrott	upp till SEK 5,000	✓

¹ En självrisk på SEK 500 gäller för Reseavbrott per person, som framgår i tabellen ovan För sektion 1 – Avbeställning är självrisken 10 % av ersättningskravet, dock alltid minst SEK 500.

² Flygkostnad avser den totala kostnaden för flygresan som framgår av din bokningsbekräftelse.

Tabellen ovan visar maxbelopp som ersätts under försäkringen per försäkrad.

Viktiga bestämmelser

Hur du anmäler en skada

Information om hur du anmäler en skada finner du på sida 29 i dessa villkor.

Hur du avslutar försäkringen

Information om hur du avslutar denna försäkring finner du på sida 30 i dessa villkor.

Generella bestämmelser och undantag

Försäkringen innehåller vissa bestämmelser och undantag vilka tillämpas för alla sektioner, dessa finner du på sida 27 och 31.

Försäkrad

Alla **försäkrade personer** måste:

1. vara folkbokförda i **Sverige** och befinna sig i **Sverige** när försäkringen köps; och
2. vara 65 år eller yngre när försäkringen köptes.

Försäkringsdefinitioner

Vissa ord i försäkringsvillkoren har en specifik mening. Dessa ord har samma mening oavsett vart i villkoren de framgår, om de är skrivna i fetstil, versaler eller ej.

Definitionerna som tillämpas för dessa försäkringsvillkor framgår på sida 32.

Omfattande resor

Den typ av försäkring som **Du** valt, Enkelresa eller Tur och retur framgår på **Ditt** försäkringsbevis.

1. Tur och retur

En **utrikes resa** till ett land som omfattas av försäkringen under försäkringsperioden börjar och avslutas i **Sverige**.

2. Enkelresa

En **utrikes resa** till ett land som omfattas av försäkringen under försäkringsperioden börjar i **Sverige** och har inget retur datum.

Resor som inte omfattas

Vi omfattar inte **resor**

- vilka företas i tjänsten, eller manuellt arbete där;
- **vintersport** är huvudsyftet för **Din Resa**;

- där **Du** ska åka på **kryssning**;
- där **Du** åker för att erhålla medicinsk, ortodonti eller kosmetiskbehandling;
- när **Din Läkare** avråder **Dig** från att resa eller om **Du** har en diagnos eller om **Du** har blivit diagnostiserad med en livshotande sjukdom;
- om vid bokningstillfället eller då försäkringen påbörjas, **Du** eller **Din medresenär** hade vetskap om någon anledning till varför er resa kanske måste avbokas eller avbrytas, eller andra omständigheter som rimligtvis kan förväntas ge upphov till en skada under denna försäkring;
- som innefattar resa till områden där utrikesdepartementet avråder resa till. Om **Du** är osäker på vilka länder där en avrådan finns vänligen gå in på UD's hemsida. <http://www.regeringen.se/uds-reseinformation/ud-avrader/>

Vad försäkringen omfattar

Den högsta ersättning som **Vi** kan lämna för varje försäkringsmoment framgår på sida 22 i dessa villkor.

När du är försäkrad

1. Avbeställningsskyddet under Sektion 1 träder i kraft när en **Resa** bokas eller från startdatumet som framgår i försäkringsbeviset, det datum som är senare gäller. Avbeställningsskyddet upphör när **du** lämnar ditt hem i **Sverige** och påbörjar **resan**.
2. Försäkringsskyddet för resterande Sektioner är applicerbart för **resor** som sker under försäkringsperioden och inkluderar resa direkt till och från ditt hem i **Sverige**, med kravet att returresan sker mer än 24 timmar innan din ordinarie returresa ska avgå.

När försäkringsskyddet upphör

1. Tur och retur

Allt försäkringsskydd upphör när **försäkringsperioden** upphör.

2. Enkelresa

Försäkringsskyddet upphör 24 timmar efter du har lämnat din hemadress i **Sverige**.

Automatisk förlängning av försäkringen

Om du inte kan resa hem från din semester innan ditt försäkringsskydd upphör, kommer din försäkring automatiskt förlängas utan någon extra avgift:

- upp till 14 dagar om **allmänt transportmedel** vilket du är bokad att resa med och har giltig biljett för blir oförväntat försenad, inställd, eller

avbruten på grund av **extrem väderlek**, mekaniskt fel, industriell handling, eller;

• upp till 30 dagar eller längre period vilket skriftligen avtalats med oss innan den utomatiskt förlängningen upphör eftersom **du** kan inte resa hem **på grund av att:**

- **Du** blir skadad, sjuk eller fast i karantän under din semester
- **Du** måste stanna kvar på resan för din medresenär som framgår på ditt försäkringsbevis blir sjuk, skadad eller satt i karantän er semester.

Avbeställning

Vad försäkringen omfattar

Vi återbetalar dina bokade och betalda men inte nyttjade rese och/eller logikostnader upp till maxersättningen (inklusive utflykter som bokats och betalats innan avresa från Sverige och vilka inte är avbokningsbara eller återbetalningsbara) om du måste avbeställa en resa **på grund av att:**

1. **Du** eller din/a **medresenär/er**

A. dör; eller

B. blir allvarligt skadad; eller

C. Blir plötsligt och oförväntat allvarligt sjuk; eller

D. får graviditetskomplikationer vilket bekräftas av en obstetrikläkare;

E. du blir satt i karantän och avrådd från att resa enligt din behandlande läkare

2. Din nära anhörig, eller nära kollega eller din medresenär, eller din medresenärs nära anhörig, eller nära kollega, eller någon du har avtalat att bo hos under din semester:

A. dör; eller

B. blir allvarligt skadad; eller

C. blir plötsligt och oförväntat sjuk; eller

D. får graviditetskomplikationer vilka bekräftas av en obstetrikläkare;

E. du blir satt i karantän och avrådd från att resa enligt din behandlande läkare

3. polisen kräver din eller din medresenärs närvaro efter ett inbrott eller inbrottsförsök vid ditt eller din medresenärs hem;

4. allvarlig brand eller översvämning drabbar ditt eller din medresenärs hem inom 7 dagar före avresa.

5. du eller din medresenär måste närvara vid en rättegång

6. du eller din medresenär blir uppsagd från ert arbete och är registrerade som arbetslösa hos arbetsförmedlingen

Vad försäkringen inte omfattar

1. försäkringsfall som uppstår på grund av:

A. Tidigare känt behandlingsbehov där diagnos ställts innan avresa vilket påverkar din bokade resa eller resulterar i att du måste avboka din resa;

B. Om du eller din medresenär kallas in som expertvittne vid en rättegång eller om du eller din medresenärs yrke innebär att närvara vid rättegång;

C. Arbetslöshet där du eller din medresenär:

I. blev arbetslösa eller hade vetskap vid bokningstillfället om att du eller din medresenär skulle bli arbetslösa;

II. säger upp er från ert arbete och därmed blir frivilligt arbetslösa, eller blir uppsagda på grund av tjänstefel

III. är egen-företagare eller kontraktsarbetare;

D. Någon form av svår ekonomisk situation (som inte står under "vad försäkringen omfattar") som är anledningen till att du måste avbeställa din resa.

E. **Du** eller **Din medresenär** väljer att inte åka på grund av en anledning som inte står under "vad försäkringen omfattar".

F. Nödvändigt visum, tillstånd eller pass har inte införskaffats inför resan.

2. Följtkostnader som uppstår **på grund av att:**

A. fördröjning i att du meddelar resebyrån, reseagenten, transportbolaget, hotellet att din bokning måste avbokas;

B. förbud införda av regeringen i något land.

3. Avgifter som betalats med värdecheck, kupong, poäng, deposition, andelsägarskap, eller annat medlemskapsprogram, eller andra

administrativa avgifter eller valutakursavgifter relaterade till andelsägarskap eller liknande avtal.

4. **Självrisk**

5 Kostnader som har uppstått som ett resultat av införandet av lag, förordning eller påbud av myndigheter eller regering som påverkar din resa (inklusive stängning av luftrummet, Nedstängningar eller andra begränsningar i medborgarnas rättigheter att röra sig fritt)

6 Skador eller kostnader som uppkommit genom att resan blivit inställd av researrangören, reseagenturen eller annan leverantör av persontransporter eller boende. Skador eller kostnader som uppkommit genom tvingande lagar och förordningar som utfärdats av regeringsmakt, oberoende av land.

7 Skada eller kostnader som uppstått genom att du ej har följt rekommendationer utfärdade av Utrikesdepartementet, där myndigheten har avrått från alla utom nödvändiga resor till det land du har besökt eller avsåg besöka.

Reseavbrott

Vad försäkringen omfattar

Vi återbetalar:

A. **dina** bokade och betalda men inte nyttjade rese- och/eller boendekostnader upp till maxersättningen (inklusive utflykter som bokats och betalats innan avresa från **Sverige** och vilka inte är avbokningsbara eller återbetalningsbara)

B Nödvändiga och skäligen rese- och logistikostnader (rum endast) som uppstår vid reseavbrott vid hemresa till **Sverige**;

Ersättning lämnas upp till försäkrat belopp om ett **reseavbrott** blir nödvändigt på grund av:

1. **Du** eller din/a **medresenär /er**

A. dör; eller

B. blir allvarligt skadad; eller

C. Blir plötsligt och oförväntat allvarligt sjuk; eller

D. får graviditetskomplikationer vilket bekräftas av en obstetrikläkare; eller

2. **Din nära anhörig**, eller **nära kollega** eller **din medresenär**, eller **din medresenärs nära anhörig**, eller **nära kollega**. eller någon **du** har avtalat att bo hos under **din semester**:

A. dör; eller

B. blir allvarligt skadad; eller

C. eller blir plötsligt och oförväntat sjuk; eller

D. får graviditetskomplikationer vilka bekräftas av en obstetrikläkare;

3. polisen kräver din eller din medresenärs närvaro efter ett inbrott eller inbrottsförsök vid ditt eller din medresenärs hem;

4. allvarlig brand eller översvämning som drabbar ditt eller din medresenärs hem efter avresa.

Vad försäkringen inte omfattar

1. Försäkringsfall som uppstår **på grund av:**
 - A. tidigare känt behandlingsbehov där diagnos ställts innan **avresa** vilket påverkar din bokade **resa** eller resulterar i att du måste avbryta **din resa**;
 - B. Någon form av svår ekonomisk situation (som inte står under "vad försäkringen omfattar") som är anledningen till att **du** måste avbryta **din** resa.
 - C. **Du** eller **Din medresenär** väljer att inte fortsätta er semester på grund av en anledning som inte står under "vad försäkringen omfattar".
 - D. Nödvisum, tillstånd eller pass har inte införskaffats inför resan.
2. Följtkostnader som uppstår **på grund av att:**
 - A. fördröjning i att du meddelar resebyrån, reseagenten, transportbolaget, och/eller hotellet att din bokning måste avbrytas;
 - B. förbud införda av regeringen i något land.
3. avgifter som betalats med värdecheck, kupong, poäng, deposition, andelsägarskap,

eller annat medlemskapsprogram, eller andra administrativa avgifter eller valutakursavgifter relaterade till andelsägarskap eller liknande avtal.

4. Rese- eller logistikostnader där transport eller boendet är av högre standard än själva resan.

5. Självrisk

6. Kostnader som har uppstått som ett resultat av införandet av lag, förordning eller påbud av myndigheter eller regering som påverkar din resa (inklusive stängning av luftrummet, Nedstängningar eller andra begränsningar i medborgarnas rättigheter att röra sig fritt)

7. Skador eller kostnader som uppkommit genom att resan blivit inställd av av researrangören, reseagenturen eller annan leverantör av persontransporter eller boende. Skador eller kostnader som uppkommit genom tvingande lagar och förordningar som utfärdats av regeringsmakt, oberoende av land.

8. Skada eller kostnader som uppstått genom att du ej har följt rekommendationer utfärdade av Utrikesdepartementet, där myndigheten har avrått från alla utom nödvändiga resor till det land du har besökt eller avsåg besöka.

Generella undantag

Undantag som är applicerbara till hela försäkringsvillkoret

Vi kommer inte betala någon Skada som skulle leda till att **Vi** bryter mot FN:s resolutioner eller sanktioner, eller andra rättsakter eller lagar från Europeiska Unionen, Förena Kungariket eller de Förenta Staterna.

Om Du är amerikansk medborgare och resan går till/via/från Kuba behöver du särskilt tillstånd från Office of Foreign Asset Control (OFAC). Vänligen kontakta oss på 46 85 063 0784 för mer information.

Med amerikansk medborgare avses samtliga personer, oavsett var de är bosatta, som är medborgare eller normalt bosatt i Förenta staterna (inklusive innehavare av ett

amerikanskt Green Card), likväl som företag, partnersamarbeten, organisationer, oavsett var dessa är baserade, om de ägs eller kontrolleras av amerikanska medborgare enligt ovanstående definition.

Vi är inte ansvariga för ersättning under denna försäkring där;

1. Försäkrade personer

Du som försäkrad möter inte kraven som framgår på sida 23 i dessa villkor.

2. Barn som reser ensamma

Du är ett barn som reser eller är bokad att resa utan en vuxen som är försäkrad under samma försäkring.

3. Resor som inte omfattas

Din resa framgår under “resor som inte omfattas” på sida 23 i dessa villkor.

4. Försäkringsfall som beror på:

A. Tidigare känt behandlingsbehov

Skada eller sjukdom för vilken den försäkrade behandlats eller diagnostiserats före resan, eller där symptom uppstått före bokning av resan eller avresa vilket skulle ha lett till att en aktsam person ser till att få diagnos eller behandling före bokning av resan eller avresan.

B. Inte följer behandlande läkares ordination.

En försäkrad person väljer att inte ta medicin eller erhålla behandling vilken behandlande läkare ordinerat.

C. Tropisk sjukdom där vaccin inte tagits.

Något försäkringsfall som beror på att försäkrad person inte vaccinerats eller tagit rekommenderad medicin enligt Smittskyddsinstitutet eller Världshälsoorganisationens (WHO), så längre behandlande läkare inte avrått från vaccinet på grund av medicinska skäl.

D. Ängstrelaterad sjukdom eller fobi

En försäkrad person lider av reserelaterad ängest eller fobi.

E. Valuta

Valutaväxling, innebär men är inte begränsat till förlust vid valutaväxling eller avgifter som tillkommer.

F. Brottsliga handlingar

Delaktighet i brottsliga handlingar.

G. Alkohol/droger

Ifall du dricker för mycket alkohol, alkoholmissbruk eller alkoholberoende. Vi förväntar oss inte att du undviker alkohol på en resa, men vi täcker inte några eventuella skador som uppstår på grund av att du har druckit så mycket alkohol så att ditt omdöme är allvarligt påverkat och du anmäler en skada på grund av detta (till exempel en medicinsk rapport eller bevis som visar att överdriven alkoholkonsumtion

enligt en doktors uppfattning har orsakat eller bidragit till kroppsskadorna).

Narkotika

Ifall du tar droger i strid med de lagar som är tillämpliga i landet Du reser till eller är beroende av eller missbrukar några mediciner eller är under påverkan av icke-föreskrivna läkemedel till kan ersättningen skäligen sättas ned

H. Självförvållad skada/Själv mord

i. självförvållad skada, självmord eller självmordsförsök oavsett din psykiska hälsa; eller

ii. genom grov oaktsamhet har du utsatt dig för fara, detta är inte applicerbart om du försökt rädda någon annan människas liv.

I. Atomskada

Utsläpp av biologiska eller kemiska medel, frigörelse av kärnkraft, kärnexplosioner eller exponering för radioaktivitet.

J. Ljudvågor

Tryckvågor från en flygfarkost som flyger i samma hastighet som ljudvågor

K. Krig

Försäkringen omfattar inte händelser som orsakas av krig, krigsliknande tillstånd, oavsett om krig är bekräftat eller ej.

L. **Konkurs** Konkurs av resebyrå, reseagent, transportansvarig, hotell eller annan arrangör av utflykter, resor och/eller logi.

Anmäl en skada

Villkor som gäller hela försäkringen

Alla skador måste anmälas till **Chubb** så snart som möjligt, och inom trettio (30) dagar efter det att den försäkrade fick, eller borde ha haft eller hade, erforderlig Vetskap för att kunna göra anspråk. Om den försäkrade inte anmäler skadan inom denna tidsperiod, lämnar in erforderliga intyg eller uppfyller kraven kan det medföra att anspråket inte ersätts fullt ut eller helt uteblir. Våra kontaktuppgifter är:

Chubb Skadeavdelning

telefon +46 8 503 365 97

e-post:

travelinsurance.en@crawford.com

Dubbelförsäkring

I fall där samma risker är försäkrade av andra försäkringsbolag än **Chubb** ska varje försäkringsbolag vara ansvarigt gentemot den försäkrade. Den försäkrade har inte rätt att erhålla ett högre ersättningsbelopp från försäkringsbolagen än vad som motsvarar den faktiska skadan. Om det sammanlagda ansvarsbeloppet överstiger förlusten delas ansvaret proportionellt mellan försäkringsbolagen i förhållande till respektive ansvarsbelopp.

Krav

Du måste uppfylla kraven som anges i detta avsnitt och i resterande avsnitt av försäkringsvillkoren.

Information & underlag

Du måste för egen kostnad inkomma med den dokumentation och underlag som vi kräver för att reglera din skada. Detta inkluderar men är inte begränsat till; journaler, läkarintyg, polisrapporter och andra rapporter.

Ditt ansvar

Du och varje försäkrad person måste ta alla rimliga steg för att begränsa ett försäkringsfall uppstår.

Inkom med juridiska dokument

Du måste sända oss juridisk dokumentation som du mottar angående ett försäkringsfall omedelbart när du mottar denna och utan att bemöta och svara på den.

Regressrätt

Vi har rätt att kontakta andra bolag eller instanser för återkräva del eller all kostnad. Du kommer inte att vara involverad i denna process.

Chubbs rättigheter

Du och varje **försäkrad person** måste känna till våra rättigheter:

1. **Vi** ska reglera och utbetala en skada i SEK inom 30 arbetsdagar från det datum vi mottog kompletta handlingar;
2. **Du** får själv betala porto som behövs för att inkomma med underlag vi behöver såsom läkarjournaler innan vi kan utbetala ersättning;
3. **Vi** betalar för en läkarundersökning eller obduktion i fall där vi kräver detta och om vi har lagligt rätt att begära detta.

Försäkringsbedrägeri

Vi kommer inte ersätta falska försäkringsfall. Om du anmäler en skada som inte är sann, kan vi avsluta din försäkring.

Utbetalning av försäkringsersättning

Om du är 18 år eller äldre kommer försäkringsersättningen utbetalas till dig. När du bekräftar att du mottagit ersättningen upphör vårt ansvar avseende försäkringsfallet.

Om du är under 18 år omfattad under denna försäkring som medförsäkrad som en partner, kommer vi ersätta din partner för din skada. I andra fall kommer vi lämna din ersättning till din vårdnadshavare. När din partner eller vårdnadshavare bekräftar att han/hon mottagit ersättningen upphör vårt

Generella villkor

Kontrakt

Detta dokument är dina försäkringsvillkor vilka tillsammans med ditt försäkringsbevis och informationen du angav anses som ett kontrakt.

Tillämplig lag

Svensk lag tillämpas på detta försäkringsavtal.

Försäkringsvillkor och krav

Du (och eventuella ombud) ska uppfylla alla villkor och krav som framgår ur denna försäkring. Om villkoren och kraven inte uppfylls kommer vi endast att ersätta den del av skada som vi hade ersatt om du hade uppfyllt villkoren och kraven.

Ändra din försäkring

1. Om du vill ändra något i din försäkring.

Om dina omständigheter ändras måste du informera oss via telefon (och i skrift om vi begär det) mejla eller skriva till oss.

2. Om vi vill ändra din försäkring.

Vi reserverar oss rätten att kunna ändra din försäkring på grund av lag, föreskrifter eller branschrelaterade skäl. Om detta sker kommer **vi** skriva till **dig** minst 30 dagar innan ändringarna träder i kraft. Du kommer då ha valet att fortsätta med eller avsluta din försäkring.

Ändringar som gjorts i din försäkring gäller från det datum vi utfärdat nytt försäkringsbevis.

Om vi ändrar din försäkring och detta resulterar i att du önskar att avsluta din försäkring, så kommer vi ersätta dig enligt pro-rata beräkning såvida du inte anmält en skada under denna försäkring, då kommer ingen återbetalning ske.

Avsluta din försäkring

Om du vill avsluta din försäkring

1. 14 dagars ångerrätt

Om du för någon anledning inte är nöjd med din försäkring kan du inom 14 dagar efter du köpt försäkringen kontakta oss så kommer vi avsluta din försäkring. Detta medför att försäkringen aldrig har aktiverats och vi återbetalar premien om du inte anmält någon skada.

Våra kontaktuppgifter är:

Chubb Skadeavdelning

telefon +46 8 503 365 97

e-post: travel.sw@chubb.com

2. Om **vi** väljer att avsluta din försäkring så kan vi göra det genom att skriftligen kontakta dig med 30 dagars förvarning.

Vi kan endast avsluta din försäkring om vi har en giltig anledning. Exempel på giltig anledning är försök till försäkringsbedrägeri; försäkringsbedrägeri, eller om vi har legal grund att avsluta din försäkring. Om **vi** avslutar din försäkring så kommer **vi** återbetala den del av premien som inte är nyttjad såvida **du** inte anmält någon skada under försäkringsperioden.

Andra skatter och avgifter

Vi är skyldiga att meddela dig om andra skatter eller avgifter tillkommer men vilka vi inte tar betalt för.

Upplysningsplikt

Den som önskar köpa en reseförsäkring ska på **Chubbs** begäran tillhandahålla information som kan vara av betydelse. Det samma gäller om försäkringstagaren begär att försäkringen ska utökas eller förlängas. Försäkringstagaren ska lämna korrekta och fullständiga svar på **Chubbs** frågor. Försäkringstagaren ska utan att ha blivit ombedd tillhandahålla information om omständigheter som är av uppenbar betydelse för riskbedömningen. Under försäkringsperioden måste försäkringstagaren på begäran förse **Chubb** med information om omständigheterna som anges i första stycket. En försäkringstagare som inser att **Chubb** tidigare fått felaktig eller ofullständig information om omständigheter som är av uppenbar

betydelse för riskbedömningen är skyldig att rätta informationen utan otillbörligt dröjsmål.

Om försäkringstagaren vid fullgörandet av sin upplysningsplikt i enlighet med ovan har agerat bedrägligt eller i strid mot heder och samvete är avtalet ogiltigt enligt lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område och **Chubb** är fritt från ansvar i försäkringsfall som uppstår därefter. Om försäkringstagaren på annat sätt medvetet eller av oaktsamhet åsidosatt upplysningsplikten och om **Chubb** kan bevisa att **Chubb** inte skulle ha beviljat försäkringen om upplysningsplikten hade uppfyllts, är **Chubb** fritt från ansvar i försäkringsfall som har uppstått. Om **Chubb** kan visa att försäkringstagaren skulle ha beviljats försäkring mot en högre premie eller generellt på andra villkor än de överenskomna, är **Chubb**:s ansvar begränsat till premiebeloppet och de villkor som annars skulle ha avtalats.

Om **Chubb** inte har tecknat återförsäkring som annars skulle ha tecknats, ska ansvaret justeras med hänsyn därtill. **Chubb**:s ansvar begränsas inte om **Chubb**, när upplysningsplikten åsidosattes, insåg eller borde ha insett att informationen som lämnats var felaktig eller ofullständig. Det samma gäller om den felaktiga eller ofullständiga informationen inte var av betydelse, eller upphörde att vara det, för avtalets innehåll.

Dröjsmålsränta

Utbetalning från försäkringen ska göras utan uppskov efter det att **Chubb** mottagit fullständiga handlingar som **Chubb** behöver för bedömning av försäkringsfallet och **Chubbs** ansvarighet. **Chubb** inte fördröja utredningen. Görs utbetalning senare än vad som sagts ovan betalar **Chubb** dröjsmålsränta enligt räntelagen.

Bankavgifter

Vi är inte ansvariga för eventuella avgifter som din bank tar ut för någon transaktion som är relaterad till ditt försäkringsfall/skada.

Klagomål

Chubb eftersträvar att tillhandahålla service av hög kvalitet och har som mål att alltid kunna upprätthålla detta. Om du inte är nöjd med denna service, vänligen kontakta oss, ange dina försäkringsuppgifter, så att vi kan hantera klagomålet så snart som möjligt.

Om du har klagomål angående hanteringen av din skadeanmälan, vänligen kontakta:

Tel: +46 8 503 365 97

E-post: travelinsurance.en@crawford.com

Om ditt klagomål gäller något annat, vänligen kontakta oss på följande:

Tel: +46 8 503 365 97

E-post: travel.sw@chubb.com

Allmänna reklamationsnämnden (ARN) för att få försäkringsfrågor prövade. ARN:s prövning är kostnadsfri och beslutet är en rekommendation.

Adress: Allmänna reklamationsnämnden, Box 174, 101 23 Stockholm. Telefon: 08-508 860 00, www.arn.se

Personförsäkringsnämnden (PFN) i händelse av att medicinska bedömningar erfordras för att få försäkringsfrågor prövade. PFN:s prövning är kostnadsfri och beslutet är ett rådgivande yttrande.

Adress: Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm.

Telefon: 08-522 787 20,
www.forsakringsnamnden.se.

Konsumenternas Bank- och finansbyrå eller Konsumenternas Försäkringsbyrå

Ger konsumenter oberoende information och råd angående finansiella tjänster. All information och rådgivning är kostnadsfri. Box 24215, 104 51 STOCKHOLM Telefon: 0200-22 58 00. Från utlandet: +46 8 22 58 00, www.konsumenternas.se

Domstol

Ta ditt ärende mot **Chubb** till domstol. Du har alltid rätt att ta ditt ärende till domstol. Kontakta din närmaste tingsrätt för information.

Definitioner

Vissa ord i försäkringsvillkoren har en specifik mening. Dessa ord har samma mening oavsett vart i villkoren de framgår, om dem är skrivna i fetstil, versaler eller ej.

Allmänt transportmedel

Transportmedel för allmän passagerartrafik via land, luft eller sjögång som är avgiftsbelagd och går enligt offentligt schema

Barn

Den försäkrades barn och/eller försäkrades barnbarn omfattas tills dess de har fyllt 18 år (eller upp till 23 år om heltidsstuderande) vid tidpunkten då försäkringen köptes och är folkbokförda på samma adress som den försäkrade. Barn eller barnbarn till den försäkrades make/maka eller sambo, men inte till den försäkrade, måste vara folkbokförda på samma adress som den försäkrade. Fosterbarn omfattas tills dess de har fyllt 18 år och om de är folkbokförda på samma adress som den försäkrade. För att betraktas som barn ska barnet inte vara sambo eller gift.

Chubb

Chubb European Group SE.

Du

Försäkrad person/er enligt försäkringsbrevet

Europa

Albanien, Andorra, Vitryssland, Belgien, Bosnien- Hercegovina, Bulgarien, Kanarieöarna, Kanalöarna, Kroatien, Tjeckien, Danmark, Irland, Estland, Finland, Frankrike, Storbritannien och Nordirland, Tyskland, Gibraltar, Grekland, Ungern, Island, Isle of Man, Italien, Lettland, Liechtenstein, Lettland, Luxemburg, Makedonien, Madeira, Medelhavsöarna (inklusive Mallorca, Menorca, Ibiza; Korsika; Sardinien; Sicilien; Malta, Gozo; Kreta, Rhodos och andra grekiska öar; Cypern), Moldavien, Monaco, Marocko, Nederländerna, Norge, Polen, Portugal, Rumänien, Ryssland (väster om Uralbergen), Serbien och Montenegro, Slovakien, Slovenien, Spanien, Schweiz, Tunisien, Turkiet, Ukraina, Österrike.

Extremt väder

Väder där polisen eller annan myndighet utfärdar en offentlig varning och avrådan

från att åka med privat eller allmänt transportmedel vilket du planerat åka med.

Försäkrad/e

Varje person som står nämnd i försäkringsbrevet och premie är erlagd för.

Försäkringsfall/skada

En eller flera förluster på grund av omfattat moment enligt "vad försäkringen omfattar".

Försäkringsperiod

Försäkringen träder i kraft från kl. 00:00 på det datum som anges i försäkringsbrevet och gäller i ett tills du är åter i ditt hem i Sverige, eller vid slutdatum enligt ditt försäkringsbrev.

Förälder eller vårdnadshavare

En person med föräldra-ansvar eller en förmyndare, båda i enlighet med Föräldrabalken.

Krig

Händelser som orsakas av krig, krigsliknande tillstånd, sabotage, terrorism, revolution eller civila oroligheter. Avsiktlig militär neutralisering av ovannämnda händelse.

Kryssning

Kryssning är en resa via en sjögående farkost. Färden överstiger 3 dagar och inkluderar övernattning på kryssningsfartyget.

Läkare/Doktor

En läkare eller specialist som är legitimerad och har licens för att praktisera i det landet han/hon arbetar och är inte;

1. En försäkrad person, eller,
2. En nära anhörig eller släkting till en försäkrad person som ansöker om ersättning om inte denna person godkänts av oss.

Nära anhörig

Make/maka/sambo/registrerad partner, barn, styvbarn, syskon, föräldrar, mor- och farföräldrar, svärföräldrar, barnbarn, svärson, svärdotter, svåger, svägerska eller person som är folkbokförd på samma adress som den försäkrade. Sambos och

registrerade partners. Föräldrar och syskon hör i detta sammanhang till samma kategori

som svärföräldrar, svåger och svägerska. Nära anhörig/a bor i Sverige och är inte medförsäkrad under denna försäkring.

Nära kollega

En person du arbetar med i Sverige och som måste arbeta för att du ska kunna åka på denna resa eller fortsätta din **semester**.

Medresenär

En person som du planerat att resa på semester med och det skulle vara orimligt att du ska resa utan eller fortsätta din resa utan denna person.

Olycksfall

Kroppsskada orsakad av en plötslig, oförutsedd och yttre händelse som ligger utanför den försäkrades kontroll.

– Kroppsskador till följd av förfrysning, värmeslag eller solsting anses som olycksfall.

På grund av

Direkt eller indirekt orsak till, eller resultat av, eller i samband med.

Reseavbrott

Din resa avbryts eller kortas ner.

Sambo

Den person med vilken den försäkrade sammanbor under äktenskapsliknande former och som är folkbokförd på samma adress. Ingen av parterna får vara gift eller ha ett registrerat partnerskap med någon annan.

Semester

En resa utomlands som inkluderar förbokad transport- och/eller logi och resan ska företas i nöje.

Självrisk

Det belopp som den försäkrade själv ska betala varje försäkringsfall/skada.

Utomlands

Utanför **Sverige**

Vi, oss, vår Chubb –

Chubb European Group SE

Vintersporter

All typ av skidåkning och skidsport, all typ av snowboarding, snow blading, slädåkning, hastighetsskridskoåkning, pulka, skoteråkning och skotersport.

Behandling av personuppgifter

Försäkringsgivaren använder personuppgifter som försäkringstagaren tillhandahåller försäkringsgivaren för att skriva och administrera denna försäkring, inklusive eventuella påståenden som härrör från den.

Denna information kommer att innehålla grundläggande kontaktuppgifter som försäkrade personers namn, adresser och policynummer, men kan också innehålla mer detaljerad information om försäkrade (till exempel ålder, hälsa, uppgifter om tillgångar, skadehistorik) där detta är relevant till risken försäkringsgivaren försäkrar, tjänster försäkringsgivaren tillhandahåller eller till fordran försäkringstagaren eller försäkrade rapporterar.

Försäkringsgivaren är en del av en global koncern och försäkrades personuppgifter kan komma att delas med dess koncernföretag i andra länder enligt vad som krävs för att ge försäkringsskydd enligt denna policy eller för att lagra försäkrades personuppgifter. Försäkringsgivaren använder också ett antal betrodda tjänsteleverantörer, som också kommer att ha tillgång till försäkringspersoners personuppgifter under förutsättning av försäkringsgivarens instruktioner och kontroll.

Försäkrade personer har ett antal rättigheter i relation till deras personuppgifter, inklusive rätt till åtkomst och, under vissa omständigheter, radering.

Detta avsnitt representerar en sammanfattad förklaring av hur vi använder personlig information. För mer information, rekommenderar försäkringsgivaren starkt att försäkringstagaren och den försäkrade läser bolagets användarvänliga Personuppgiftspolicy, som finns här: <https://www2.chubb.com/nordic-en/footer/privacy-policy-swedish.aspx>.

Försäkringstagaren och försäkrade kan när som helst begära en papperskopia av Personuppgiftspolicyn, genom att kontakta försäkringsgivaren på [mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com].

Kontakta Oss

Chubb European Group SE, filial Sverige

Birger Jarlsgatan 43
Box 868, 101 37 Stockholm
www.chubb.com/se

Om Chubb

Chubb is the world's largest publicly traded property and casualty insurer. With operations in 54 countries, Chubb provides commercial and personal property and casualty insurance, personal accident and supplemental health insurance, reinsurance and life insurance to a diverse group of clients.

The company is distinguished by its extensive product and service offerings, broad distribution capabilities, exceptional financial strength, underwriting excellence, superior claims handling expertise and local operations globally.

The insurance companies of Chubb serve multinational corporations, midsize and small businesses with property and casualty insurance and services; affluent and high net worth individuals with substantial assets to protect; individuals purchasing life, personal accident, supplemental health, home and car insurance and other specialty insurance coverage; companies and affinity groups providing or offering accident and health insurance programmes and life insurance to their employees or members; and insurers managing exposures with reinsurance coverage.

Chubb's core operating insurance companies maintain financial strength ratings of AA from Standard & Poor's and A++ from A.M. Best.

Chubb's parent company is listed on the New York Stock Exchange (NYSE: CB) and is a component of the S&P 500 index.

Chubb. Insured.SM

Chubb European Group SE, filial Sverige är registrerat i Bolagsverkets näringslivsregister med organisationsnummer 516403-5601 och har besöksadress Birger Jarlsgatan 43, 111 45 Stockholm. Chubb European Group SE är ett försäkringsföretag reglerat av bestämmelserna i den franska försäkringslagen med organisationsnummer 450 327 374 RCS Nanterre och följande adress: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Frankrike. Chubb European Group SE har ett till fullo betalt aktiekapital på 896 176 662 € och står under tillsyn av Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. Den svenska filialen står även under tillsyn av Finansinspektionen.