

Over de Finnair Corona Cover

Polisnummer: 2001029471

Ingangsdatum polis: 17 februari 2021

Deze groepspolis is bewijs van het contract tussen Finnair OYJ (de **Verzekeringnemer**) en AIG Europe S.A. Finland Branch (de **Verzekeraar**). De **Verzekeringnemer** zal de overeengekomen premie betalen voor de uitkeringen die staan vermeld in deze polis voor COVID-19-gerelateerde schade die een **Verzekerde persoon (U)** heeft geleden. De dekking is van toepassing op een **Buitenlandse reis** die een **Verzekerde persoon** rechtstreeks heeft gekocht via de eigen verkoopkanalen van Finnair, zoals Finnair.com, de mobiele app van Finnair of de Finnair-klantenservice, en waarvan het ticketnummer begint met 105 - 24xx. De polis is niet van kracht als de Finnair-vlucht is gekocht via een niet-Finnair-verkoopkanaal. De geldigheid van deze polis moet worden aangetoond door het **Reisplan** voor te leggen.

Let op:

- Deze polis dekt alleen de kosten die staan vermeld in de **Tabel van waarborgen** voor COVID-19-gerelateerde schade.
- Een **Vordering** wordt alleen rechtstreeks afgehandeld met de aanbieder van de **Quarantaineaccommodatie** of de medische diensten en er wordt geen betaling gedaan aan de **Verzekerde persoon** (dit geldt niet voor kosten voor een positieve COVID-19-test of omboekingskosten voor een terugvlucht vanwege een positieve diagnose).
- De vetgedrukte termen in deze polis hebben een vaste betekenis die is beschreven in de sectie **Algemene definities** van dit document.

Deze polis is van kracht voor **Buitenlandse reizen** die zijn verkocht door de **Verzekeringnemer**, die zijn geboekt vóór 31 augustus 2021 en die zijn ondernomen tussen 17 februari 2021 en 31 oktober 2021. Zie **Dekkingsperiode** voor meer informatie over de dekkingsperiode die van toepassing is op elke **Verzekerde persoon**.

Bijstandsdiensten worden verleend door AIG Travel Assistance (**Bijstandsdienst**).

U of iemand die namens **U** handelt, moet zo snel als redelijkerwijze mogelijk contact opnemen met de **Bijstandsdienst** om **Ons** de **Vordering** mee te delen. Een **Vordering** wordt door **Ons** alleen rechtstreeks met de dienstverlener afgehandeld (dit geldt niet voor kosten voor een positieve COVID-19-test of omboekingskosten voor een terugvlucht vanwege een positieve diagnose).

Contactgegevens van de Verzekeraar:

AIG Europe S.A. Finland Branch
Kasarmikatu 44, 00130 Helsinki, Finland.
Tel. 0207 010 100, fax: 0207 010 170
Bedrijfs-ID: 2922692-7.

AIG Europe S.A. Finland Branch is een bijkantoor van de verzekeraar AIG Europe S.A. (geregistreerd in Luxemburg. Bedrijfsnummer: B 218806). Het adres van het kantoor in Luxemburg is: 35 D Avenue J. F. Kennedy, L-1855, Luxemburg, <http://www.aig.lu/>. AIG Europe S.A. is een verzekeraar die erkend is door het Luxemburgse ministerie van Financiën en onder toezicht staat van het Commissariat aux Assurances, 7 boulevard Joseph II, L-1840 Luxemburg, Groothertogdom Luxemburg, tel. (+352) 22 69 11-1, caa@caa.lu, <http://www.caa.lu/>.

Dekkingsperiode

De polis is van kracht voor **Buitenlandse reizen** die zijn geboekt vóór 31 augustus 2021 via het eigen verkoopkanaal van Finnair en die zijn ondernomen tussen 17 februari 2021 en 31 oktober 2021.

Let op: **U** geniet voor elke waarborg alleen dekking tijdens de volgende perioden:

Sectie A1 - Medische kosten wegens COVID-19, Sectie A2 - Medische evacuatie en repatriëring in noodgevallen en **Sectie B - COVID-19-quarantainetoelagen in het buitenland**

- De dekking begint wanneer **u** aankomt op de eerste **Buitenlandse** bestemming die staat vermeld in **Uw Reisplan**
- en eindigt wanneer een van de volgende situaties zich voordoet, afhankelijk van welke situatie zich eerst voordoet:

- a. wanneer **U** terugkeert naar het **Land waarin u woont** of
- b. 31 dagen na aanvang van deze dekking.

Deel C - Noodbijstand bij reizen

- De dekking begint wanneer **U** aan boord gaat voor de reis naar de eerste **Buitenlandse** bestemming die staat vermeld in **Uw Reisplan**
- en eindigt wanneer een van de volgende situaties zich voordoet, afhankelijk van welke situatie zich eerst voordoet:
 - a. wanneer **u** terugkeert naar het **Land waarin u woont** of
 - b. 31 dagen na aanvang van deze dekking.

Dekkingsperiode:

Als de COVID-19-behandeling wordt gestart binnen de dekkingsperiode van 31 dagen, loopt de dekking onder **Sectie A1 - Medische kosten wegens COVID-19** en **Sectie A2 - Medische evacuatie en repatriëring in noodgevallen** door tot na de 31 dagen totdat **U** terugkeert naar het **Land waarin u woont**, met inachtneming van de limieten die staan vermeld in de **Tabel van waarborgen** en de andere voorwaarden van deze polis.

Voor elke **Verzekerde persoon** geldt de onderstaande dekking. Het is belangrijk dat **u** de afzonderlijke secties van de dekking raadpleegt voor volledige informatie over waar **U** recht op heeft als **U** een **Vordering** indient.

Tabel van waarborgen

Sectie	Waarborgen	Verzekerd bedrag tot:
A1	- Medische kosten wegens COVID-19 - als U positief test op COVID-19	EUR 200.000
A2	- Medische evacuatie en repatriëring in noodgevallen - als U positief test op COVID-19 - Repatriëring van stoffelijk overschot in geval van overlijden door COVID-19	
B	Buitenlandse COVID-19-Quarantainetoelage	EUR 1.400
	Limiet per dag: Maximum aantal dagen:	EUR 100 14 dagen
C	Noodbijstand bij reizen	Inclusief

Hoe een Vordering instellen

Let op:

U of iemand die namens **U** handelt, moet zo snel als redelijkerwijze mogelijk contact opnemen met de **Bijstandsdienst** om **Ons** te informeren over een **Vordering**. Een **Vordering** wordt door **Ons** alleen rechtstreeks met de dienstverlener afgehandeld en er wordt geen betaling gedaan aan de **Verzekerde persoon**. Dit geldt niet voor kosten voor een positieve COVID-19-test of omboekingskosten voor een terugvlucht vanwege een positieve diagnose.

Alle ondersteunende documenten voor de **Vordering** moeten worden verzonden naar **Ons/ Ons** kantoor, en wel zo snel als redelijkerwijs mogelijk is vanaf de datum van de gebeurtenis die heeft geleid tot **Uw Vordering**. In geval van een late kennisgeving van een **Vordering** zal het verzekerd bedrag beperkt worden ten belope van het door **Ons** geleden nadeel als gevolg hiervan. In geval van fraude, verliest **U Uw** dekking.

U dient op **Uw** eigen kosten alle redelijke en noodzakelijke bewijsstukken te verstrekken die **Wij** nodig hebben als ondersteuning voor een **Vordering**. Als de verstrekte informatie onvoldoende is, zullen **Wij** de nodige aanvullende informatie opvragen. Als **Wij** de informatie die **Wij** nodig hebben niet ontvangen, zullen wij het verzekerd bedrag beperken ten belope van het door **Ons** hierdoor geleden nadeel. In geval van fraude, verliest **U Uw** dekking.

Contactgegevens:

Taal
Engels
Frans
Duits

Telefoonnummer
+44 1273 765 315
+33 1 49 024 222
+49 699 711 3997

E-mailadres
aigtravelclaims@aig.com
sinistres.FR@aig.com
DE.travelclaims@aig.com

Italiaans	+39 023 690699	sinistri.ITA@aig.com
Spaans	+34 919 166 498	siniestrosespana@aig.com
Nederlands	+32 273 99994	BE.claims@aig.com

De **Bijstandsdienst** zal u hulp aanbieden tijdens **Uw buitenlandse reis**. Ze bieden 365 dagen per jaar, 24 uur per dag noodbijstand. De contactgegevens zijn als volgt:

AIG Travel Assistance

Tel.: + 32 273 99993

E-mail: BE.assistance@aig.com

Zorg dat **U** de volgende gegevens bij de hand heeft als **U** (of iemand namens **U**) contact opneemt met de **Bijstandsdienst** zodat **Uw** verzoek snel en efficiënt kan worden afgehandeld:

- **Uw** naam en adres
- **Uw** telefoonnummer
- **Uw Reisplan**
- Paspoort/identiteitsbewijs en
- Naam, adres en telefoonnummer van **uw Arts**.

Raadpleeg de [Algemene voorwaarden](#) voor meer informatie over vorderingen.

Algemene definities

Wanneer de onderstaande woorden of zinnen in deze polis vetgedrukt staan, hebben deze de volgende betekenis:

Bijstandsdienst betekent de AIG-bijstandsdienst of een externe bijstandsdienst waarnaar in dit document wordt verwezen.

Vordering betekent een verzoek van **U** aan **Ons** voor een uitkering die onder deze polis valt.

Finnair betekent Finnair OYJ, gevestigd op het adres Lentäjantie 1, 01530 Vantaa, Finland.

Gangbare vervoerder betekent een bedrijf dat vervoer over land, water of door de lucht biedt, dat een geldige vergunning heeft voor vervoer van betalende passagiers en dat werkt met vaste en regelmatige dienstregelingen en routes.

Land van vertrek betekent het land van **Uw** eerste vertrek voor **Uw Reis** volgens **Uw Reisplan**.

Land waarin u woont betekent het land waarin **u** de afgelopen zes (6) maanden heeft gewoond of waarvan de overheid **U** het onbeperkte recht heeft gegeven om het land opnieuw binnen te gaan.

Vlucht betekent een vliegreis met een commercieel vliegtuig met geplande reistijd waarbij **U** een betalende passagier bent.

Woonst betekent de gebruikelijke verblijfplaats van een **Verzekerde persoon** in het **Land waarin u woont**.

Ziekenhuis betekent een inrichting die is opgericht en geregistreerd als faciliteit voor de zorg en behandeling van zieke en gewonde personen en:

1. die beschikt over volledige faciliteiten voor diagnose en chirurgische ingrepen
2. waar geregistreerde en gediplomeerde verpleegkundigen vierentwintig (24) uur per dag zieken verplegen
3. onder toezicht staat van een staf van **Artsen**; en
4. die niet primair een kliniek, verzorgingshuis, rusthuis of revalidatiecentrum, een bejaardentehuis, een instituut waar alcoholische of drugsverslaving wordt behandeld of een instelling voor mentale of gedragsstoornissen is.

Ziekte betekent een fysieke aandoening die wordt gekenmerkt door een pathologische afwijking van de normale, gezonde toestand.

Verzekeraar is het bedrijf dat deze polis uitgeeft, waaronder mogelijk dochterondernemingen of gelieerde ondernemingen van American International Group, Inc. en aangewezen netwerkpartners, indien van toepassing.

Verzekerde persoon betekent een persoon die staat vermeld in een **Reisplan** en die in aanmerking komt voor dekking onder deze polis in verband met een **Buitenlandse reis** die direct is geboekt bij de **Verzekeringnemer**.

Alle personen die in hetzelfde **Reisplan** staan vermeld en dezelfde Finnair-vlucht hebben, komen ook in aanmerking voor dekking onder deze polis.

Arts betekent een geregistreerde en gekwalificeerde medisch specialist met een licentie binnen de toepasselijke wetgeving die werkt binnen het vakgebied van zijn/haar licentie en opleiding. De behandelend **Arts** kan niet **Uzelf**, **Uw** familielid, zakenpartner, werkgever, werknemer of **Reisgenoot** zijn.

Medisch noodzakelijk betekent een medische dienst die wordt verleend door een **Arts** en die:

1. in lijn is met de diagnose en een gebruikelijke medische behandeling is voor de gedekte **Ziekte**;
2. in overeenstemming is met de normen van goed medische praktijken, met de huidige normen voor professionele medische zorg en bewezen medische voordelen heeft;
3. niet naargelang **Uw** wens of het voordeel van de **Arts**;
4. niet kan worden geleverd buiten een **Ziekenhuis** (indien opgenomen als interne patiënt);
5. niet van experimentele, onderzoekende, preventieve of screenende aard is; en
6. waarvoor de kosten redelijk, gebruikelijk en niet hoger zijn dan de algemene kosten die in rekening worden gebracht door anderen met een soortgelijke status in de plaats waar de kosten worden gemaakt, bij soortgelijke of vergelijkbare behandelingen, diensten of benodigdheden aan personen van hetzelfde geslacht en van vergelijkbare leeftijd voor een vergelijkbare **Ziekte** in overeenstemming met geaccepteerde medische normen en gebruiken die niet achterwege konden blijven zonder nadelige invloed op **Uw Ziekte**.

Buitenland betekent buiten de territoriale grenzen van **Uw Land van vertrek** of het **Land waarin u woont**, zoals van toepassing afhankelijk van het land waaruit **U** oorspronkelijk vertrekt volgens **Uw Reisplan**, maar dit omvat in geen geval het **Land waarin u woont**.

Verzekeringnemer betekent Finnair OYJ.

Reeds bestaande medische aandoening betekent een diagnose van COVID-19 voorafgaand aan de start van **Uw** dekking onder deze polis.

Quarantaine betekent een beperking op verplaatsingen of reizen opgelegd door een officiële medische- of overheidsinstantie om verspreiding van een besmettelijke ziekte te voorkomen.

Reisgenoot betekent een persoon (a) die **U** voorafgaand aan **Uw Reis** persoonlijk kent, (b) met wie **U** persoonlijk afspraken voor de reis heeft gemaakt, (c) met wie **U** minstens 80% van de reisduur voornemens bent te reizen en (d) zonder wie **U** redelijkerwijs de **Reis** niet zou maken, maar in geen geval een lid van een reisgroep die niet aan alle onder (a) tot (d) genoemde criteria voldoet.

Reisplan betekent de **Vlucht(en)** die **u** heeft geboekt met één betalingstransactie bij de **Verzekeringnemer** en waarvoor **u** deze polis heeft aangeschaft.

Reis betekent **Uw Buitenlandse** reis die is geboekt bij de **Verzekeringnemer** zoals vermeld in **Uw Reisplan**.

Oorlog betekent militair optreden tussen landen of als gevolg van een burgeroorlog of revolutie.

Wij, Ons, Onze betekent de **Verzekeraar** die deze polis heeft uitgegeven.

U, Uw, Uzelf betekent de **Verzekerde persoon**.

Algemene voorwaarden

Algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle secties van deze polis.

1. **U**, of iemand die namens **U** handelt, moet zo snel als redelijkerwijze mogelijk contact opnemen met de **Bijstandsdienst** om **Ons** een **Vordering** mee te delen.
2. **U** dient alle redelijke stappen te ondernemen om de gevolgen van de schade te voorkomen of te verminderen die ertoe kan leiden dat **U** een **Vordering** moet indienen op grond van deze verzekering.
3. Voor volledige bescherming onder deze polis moet **U** voldoen aan de voorwaarden die staan beschreven in de sectie **Hoe een vordering instellen**, die voorwaarden van de polis zijn. Het niet naleven van deze voorwaarden kan bepalen of **Wij** aan de **Verzekerde persoon** betalen in geval van een **Vordering**.
4. **U** moet **Onze** claimafdeling alle documenten bezorgen die zij nodig hebben om een **Vordering** te behandelen. **U** bent verantwoordelijk voor de kosten die hiermee gepaard gaan.
5. **U** moet **Ons** helpen om het geld terug te krijgen dat **Wij** hebben betaald indien een andere verzekeraar of andere partij mogelijk verplicht is dergelijke bedragen te betalen. Dit kan inhouden dat **U Ons** informatie verstrekt en gerelateerde formulieren invult.

6. Een **verzekerde persoon** die betaling van een **claim** wil, moet **ons** toestemming geven om benodigde medische rapporten of dossiers te verkrijgen van een **arts** die de **verzekerde persoon** heeft behandeld, anders betalen **wij** mogelijk geen **claims** uit.
7. **Wij** kunnen de **Verzekerde persoon** vragen om één (1) of meer medische onderzoeken te ondergaan. Als **Wij** dat doen, betalen **Wij** de kosten van de onderzoeken, eventuele medische verslagen en dossiers evenals redelijke reiskosten van de **Verzekerde persoon** en eventuele personen die met de **Verzekerde persoon** moeten reizen om het onderzoek bij te wonen, mits deze kosten vooraf door **Ons** zijn goedgekeurd. Als de **Verzekerde persoon** zonder plausibele reden afwezig is, kunnen **Wij** de waarborg beperken ten belope van het hierdoor door **Ons** geleden nadeel. In geval van fraude, verliest **U Uw** dekking.
8. Als een **Verzekerde persoon** overlijdt, hebben **Wij** het recht om op **Onze** eigen kosten een verklaring naar de doodsoorzaak te vragen via **Onze** adviserende **Arts**.
9. **U** moet alle bedragen aan **Ons** terugbetalen die **Wij** hebben betaald en die niet door de verzekering worden gedekt. Dit kan ook betrekking hebben op het teveel betaalde en betalingen waarop **U** geen recht heeft.
10. Als **Wij** een **Vordering** onder deze polis hebben betaald en deze is geaccepteerd als volledige en definitieve betaling van de **Vordering**, hoeven **Wij** geen verdere betalingen te doen voor dezelfde **Vordering**.
11. Bij fraude, opzettelijke oneerlijkheid of het opzettelijk achterhouden van informatie door een **Verzekerde persoon**, vóór de aansluiting, wordt de dekking onder deze polis voor die **Verzekerde persoon** nietig. Als dit gebeurt, zullen **Wij** de premies van die **Verzekerde persoon** niet terugbetalen.
12. Op deze polis is het Belgische recht van toepassing. Verzekerde personen en **Wij** stemmen ermee in zich te onderwerpen aan de rechtbanken van België voor het beslechten van geschillen die voortvloeien uit of verband houden met deze polis.
13. De algemene voorwaarden van deze polis zijn beschikbaar in het Frans en het Nederlands,
14. Als een **Vordering** wordt toegekend onder de polis, zullen **Wij** betalingen voor de **Vordering** uitsluitend rechtstreeks aan de dienstverlener doen en er worden geen betalingen gedaan aan de **Verzekerde persoon**. Dit geldt niet voor kosten voor een positieve COVID-19-test of omboekingswijzigingskosten voor een terugvlucht vanwege een positieve diagnose.
15. **Wij** kunnen ook contact opnemen met derden die diensten hebben verleend of zouden verlenen aan de **Verzekerde persoon** (bijvoorbeeld een luchtvaartmaatschappij, reisorganisatie of hotel) om de verstrekte informatie te controleren.
16. De premies moeten door de **Verzekeringnemer** worden betaald zoals overeengekomen. Informatie moet aan **Ons** worden verstrekt in de vorm en met de frequentie die **Wij** redelijkerwijs nodig achten om de dekking te handhaven.
17. Deze groepspolis mag niet worden toegewezen of overgedragen, tenzij **Wij** hiervoor schriftelijk toestemming hebben verleend.
18. Alleen de **Verzekeringnemer**, de **Verzekerde persoon** en **Wij** mogen de voorwaarden van deze polis afdwingen.

Algemene uitsluitingen

Algemene uitsluitingen zijn van toepassing op alle secties van deze polis. Raadpleeg naast deze **Algemene uitsluitingen** ook 'Wat niet is gedekt' in elke polissectie, aangezien hierin verdere uitsluitingen staan beschreven die van toepassing zijn op die polissectie.

Wij zijn krachtens elke sectie van de polis niet aansprakelijk voor een **Vordering** die voortvloeit uit, is gebaseerd op, betrekking heeft op of is toe te schrijven aan:

1. Eventuele kosten die geen verband houden met COVID-19.
2. Een **Reeds bestaande medische aandoening** of een complicatie die daaruit voortvloeit.
3. Als **U** reist tegen het advies van een **Arts** of met als doel medisch advies of een behandeling te krijgen.
4. **Oorlog**, burgeroorlog, invasie, revolutie of een soortgelijke gebeurtenis.
5. Verlies, kosten, aansprakelijkheid of schade aan eigendommen als gevolg van ioniserende straling of verontreiniging door radioactiviteit die afkomstig is van
 - a. een nucleaire brandstof of
 - b. nucleair afval van
 - (i) brandende nucleaire brandstof of
 - (ii) radioactieve, giftige, explosieve of
 - (iii) andere gevaarlijke eigenschappen van explosieve nucleaire apparatuur.
6. Verspreiding, toepassing of vrijkomen van pathogene of giftige biologische of chemische materialen.
7. **Uw** betrokkenheid bij opzettelijke, illegale of criminele activiteiten, als **Wij** een oorzakelijk verband met de **Vordering** kunnen aantonen.
8. **Uw** zelfmoord of poging tot zelfmoord.
9. **Uw** opzettelijke zelfverwonding of u **Uzelf** in gevaar brengen (tenzij **U** probeert een mensenleven te redden).
10. Gebruik van alcohol of drugs door **U**, tenzij de geneesmiddelen zijn voorgeschreven door een **Arts**, als **Wij** een oorzakelijk verband met de **Vordering** kunnen aantonen.

11. **Uw** verzuim om de inenting en vaccinaties te verkrijgen die **U** nodig heeft in verband met **Uw Reis**, als **Wij** een oorzakelijk verband met de **Vordering** kunnen aantonen.

Daarnaast:

12. Deze polis dekt geen kosten voor het testen op COVID-19 vóór de **Reis**, het testen op COVID-19 op een luchthaven van vertrek of aankomst of verplichte COVID-19-tests die vereist zijn door een officiële overheidsinstantie of gezondheidsautoriteit.
13. Indien dit is toegestaan volgens de lokale wetgeving, worden eventuele verliezen, kosten, gebeurtenissen of aansprakelijkheden die zijn gedekt door een andere verzekeringspolis of overheidsregeling of -bepaling betaald door de andere bron. **Wij** betalen echter het verschil tussen de uitkering onder de andere verzekeringspolis of overheidsregeling of -bepaling of een dergelijke andere bron en de uitkering waarop **u** anders recht zou hebben onder deze polis.
14. Deze polis biedt geen dekking voor eventuele indirecte verliezen, kosten of uitgaven (dat wil zeggen verliezen, kosten of uitgaven die niet vermeld staan onder de kop 'Uw dekking' in de sectie **Uw waarborgen onder deze polis** (bijvoorbeeld verlies van inkomsten als **U** niet kunt werken nadat **U** ziek bent geworden).
15. Deze polis biedt geen dekking voor eventuele kosten die **U** zou hebben moeten betalen als de reden voor de **Vordering** niet was opgetreden (bijvoorbeeld de kosten van voedsel die **U** sowieso zou hebben betaald).
16. **Wij** zullen niet worden geacht dekking te bieden en **Wij** zullen niet aansprakelijk zijn om een **Vordering** of uitkering te betalen op grond van deze overeenkomst als **Wij** vaststellen dat het verstrekken van een dergelijke dekking, de betaling van een dergelijke **Vordering** of het verstrekken van een dergelijke uitkering de **Verzekeraar**, zijn moedermaatschappij of zijn uiteindelijke controlerende entiteit blootstelt aan enige sanctie, verbod of beperking krachtens resoluties van de Verenigde Naties of de handelswetten of economische sancties van de Europese Unie, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika.
17. **Wij** zullen geen dekking bieden of betalingen doen aan personen of entiteiten die gevestigd zijn in een land of regio waarvoor uitgebreide sancties gelden. Vanaf de inwerkingtredingsdatum van deze polis vallen hieronder Cuba, Iran, Syrië, Noord-Korea en de Krim-regio van Oekraïne.
- 1*. Deze polis zal het volgende niet dekken: alle verliezen, letsel, schade of wettelijke aansprakelijkheid die direct of indirect worden geleden door een persoon of entiteit die op een toepasselijke opsporingslijst van de overheid wordt geïdentificeerd als verdachte van terrorisme, drugs- of mensenhandel, piraterij, proliferatie van massavernietigingswapens, georganiseerde misdaad, kwaadwillende cyberactiviteiten of schendingen van mensenrechten, of betalingen van eventuele **Vorderingen**, verliezen of uitgaven waarbij een dienstverlener betrokken is die op een dergelijke lijst voorkomt.

Let op:

Uitsluiting sancties:

Wij zullen niet worden geacht dekking te bieden en **Wij** zullen niet aansprakelijk zijn om een **Vordering** of uitkering te betalen op grond van deze overeenkomst als **Wij** vaststellen dat het verstrekken van een dergelijke dekking, de betaling van een dergelijke **Vordering** of het verstrekken van een dergelijke uitkering de **Verzekeraar**, zijn moedermaatschappij of zijn uiteindelijke controlerende entiteit blootstelt aan enige sanctie, verbod of beperking krachtens resoluties van de Verenigde Naties of de handelswetten of economische sancties van de Europese Unie, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika. **Wij** zullen geen dekking bieden of betalingen doen aan personen of entiteiten die gevestigd zijn in een land of regio waarvoor uitgebreide sancties gelden. Vanaf de ingangsdatum van deze polis vallen hieronder Iran, Cuba, Syrië, Noord-Korea en de Krim-regio van Oekraïne.

Deze polis zal het volgende niet dekken: alle verliezen, letsel, schade of wettelijke aansprakelijkheid die direct of indirect worden geleden door een persoon of entiteit die op een toepasselijke opsporingslijst van de overheid wordt geïdentificeerd als verdachte van terrorisme, drugs- of mensenhandel, piraterij, proliferatie van massavernietigingswapens, georganiseerde misdaad, kwaadwillende cyberactiviteiten of schendingen van mensenrechten, of betalingen van eventuele **Vorderingen**, verliezen of uitgaven waarbij een dienstverlener betrokken is die op een dergelijke lijst voorkomt.

Uw waarborgen onder deze polis

Sectie A1 - Medische kosten wegens COVID-19

Let op:

1. **U**, of iemand die namens **U** handelt, moet zo snel als redelijkerwijze mogelijk contact opnemen met de **Bijstandsdienst**.
2. Als **U** recht heeft op ontvangst van alle of een deel van de medische kosten van een andere bron, betalen **Wij** het verschil.

Uw dekking onder Sectie A1

Wat niet is gedekt onder deze secties A1 en A2

Wij betalen maximaal het bedrag dat staat vermeld in de **Tabel van waarborgen** voor **Medisch noodzakelijke** en redelijke kosten als gevolg van **Uw** positieve COVID-19-test tijdens **Uw Buitenlandse reis**. Hieronder vallen:

1. Medische spoedbehandelingen, chirurgische behandelingen en behandelingen in een **Ziekenhuis** evenals ambulancekosten.
2. Als **u** niet kunt terugkeren naar **het Land waarin u woont** zoals **U** aanvankelijk had gepland **Uw** langere verblijf is **Medisch noodzakelijk**, betalen **Wij** voor:
 - extra accommodatie (alleen de kamer)
 - reiskosten (economyclass, tenzij een hogere reisklasse wordt bevestigd als **Medisch noodzakelijk** en vooraf door de **Bijstandsdienst** is goedgekeurd voordat **U** terugkeert naar het **Land waarin u woont**.

Naast de uitsluitingen die staan uiteengezet in de sectie **Algemene uitsluitingen** dekt deze polis geen verliezen of schade die voortvloeien uit, gebaseerd zijn op of toe te schrijven zijn aan:

1. De extra kosten van een éénpersoons- of privékamer in een **Ziekenhuis**, tenzij gedeelde kamers niet beschikbaar zijn of tenzij een éénpersoons- of privékamer in een **Ziekenhuis Medisch noodzakelijk** is.
2. Eventuele kosten voor medische aandoeningen die niet gerelateerd zijn aan de COVID-19-diagnose tijdens **Uw Buitenlandse reis**.
3. Kosten voor zoek- en reddingsacties die **U** in rekening worden gebracht door een overheid, toezichthouder of particuliere organisatie om **U** te vinden en te redden. Hieronder vallen niet de kosten voor medische evacuatie met behulp van het meest geschikte transportmiddel.
4. Kosten voor het volgende:
 - telefoongesprekken (behalve het eerste gesprek naar de **Bijstandsdienst** om hen op de hoogte te stellen van het medische probleem)
 - taxikosten (tenzij een taxi wordt gebruikt in plaats van een ambulance voor **Uw** vervoer naar of van het **Ziekenhuis**) of
 - onkosten voor eten en drinken (tenzij deze onderdeel zijn van **Uw Ziekenhuiskosten** als **U** als interne patiënt bent opgenomen).
5. Eventuele kosten die **U** moet betalen wanneer u heeft geweigerd om terug te keren naar het **Land waarin u woont** en de **Arts** u fit genoeg vond om terug te keren.
6. Behandelingen of medicatie van welke soort dan ook die **U** ontvangt nadat **u** bent aangekomen in het **Land waarin u woont**.
7. Kosten die niet door of namens **U** zijn gemaakt.

De voorwaarden die staan beschreven in de sectie **Algemene voorwaarden** zijn van toepassing op alle waarborgsecties.

Vereist bewijs voor Vorderingen onder sectie A1 kan het volgende omvatten

- Bewijs van een positieve COVID-19-test.
- Bewijs van reizen (bevestigingsfactuur, reistickets).
- Facturen voor medische kosten.
- Een officiële brief van de behandelend **Arts** ter bevestiging dat de extra onkosten **Medisch noodzakelijk** waren.

Let op: Afhankelijk van de omstandigheden kunnen **Wij** andere bewijsstukken nodig hebben om **Uw** **Vordering** te kunnen beoordelen. In dat geval zullen **Wij U** om deze bewijsstukken vragen.

Sectie A2 - Medische evacuatie en repatriëring in noodgevallen

Let op:

Als **U** tijdens **Uw buitenlandse reis** positief test op COVID-19 en dit leidt tot een **Medisch noodzakelijke** behandeling, behouden **Wij** ons het recht voor om **U** van het ene **Ziekenhuis** naar het andere te vervoeren en/of **Uw** evacuatie naar **Uw Woonst** te regelen op elk willekeurig moment tijdens de **Reis**. **Wij** doen dit als **U** naar het oordeel van de behandelende **Arts** en de **Bijstandsdienst** veilig kunt worden vervoerd en/of veilig naar het **Land waarin u woont** of naar **Uw Woonst** kunt reizen om de behandeling voort te zetten.

Uw dekking onder Sectie A2

Wat niet is gedekt onder Sectie A2

Wij betalen maximaal het bedrag dat staat vermeld in de **Tabel van waarborgen** voor de nodige en redelijke kosten voor noodevacuatie- en repatriëring als gevolg van uw COVID-19-diagnose tijdens **Uw Buitenlandse reis**. Hieronder vallen:

Raadpleeg de uitsluitingen in **Sectie A1** en de **Algemene uitsluitingen** van deze polis voor meer informatie over wat niet is gedekt.

1. De kosten van **Uw** eerder dan geplande terugkeer naar het **Land waarin u woont** indien dit vooraf is goedgekeurd door de **Bijstandsdienst** en indien dit wordt beschouwd als **Medisch noodzakelijk**.
2. De kosten van **Uw** vervoer naar een **Ziekenhuis** dat geschikt wordt geacht voor de **Medisch noodzakelijke** behandeling.
3. In geval van overlijden, de kosten voor het vervoer van **Uw** lichaam of as naar het **Land waarin u woont** tot maximaal de specifieke bedragen die staan vermeld in de **Tabel van waarborgen**.

Als de **Vordering** betrekking heeft op **Uw** terugreis naar het **Land waarin u woont** en **U** niet in het bezit bent van een retourticket, dan houden **Wij** op **Uw Vordering** een bedrag in dat gelijk is aan de prijs van **Uw** oorspronkelijke door de luchtvaartmaatschappij uitgegeven enkele reis (op basis van dezelfde reisklasse waarvoor **U** heeft betaald voor **Uw** heenreis) voor de route die wordt gebruikt voor **Uw** terugreis.

De voorwaarden die staan beschreven in de sectie **Algemene voorwaarden** zijn van toepassing op alle waarborgsecties.

Vereist bewijs voor Vorderingen onder sectie A2 kan het volgende omvatten

- Bewijs van een positieve COVID-19-test
- Bewijs van reizen (bevestigingsfactuur, reistickets).
- Een officiële brief van de behandelend **Arts** om te bevestigen dat de evacuatie **Medisch noodzakelijk** was.

Let op: Afhankelijk van de omstandigheden kunnen **Wij** andere bewijsstukken nodig hebben om **Uw Vordering** te kunnen beoordelen. In dat geval zullen **Wij U** om deze bewijsstukken vragen.

Sectie B - Buitenlandse COVID-19-Quarantainetoelage

Uw dekking onder Sectie B

Let op: Deze waarborg is alleen verschuldigd voor de tijd die **U** in het **Buitenland** in onverwachte, verplichte **Quarantaine** wordt geplaatst en eindigt wanneer u in **Quarantaine** moet na **Uw** terugkeer in het **Land waarin u woont**. Dit bedrag is bedoeld om **U** te helpen bij het betalen van redelijke en noodzakelijke accommodatiekosten die direct verband houden met **Uw Quarantaine**.

Uw dekking onder Sectie B

Wij betalen tot het bedrag dat staat vermeld in de **Tabel van waarborgen** als **U** tijdens een **Buitenlandse reis** onverwacht verplicht in **Quarantaine** wordt geplaatst buiten het **Land waarin u woont** op basis van een schriftelijk bevel van een overheidsinstantie of **Arts**, om een van de volgende twee redenen:

- **U** test positief op COVID-19 of
- Een dergelijke overheidsinstantie stelt vast dat specifiek **U** of een **Reisgenoot** bent/is blootgesteld aan het coronavirus dat COVID-19 veroorzaakt.

Wat niet is gedekt onder Sectie B

Naast de uitsluitingen die staan uiteengezet in de sectie **Algemene uitsluitingen**, dekt deze polis geen verlies of kosten die voortvloeien uit, gebaseerd zijn op of toe te schrijven zijn aan een **Quarantaine**verplichting die in het algemeen of in grote lijnen van toepassing is op:

- alle arriverende/doorreizende passagiers of alle arriverende/doorreizende passagiers uit een bepaald geografisch herkomstgebied
- alle personen die zich momenteel in een bepaald geografisch gebied bevinden
- alle passagiers of een subgroep passagiers die groter is dan alleen **U** en **Uw Reisgenoot**

Wij betalen voor redelijke en noodzakelijke accommodatiekosten die rechtstreeks verband houden met een dergelijke **Quarantaine** tot aan het bedrag dat staat vermeld in de **Tabel van waarborgen** gedurende maximaal 14 opeenvolgende dagen.

of reisgenoten bij een **Gangbare vervoerder**.

De voorwaarden die staan beschreven in de sectie **Algemene voorwaarden** zijn van toepassing op alle waarborgsecties.

Vereist bewijs voor Vorderingen onder sectie B kan het volgende omvatten

- Bewijs van een positieve COVID-19-test, indien van toepassing.
- Bewijs van een **Quarantaine**verplichting die door een overheidsinstantie of Arts is verstrekt.
- Bewijs van **Uw Ziekenhuisopname** evenals ontslagdata en -tijden.
- Bewijs van reizen (bevestigingsfactuur, reistickets).

Let op: Afhankelijk van de omstandigheden kunnen **Wij** andere bewijsstukken nodig hebben om **Uw Vordering** te kunnen beoordelen. In dat geval zullen **Wij U** om deze bewijsstukken vragen.

Deel C - Noodbijstand bij reizen

De **Bijstandsdienst** levert 24 uur per dag wereldwijde reis- en noodhulpdiensten als er zich tijdens **Uw Reis** een van de volgende gebeurtenissen voordoet:

- **U** wordt geweigerd op een **Vlucht** vanwege koorts of andere medische zorgen.
- De toegang tot een land wordt **U** ontzegd vanwege koorts of andere medische zorgen.
- **U** voelt zich ziek tijdens het reizen.

Als **u** een medische behandeling nodig heeft waarbij opname in een **Ziekenhuis** als interne patiënt, noodvervoer of terugkeer naar **Uw Woonst** vereist is om welke reden dan ook die in deze polis wordt gedekt, moet **U** contact opnemen met de **Bijstandsdienst** en hun advies of instructies opvolgen. Als u dit niet doet, kan dit onder deze polis een nadelige invloed hebben op **Uw Vordering**.

De **Bijstandsdienst** beheert een netwerk van servicecentra die **U** voor en tijdens **Uw Reis** 24/7 ondersteuning bieden.

Afhankelijk van **Uw** specifieke behoeften kunnen **Wij**:

1. wanneer medische zorg nodig is, **U** doorverwijzen naar geschikte medische faciliteiten, **Uw** aandoening en behandeling monitoren en **Uw** familie en vrienden thuis op de hoogte houden
2. overleggen met **Uw** behandelend **Arts** om te beoordelen of en wanneer evacuatie en -repatriëring noodzakelijk zijn, en alle diensten coördineren.

Wij zullen proberen medische hulp voor **U** te krijgen wanneer **U** op reis bent, maar de **Bijstandsdienst** kan niet garanderen dat er altijd geschikte medische faciliteiten beschikbaar zijn. De **Bijstandsdienst** houdt zich alleen bezig met het monitoren van **Uw** toestand op afstand en kan de uitvoering van **Uw** medische behandeling niet overnemen. Als **Uw Vordering** niet wordt gedekt onder de polis, is het bieden van noodbijstand op zich geen erkenning van aansprakelijkheid voor **Uw Vordering**.

Zie de contactgegevens in de sectie **Belangrijke contactgegevens** voor meer informatie over hoe u contact kunt opnemen met de **Bijstandsdienst**.

Belangrijke opmerking - In deze sectie worden alleen hulpdiensten geboden en geen dekking voor medische nooduitgaven, evacuatiekosten of andere kosten, tenzij deze elders in deze polis worden gedekt.

Belangrijke contactgegevens

MEDISCHE BIJSTAND EN REISHULP BIJ NOODGEVALLEN

AIG Travel Assistance

Tel.: +32 273 99993

E-mail: BE.assistance@aig.com

24 uur per dag, 7 dagen per week geopend.

Financiële toezichthouder

Een klacht die geen verband houdt met een dekkingbeslissing van een **Vordering** kan worden ingediend door een e-mail te sturen naar ukcustomerrelations@aig.com wanneer de klacht de persoon bereikt die verantwoordelijk is voor klachten bij AIG Europe S.A. Finland Branch.

In aanvulling op het bovenstaande kan in geval van een klacht die verband houdt met een dekkingbeslissing van een **Vordering** contact worden opgenomen met de behandelaar van de **Vordering** of kan een e-mail worden gestuurd naar BE.claims@aig.com.

Een klacht kan ook schriftelijk worden ingediend bij AIG Europe S.A. Finland Branch, Kasarmikatu 44, 00130 Helsinki, of door te bellen naar +32 273 99993.

Het dossiernummer en/of polisnummer en een beschrijving van de klacht dienen te worden verstrekt.

AIG Europe S.A. neemt alle klachten serieus en heeft de volgende klachtenprocedure opgesteld om klachten snel, eerlijk en door de juiste afdeling op te lossen:

AIG Europe S.A. Finland Branch zal de klacht binnen 10 werkdagen na ontvangst bevestigen en binnen 30 kalenderdagen na ontvangst een antwoord geven, tenzij zij verhinderd is dit te doen, in welk geval de klager zal worden geïnformeerd over de reden en wanneer een antwoord kan worden verwacht.

U kunt zich ook richten tot de Ombudsman voor Verzekeringen: De Meeûsquare 35 Square de Meeûs, Brussel 1000 Bruxelles - Tel. 02 547 58 71 - Fax 02 547 59 75 - info@ombudsman.as - www.ombudsman.as.

Aangezien AIG Europe S.A. een in Luxemburg gevestigde verzekeraar is, kunnen klagende partijen die natuurlijke personen zijn en die buiten hun professionele activiteiten handelen - naast de hierboven beschreven klachtenprocedure - ook het volgende doen als zij niet tevreden zijn met de reactie van AIG Europe S.A. Finland Branch of binnen 90 dagen geen reactie krijgen:

- de klacht neerleggen bij het hoofdkantoor van AIG Europe S.A. door te schrijven naar AIG Europe S.A., "Service Reclamations Niveau Direction", 35D Avenue John F. Kennedy, L-1855, Luxemburg, Groothertogdom Luxemburg of via e-mail aan aigeurope.luxcomplaints@aig.com
- contact opnemen met een van de Luxemburgse bemiddelingsorganen waarvan de contactgegevens beschikbaar zijn op de website van AIG Europe S.A., op <http://www.aig.lu/> of
- een schriftelijk verzoek tot een "buitengerechtelijke procedure" indienen bij het Luxemburgse Commissariaat Aux Assurances (CAA), 7 boulevard Joseph II, L-1840 Luxemburg, Groothertogdom Luxemburg of per e-mail aan reclamation@caa.lu of online via de website van het CAA op <http://www.caa.lu>.

Alle verzoeken aan het CAA of aan een Luxemburgse bemiddelaar moeten worden ingediend in het Luxemburgs, Duits, Frans of Engels.

Als het verzekeringscontract online is afgesloten, kan de klagende partij ook gebruikmaken van het platform Onlinegeschillenbeslechting (ODR) van de Europese Commissie via de volgende link: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Als een klagende partij deze klachtenprocedure volgt of een van de bovenstaande opties gebruikt, heeft dit geen invloed op het recht van de klagende partij om juridische stappen te ondernemen.

Gebruik van persoonsgegevens

AIG Europe S.A. streeft ernaar de privacy van klanten, claimindieners en andere personen te beschermen van wie informatie aan AIG is verstrekt. "Persoonsgegevens" betekent en heeft betrekking op een klant of een andere persoon (bijv. de partner van de klant of andere gezinsleden van de klant). Als de klant persoonsgegevens van een andere persoon verstrekt, moet hij of zij (tenzij anders is overeengekomen) de persoon informeren over de inhoud van deze melding en over het AIG-privacybeleid, en van die persoon toestemming krijgen (indien mogelijk) om de persoonsgegevens met AIG te delen.

Afhankelijk van de aard van de relatie die de klant of de andere persoon met AIG heeft, kunnen de verzamelde persoonsgegevens het volgende omvatten: contactgegevens, financiële informatie en rekeninggegevens, kredietinformatie en kredietwaardigheid, gevoelige informatie over gezondheid of medische aandoeningen

evenals andere persoonsgegevens die de klant heeft verstrekt of die AIG verkrijgt in verband met de relatie met de klant of met de andere persoon. Wij kunnen uw persoonsgegevens voor de volgende doeleinden gebruiken:

- administratie voor de verzekering, bijv. communicatie, claimverwerking en betalingen
- beoordelingen en beslissingen over de bepalingen en voorwaarden van de verzekering en de afwikkeling van claims • hulp en advies over medische zaken en reiszaken
- beheer van onze bedrijfsactiviteiten en IT-infrastructuur
- preventie van, opsporing van en onderzoek naar criminaliteit zoals fraude en het witwassen van geld
- handhaving en verdediging van wettelijke rechten
- naleving van wet- en regelgeving (inclusief naleving van wet- en regelgeving buiten het land waar de klant of de andere persoon woont)
- bewaking en opname van telefoongesprekken voor kwaliteits-, trainings- en veiligheidsdoeleinden
- marktonderzoek en -analyse.

Persoonsgegevens delen

Voor de bovengenoemde doeleinden kunnen persoonsgegevens worden gedeeld met de groepsmaatschappijen van AIG en met derden (zoals tussenpersonen en andere verzekeringsdistributeurs, verzekeraars en herverzekeraars, kredietregistratiebureaus, zorgprofessionals en andere dienstverleners). Persoonsgegevens worden gedeeld met andere derden (inclusief overheidsinstanties) indien dit vereist is volgens wet- en regelgeving. Persoonsgegevens (inclusief gegevens over letsel) kunnen worden geregistreerd in schaderegisters die met andere verzekeraars worden gedeeld. AIG is verplicht alle claims van derden voor schadevergoeding met betrekking tot lichamelijk letsel te melden bij werknemerscompensatiebureaus. AIG kan deze registers doorzoeken om fraude te voorkomen, op te sporen en te onderzoeken of om de schadehistorie te valideren van een klant, een andere persoon of van eigendommen die waarschijnlijk zijn betrokken bij de polis of claim. Persoonsgegevens kunnen worden gedeeld met potentiële kopers en kunnen worden overgedragen bij een eventuele verkoop van AIG of bij de overdracht van zakelijke activa.

Internationale overdracht

Vanwege de wereldwijde aard van de activiteiten van AIG kunnen persoonsgegevens worden overgedragen aan partijen die zijn gevestigd in andere landen, waaronder de Verenigde Staten en andere landen buiten de EU. Tijdens deze overdrachten zal AIG stappen ondernemen om ervoor te zorgen dat persoonsgegevens van klanten of van andere personen adequaat worden beschermd en overgedragen in overeenstemming met de vereisten van de wetgeving inzake gegevensbescherming. Meer informatie over internationale overdrachten vindt u in het privacybeleid van AIG (zie hieronder).

Beveiliging van persoonsgegevens

Er worden passende technische en fysieke beveiligingsmaatregelen getroffen om persoonsgegevens van klanten en van andere personen veilig te houden. Wanneer AIG persoonsgegevens verstrekt aan een derde partij of een derde partij inschakelt om persoonsgegevens namens AIG te verzamelen, wordt deze derde partij zorgvuldig geselecteerd en is deze verplicht om de juiste beveiligingsmaatregelen te treffen.

Rechten van de klant of van de andere persoon

De klant of de andere persoon heeft een aantal rechten op grond van de wetgeving inzake gegevensbescherming in verband met het gebruik van persoonsgegevens door AIG. Deze rechten kunnen alleen onder bepaalde omstandigheden van toepassing zijn en zijn tevens onderworpen aan bepaalde vrijstellingen. Deze rechten kunnen een recht op toegang tot persoonsgegevens omvatten, een recht om onjuiste gegevens te corrigeren, een recht om gegevens te wissen of om het gebruik ervan door AIG op te schorten. Deze rechten kunnen ook een recht omvatten om gegevens van de klant of van de andere persoon over te dragen aan een andere organisatie, een recht om bezwaar te maken tegen gebruik van persoonsgegevens door AIG, een recht om te verzoeken dat er bij bepaalde geautomatiseerde beslissingen die AIG neemt mensen betrokken zijn, een recht om toestemming in te trekken en een recht om een klacht in te dienen bij de toezichthouder voor gegevensbescherming. Meer informatie over de rechten van de klant of van de andere persoon en hoe de klant of de andere persoon deze rechten kan uitoefenen, is te vinden in het volledige privacybeleid van AIG (zie hieronder).

Privacybeleid

Meer informatie over de rechten van de klant of de andere persoon en de manier waarop AIG persoonsgegevens verzamelt, gebruikt en openbaar maakt, vindt u in het volledige privacybeleid van AIG dat beschikbaar is op: <https://www.aig.fi/en/privacy>. De klant of de andere persoon kan een exemplaar aanvragen door te schrijven naar: Tietosuojavastaava, AIG Europe S.A. Finland Branch, Kasarmikatu 44, 00130 Helsinki, Finland of door een e-mail te sturen naar: tietosuoja.fi@aig.com.

À propos de la Finnair Corona Cover

Numéro de police : 2001029471

Date d'entrée en vigueur de la police : 17 février 2021

Cette police collective constitue la preuve du contrat entre Finnair OYJ (le **Preneur d'assurance**) et AIG Europe S.A. Finland Branch (l'**Assureur**). Le **Preneur d'assurance** paiera la prime convenue pour les prestations telles qu'indiquées dans la présente police, pour les pertes liées à la COVID-19 encourues par un **Assuré (Vous)**. La couverture portera sur un **Voyage à l'étranger** directement acheté par un **Assuré** sur les canaux de vente de Finnair, tels que le site Finnair.com, l'application Finnair Mobile ou le service clientèle de Finnair, et dont le numéro de billet d'avion commence par 105 – 24xx. La police ne s'applique pas aux vols Finnair achetés via un canal de vente extérieur à Finnair. La validité de la présente police d'assurance doit être contrôlée sur présentation de l'**Itinéraire de Voyage**.

Remarque importante :

- La présente police ne couvre que les dépenses indiquées dans le **Tableau des prestations** des pertes liées à la COVID-19.
- Toute **Demande d'indemnisation** ne sera réglée que directement auprès du fournisseur de services médicaux ou d'hébergement de **Quarantaine** et aucun paiement ne sera versé à l'**Assuré** (à l'exception du remboursement d'un test COVID-19 positif ou des frais de modification de vol retour en raison d'un diagnostic positif).
- Les termes indiqués en gras dans la présente police ont des significations bien définies et précisées dans la section **Définitions générales** du présent document.

Cette police s'applique aux **Voyages à l'étranger** vendus par le **Preneur d'assurance** qui sont réservés avant le 31 août 2021 et effectués entre le 17 février 2021 et le 31 octobre 2021. Consultez **la période de couverture** pour obtenir plus de détails sur la période de garantie applicable à chaque **Assuré**.

Les Services d'assistance sont fournis par AIG Travel Assistance (**Société d'assistance**).

Vous ou une personne agissant en **votre** nom devez contacter la **Société d'assistance** dès que raisonnablement possible afin de **Nous** informer d'une **Demande d'indemnisation**. Toute **Demande d'indemnisation** sera traitée uniquement par **Nos soins**, directement avec le fournisseur (à l'exception du remboursement d'un test COVID-19 positif ou des frais de modification de vol retour en raison d'un diagnostic positif).

Coordonnées de l'Assureur :

AIG Europe S.A. Finland Branch
Kasarmikatu 44, 00130 Helsinki, Finlande.
Tél. 0207 010 100, fax : 0207 010 170
Numéro d'entreprise 2922692-7.

AIG Europe S.A. Finland Branch est une succursale de la compagnie d'assurance AIG Europe S.A. (société immatriculée au Luxembourg. Numéro d'entreprise : B 218806). Le siège au Luxembourg est sis 35 D Avenue J. F. Kennedy, L-1855 Luxembourg, <http://www.aig.lu/>. AIG Europe S.A. est agréée par le Ministère luxembourgeois des Finances et contrôlée par le Commissariat aux Assurances sis 7 boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, GD de Luxembourg, tél. : (+352) 22 69 11-1, caa@caa.lu, <http://www.caa.lu/>.

Période de couverture

La police est en vigueur pour les **Voyages à l'étranger** réservés avant le 31 août 2021 par le biais des canaux de vente de Finnair et qui sont effectués entre le 17 février 2021 et le 31 octobre 2021.

Remarque importante : **Vous** n'êtes couvert que durant les périodes suivantes, pour chaque prestation :

Section A1 – Frais médicaux COVID-19, Section A2 – Évacuation médicale d'urgence & rapatriement et Section B – Indemnité de Quarantaine à l'étranger liée à la COVID-19

- La couverture prend effet lorsque **Vous** arrivez à votre première destination **à l'étranger** indiquée sur **Votre Itinéraire de Voyage**.
- Elle prend fin au plus tôt :
 - a. Lorsque **Vous** rentrez dans **Votre Pays de résidence** ; ou

31 jours après l'entrée en vigueur de cette couverture.

Section C - Assistance d'urgence aux voyageurs

- La couverture commence lorsque **Vous** montez à bord de votre vol pour votre première destination à **l'étranger**, comme indiqué sur **Votre Itinéraire de Voyage**.
- Elle prend fin au plus tôt :
 - a. Lorsque **Vous** rentrez dans **Votre Pays de résidence** ; ou
 - b. 31 jours après l'entrée en vigueur de cette couverture.

Période de Couverture :

En cas de traitement contre la COVID-19 entrepris pendant la période de couverture de 31 jours, la couverture applicable sous la **Section A1 – Frais médicaux COVID-19** et la **Section A2 – Évacuation médicale d'urgence et rapatriement** se poursuivra au-delà de 31 jours jusqu'à **Votre** retour dans **Votre pays de résidence**, sous réserve des limites indiquées dans le **Tableau des prestations** et des autres conditions générales de la présente police.

Chacun des **Assurés** bénéficie de la couverture suivante. Il est important de **Vous** référer à chaque section de la couverture pour obtenir plus de détails sur ce à quoi **Vous** avez droit si **Vous** devez faire une **Demande d'indemnisation**.

Tableau des prestations

Section	Prestations	Montant assuré jusqu'à :
A1	- Frais médicaux COVID-19 - si Vous êtes testé positif à la COVID-19	200 000 EUR
A2	- Évacuation médicale d'urgence & rapatriement - si Vous êtes testé positif à la COVID-19 - Rapatriement du Corps en cas de décès lié à la COVID-19	
B	Indemnité de Quarantaine à l'étranger liée à la COVID-19 Limite par jour : Nombre maximal de jours :	1 400 EUR 100 EUR 14 jours
C	Assistance d'urgence aux voyageurs	Inclus

Comment faire une Demande d'indemnisation

Remarque importante :

Vous ou une personne agissant en **Votre** nom devez contacter la **Société d'assistance** le plus tôt possible pour **Nous** informer d'une **Demande d'indemnisation**. Une **Demande d'indemnisation** sera traitée uniquement par **Nos soins** directement avec le fournisseur, et aucun paiement ne sera versé à l'**Assuré**. Cela ne s'applique pas au remboursement d'un test COVID-19 positif ou des frais de modification de vol retour en raison d'un diagnostic positif.

Tous les documents justifiant la **Demande d'indemnisation** doivent être transmis à **Notre** bureau dès que raisonnablement possible à compter de la date de l'événement qui **Vous** amène à soumettre une **Demande d'indemnisation**. En cas de notification tardive d'une **Demande d'indemnisation**, votre montant assuré sera limité proportionnellement au montant du préjudice que **Nous** subissons en conséquence de ce retard. En cas de fraude, **Vous** perdez votre couverture.

Vous devez fournir à **Vos** frais tous les éléments de preuve raisonnables et nécessaires dont **Nous** avons besoin pour étayer une **Demande d'indemnisation**. Si les informations fournies sont insuffisantes, **Nous** identifierons les informations supplémentaires requises. Si **Nous** ne recevons pas les informations dont **Nous** avons besoin, **Nous** limiterons le montant assuré proportionnellement au montant du préjudice que **Nous** subissons en conséquence. En cas de fraude, **Vous** perdez votre couverture.

Coordonnées:

Langue

Anglais
Français

Téléphone

+44 1273 765 315
+33 1 49 024 222

Adresse e-mail

aigtravelclaims@aig.com
sinistres.FR@aig.com

Allemand	+49 699 711 3997	DE.travelclaims@aig.com
Italien	+39 023 690699	sinistri.ITA@aig.com
Espagnol	+34 919 166 498	siniestrosespana@aig.com
Néerlandais	+32 273 99994	BE.claims@aig.com

La **Société d'assistance** vous fournira de l'aide pendant **Votre Voyage à l'étranger**. Elle assure un service d'urgence 24 heures sur 24, 365 jours par an. Ses coordonnées sont les suivantes :

AIG Travel Assistance

Téléphone : + 32 273 99993

Adresse e-mail : BE.assistance@aig.com

Veillez vérifier que **Vous** (ou toute personne **Vous** représentant) disposez des informations suivantes lorsque **Vous** prenez contact avec la **Société d'assistance**, afin que **Votre** demande puisse être traitée de manière efficace :

- **Vos** nom et adresse
- **Votre** numéro de téléphone à l'étranger
- **Votre Itinéraire de Voyage**
- Votre passeport / carte d'identité et
- Le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de **Votre Médecin**.

Pour obtenir plus d'informations sur les Demandes d'indemnisation, veuillez consulter les [Conditions générales](#).

Définitions générales

Les expressions ou mots qui apparaissent en gras dans la présente police ont le sens indiqué ci-dessous :

À l'étranger signifie au-delà des limites territoriales de **Votre Pays de départ** ou **Pays de résidence**, selon le cas, en fonction du pays d'où **Vous** partez initialement conformément à **Votre Itinéraire de Voyage**, mais n'inclut en aucun cas **Votre Pays de résidence**.

Assuré désigne la personne mentionnée dans l'**Itinéraire de Voyage** et qui est admissible à une couverture au titre de la présente police, conformément à un **Voyage à l'étranger** réservé directement auprès du **Preneur d'assurance**. Toutes les personnes nommées sur le même **Itinéraire de Voyage** et voyageant sur le même vol Finnair peuvent également bénéficier d'une couverture en vertu de la présente police.

Assureur désigne la société émettant la présente police, qui peut inclure des filiales ou des sociétés affiliées d'American International Group, Inc., ainsi que des partenaires désignés de son réseau, le cas échéant.

Compagnon de Voyage désigne une personne (a) que **Vous** connaissez personnellement avant **Votre Voyage**, (b) avec laquelle **Vous** avez personnellement coordonné les modalités de voyage, (c) avec laquelle **Vous** avez l'intention de voyager pendant au moins 80 pour cent de la durée de **Votre Voyage**, et (d) sans laquelle **Vous** ne pourriez raisonnablement pas entreprendre le **Voyage** ; mais ne comprend en aucun cas les membres d'un groupe de voyageurs ne répondant pas à tous les critères (a) à (d).

Demande d'indemnisation désigne une demande que **Vous Nous** adressez pour bénéficier des prestations offertes en vertu de la présente police.

Domicile désigne le lieu de résidence habituelle d'un **Assuré** dans **Votre Pays de résidence**.

Finnair désigne Finnair OYJ, Lentäjätie 1, 01530 Vantaa, Finlande.

Guerre désigne une action militaire, soit entre des nations, soit résultant d'une guerre civile ou d'une révolution.

Hôpital désigne un établissement constitué et enregistré comme établissement de soins et de traitement des personnes malades ou blessées et qui :

1. dispose d'installations complètes pour les diagnostics et interventions chirurgicales ;
2. assure des services de soins infirmiers vingt-quatre (24) heures sur vingt-quatre par des infirmiers et infirmières diplômés ;
3. est supervisé par une équipe de **Médecins** ; et
4. n'est pas principalement une clinique, une maison de soins, de repos ou de convalescence, un foyer pour personnes âgées, un lieu de traitement de l'alcoolisme ou de la toxicomanie ou une institution pour les troubles mentaux ou comportementaux.

Itinéraire de Voyage désigne le ou les **vol(s)** que **vous** avez réservés dans le cadre d'une transaction de paiement unique avec le **Souscripteur de l'assurance**, pour le(s)quel(s) **vous** avez souscrit cette police.

Maladie désigne un état physique marqué par une déviation pathologique par rapport à l'état de santé normal.

Médecin désigne un médecin professionnel enregistré et dûment qualifié, titulaire d'une licence en vertu des lois applicables et agissant dans le cadre de sa licence et de sa formation. Le **Médecin** ne peut être ni **Vous**, ni **Votre** parent, ni un associé, ni un employeur, ni un employé, ni un **Compagnon de Voyage**.

Nécessaire d'un point de vue médical désigne un service médical fourni par un **Médecin** qui :

1. est compatible avec le diagnostic et constitue un traitement usuel pour la **Maladie** couverte ;
2. est conforme aux normes de bonne pratique médicale, aux normes actuelles de soins médicaux professionnels et de prestations médicales avérées ;
3. n'est pas entrepris pour **Votre** confort ou celui du **Médecin** ;
4. ne peut pas être fourni en dehors d'un **Hôpital** (pour les patients hospitalisés) ;
5. n'est pas de nature expérimentale, préventive, ni axé sur la recherche ou sur le dépistage ; et
6. qui entraîne des frais raisonnables, habituels et ne dépassant pas le niveau général des frais facturés par d'autres personnes de statut similaire dans la localité où ces frais sont encourus, lorsqu'ils fournissent un traitement, des services ou des fournitures similaires ou comparables aux personnes du même sexe et d'âge comparable pour une **Maladie** similaire, conformément aux normes médicales et à la pratique reconnues, qui n'auraient pas pu être omis sans nuire à **Votre Maladie**.

Nous, Nos, Notre désigne l'**Assureur** ayant émis cette police.

Pathologie préexistante signifie un diagnostic de COVID-19 antérieur au début de **Votre** couverture sous la présente police.

Pays de départ désigne le premier pays d'où **Vous** êtes parti pour **Votre Voyage** selon votre **Itinéraire de Voyage**.

Pays de résidence désigne le pays dans lequel **Vous** avez vécu au cours des six (6) derniers mois, ou celui dans lequel **Vous** avez obtenu un droit de retour illimité de la part des autorités gouvernementales.

Quarantaine signifie une restriction des mouvements ou déplacements imposée par une autorité médicale ou gouvernementale, afin d'arrêter la propagation d'une maladie transmissible.

Société d'assistance désigne le fournisseur d'assistance AIG ou un fournisseur d'assistance tiers référencé dans ce document.

Preneur d'assurance désigne Finnair Oyj.

Transporteur commun désigne tout moyen de transport terrestre, maritime ou aérien exploité en vertu d'une licence valide pour le transport de passagers payants, et qui effectue ses activités selon des horaires et itinéraires fixes, établis et réguliers.

Vol désigne un trajet aérien sur un vol commercial régulier pour lequel **Vous** êtes un passager payant.

Voyage désigne **Votre Voyage à l'étranger** réservé auprès du **Preneur d'assurance** comme indiqué dans **Votre Itinéraire de Voyage**.

Vous, Votre, Vous-même désigne l'**Assuré**.

Conditions générales

Les **Conditions générales** s'appliquent à l'ensemble des sections de la présente police.

1. **Vous** ou une personne agissant en **Votre** nom devez contacter la **Société d'assistance** dès que raisonnablement possible pour **Nous** informer d'une **Demande d'indemnisation**.
2. **Vous** êtes tenu de prendre toutes les mesures raisonnables destinées à éviter la survenance de sinistres ou à réduire leurs conséquences, ce qui signifie que **Vous** pourrez avoir à soumettre une **Demande d'indemnisation** au sous la présente police d'assurance.
3. Pour être entièrement couvert par cette police, **Vous** devez respecter les conditions décrites dans la section **Comment faire une Demande d'indemnisation**, qui font partie des conditions de la police. Le non-respect

de ces conditions peut avoir un impact sur **Notre** décision d'indemniser l'**Assuré** suite à une **Demande d'indemnisation**.

4. **Vous** êtes tenu de communiquer à **Notre** service des demandes d'indemnisation l'ensemble des documents requis pour traiter toute **Demande d'indemnisation**. **Vous** devrez prendre en charge les coûts associés à la transmission de ces documents.
5. **Vous** devez **Nous** aider à récupérer toute somme que **Nous** avons payée si un autre assureur ou une autre partie est tenu de payer ces montants. Cela peut impliquer l'obligation de **Nous** fournir des informations et remplir des formulaires connexes.
6. Un **Assuré** demandant le règlement d'une **Demande d'indemnisation** doit **nous** autoriser à accéder aux rapports ou dossiers médicaux nécessaires auprès de tout **médecin** ayant traité l'**Assuré** ; dans le cas contraire, **nous** pourrions ne pas être en mesure de régler la **Demande d'indemnisation**.
7. **Nous** pouvons demander à l'**Assuré** d'effectuer un (1) ou plusieurs examens médicaux. Dans ce cas, **Nous** paierons les frais liés à l'/aux examen(s), aux rapports et dossiers médicaux, ainsi que les frais de déplacement raisonnables de l'**Assuré** et de toute personne tenue de voyager avec l'**Assuré** pour assister à l'examen, pourvu que **Nous** ayons donné au préalable notre accord sur ces frais. Si l'**Assuré** ne se présente pas aux examens sans fournir de motif valable, **Nous** pouvons réduire la **Demande d'indemnisation** proportionnellement au montant du préjudice que **Nous** subissons en conséquence. En cas de fraude, **Vous** perdez votre couverture.
8. En cas de décès de l'**Assuré**, **Nous** sommes en droit de demander une déclaration sur la cause du décès à **Nos** frais effectué par **Notre Médecin-conseil**.
9. **Vous** devez **Nous** rembourser tous les montants que **Nous** avons versés et qui ne sont pas couverts par l'assurance. Cela peut inclure les paiements excédentaires et ceux auxquels **Vous** n'avez pas droit.
10. Si une **Demande d'indemnisation** est réglée par **Nos** soins en vertu de cette police et qu'elle est acceptée comme règlement complet et final de ladite **Demande d'indemnisation**, **Nous** n'effectuerons aucun autre paiement pour cette même **Demande d'indemnisation**.
11. Toute fraude, malversation volontaire ou dissimulation délibérée de renseignements par un **Assuré** avant l'affiliation rendra la présente police invalide au titre de la couverture de cet **Assuré**. Le cas échéant, **nous** ne rembourserons pas les primes d'assurance dues au titre de cet **Assuré**.
12. La présente police est soumise au droit belge. Les Assurés et Nous-même convenons de soumettre tout litige découlant de ou en lien avec la présente police aux tribunaux belges.
13. Les conditions générales de cette police seront disponibles en français et en néerlandais.
14. Lorsqu'une **Demande d'indemnisation** est considérée comme admissible en vertu de la police, **Nous** effectuerons les paiements liés à la **Demande d'indemnisation** directement auprès du fournisseur uniquement, et aucun paiement ne sera versé à l'**Assuré**. A l'exception du remboursement d'un test COVID-19 positif ou des frais de modification de vol retour en raison d'un diagnostic positif.
15. **Nous** pouvons également contacter des tiers qui ont fourni ou devaient fournir des services à l'**Assuré** (par exemple, une compagnie aérienne, une agence de voyages ou un hôtel) pour vérifier les renseignements fournis.
16. Les primes doivent être payées par le **Preneur d'assurance** comme convenu, et les informations **Nous** seront fournies sous la forme et à la fréquence que **Nous** exigeons raisonnables pour que la couverture reste en vigueur.
17. Cette police collective ne peut être ni cédée ni transférée, sauf accord écrit **de notre part**.
18. Seuls le **Preneur d'assurance**, l'**Assuré** et **Nous-mêmes** pouvons appliquer les conditions de la présente police.

Exclusions générales

Les **Exclusions générales** s'appliquent à l'ensemble des sections de la présente police. En plus des présentes **Exclusions générales**, veuillez également vous reporter à la partie 'Ce que ne comprend pas **Votre** couverture' de chaque section de la police, qui définit d'autres exclusions spécifiques à cette section.

Nous ne couvrirons pas, sous quelque section de la police que ce soit, toute **Demande d'indemnisation** découlant de, basée sur, liée ou attribuable à :

1. Tous les coûts non liés à la COVID-19.
2. Toutes les **Pathologies préexistantes** ou toute complication en découlant.
3. **Votre** décision de voyager contre l'avis d'un **Médecin** ou dans le but d'obtenir un avis ou un traitement médical.
4. Une **guerre**, guerre civile, invasion, révolution ou tout événement similaire.
5. Toute perte, dépense, responsabilité ou dommage engendré à tout bien, résultant de radiations ionisantes ou d'une contamination par radioactivité de
 - a. tout combustible nucléaire ou
 - b. déchet nucléaire issu de la combustion de
 - (i) combustible nucléaire ou
 - (ii) radioactif, toxique, explosif ou
 - (iii) d'autres propriétés dangereuses de tout équipement nucléaire explosif
6. La dispersion, l'application ou le rejet de substances biologiques ou chimiques pathogènes ou toxiques.

7. **Votre** implication dans tout acte délibéré, illégal ou criminel, pour autant que **Nous** puissions démontrer un lien de causalité avec la **Demande d'indemnisation**.
8. Un suicide ou une tentative de suicide **de Votre part**.
9. Toute situation dans laquelle **Vous Vous** mettez volontairement en danger (à moins que **vous** ne tentiez de sauver la vie de quelqu'un).
10. **Votre** consommation d'alcool ou de drogues, sauf si les drogues ont été prescrites par un **Médecin**, pour autant que **Nous** puissions démontrer un lien de causalité avec la **Demande d'indemnisation**.
11. Le fait de ne pas avoir pris les inoculations et vaccins requis pour **Votre Voyage**, pour autant que **Nous** puissions démontrer un lien de causalité avec la **Demande d'indemnisation**.

Par ailleurs :

12. La présente police ne couvre pas les frais des tests COVID-19 effectués avant le **Voyage**, des tests COVID-19 effectués à l'aéroport de départ ou d'arrivée, ni des tests COVID-19 obligatoires exigés par un gouvernement officiel ou une autorité sanitaire.
13. Lorsque la législation locale l'autorise, tout(e) perte, dépense, événement ou responsabilité couvert(e) par toute autre police d'assurance, plan ou acte du gouvernement ou qui est payable par un tiers quelconque. En revanche, **Nous** paierons la différence entre ce qui est à charge de l'autre police d'assurance ou régime ou acte de gouvernement ou de cette autre source et ce à quoi **Vous** auriez autrement droit en vertu de cette police.
14. La présente police ne couvre pas tous les préjudices, coûts, frais ou dépenses indirects (c'est-à-dire les préjudices, coûts, frais ou dépenses non répertoriés sous la rubrique 'Ce que comprend **Votre** couverture' dans les sections **Vos prestations en vertu de la présente police** (par exemple, la perte de revenus si **Vous** ne pouvez pas travailler en raison d'une **Maladie**).
15. La présente police ne couvre pas tous frais que **Vous** auriez été tenu de payer si le motif de la **Demande d'indemnisation** ne s'était pas produit (par exemple les frais de nourriture que **vous** auriez payés dans tous les cas).
16. **Nous** ne serons pas considérés comme fournissant une couverture et **Nous** ne serons pas tenus de régler une **Demande d'indemnisation** ou de fournir une prestation en vertu des présentes si **Nous** déterminons que la fourniture de cette couverture, le règlement de cette **Demande d'indemnisation** ou la fourniture de cette prestation exposerait l'**Assureur**, sa société mère ou son entité de contrôle ultime à toute sanction, interdiction ou restriction en vertu des résolutions des Nations unies ou des lois ou réglementations sur les sanctions commerciales ou économiques de l'Union européenne, du Royaume-Uni ou des États-Unis d'Amérique.
17. **Nous** ne fournirons aucune couverture ni n'effectuerons aucun paiement à toute personne ou entité prestataire située dans un pays ou une région soumis à des sanctions globales, qui, à la date d'entrée en vigueur de la présente police, comprennent l'Iran, Cuba, la Syrie, la Corée du Nord et la Région de Crimée en Ukraine.
18. Cette police ne couvre pas : toutes pertes, tous dommages corporels, préjudices ou la responsabilité légale directement ou indirectement subis par tout individu ou entité identifié(e) sur une liste de surveillance gouvernementale applicable comme soutenant le terrorisme, le trafic de stupéfiants ou le trafic d'êtres humains, le piratage, la prolifération des armes de destruction massive, le crime organisé, les activités cybernétiques malveillantes ou les violations des droits de l'homme ; ni les **Demandes d'indemnisation**, pertes ou dépenses qui impliquent tout fournisseur de services figurant sur une telle liste.

Remarque importante :

Exclusions de sanctions :

Nous ne serons pas considérés comme fournissant une couverture et **Nous** ne serons pas tenus de régler une **Demande d'indemnisation** ou de fournir une prestation en vertu des présentes si **Nous** déterminons que la fourniture de cette couverture, le règlement de cette **Demande d'indemnisation** ou la fourniture de cette prestation exposerait l'**Assureur**, sa société mère ou son entité de contrôle ultime à toute sanction, interdiction ou restriction en vertu des résolutions des Nations unies ou des lois ou réglementations sur les sanctions commerciales ou économiques de l'Union européenne, du Royaume-Uni ou des États-Unis. **Nous** ne fournirons aucune couverture ni n'effectuerons aucun paiement à toute personne ou entité prestataire située dans un pays ou une région soumis à des sanctions globales, qui, à la date d'entrée en vigueur de la présente police, comprennent l'Iran, Cuba, la Syrie, la Corée du Nord et la Crimée en Ukraine.

Cette police ne couvre pas : les pertes, dommages corporels, préjudices ou la responsabilité légale directement ou indirectement subis par tout individu ou entité identifié(e) sur une liste de surveillance gouvernementale applicable comme soutenant le terrorisme, le trafic de stupéfiants ou le trafic d'êtres humains, le piratage, la prolifération des armes de destruction massive, le crime organisé, les activités cybernétiques malveillantes ou les violations des droits de l'homme ; ni les **Demandes d'indemnisation**, pertes ou dépenses qui impliquent tout fournisseur de services figurant sur une telle liste.

Vos prestations en vertu de la présente police

Section A1 – Frais médicaux COVID-19

Remarque importante :

1. **Vous** ou une personne agissant en **Votre** nom devez contacter la **Société d'assistance** dès que raisonnablement possible
2. Si **Vous** êtes en droit de recevoir le paiement de tout ou partie des frais médicaux de toute autre source, **Nous** paierons la différence.

Ce qui est compris dans votre couverture en vertu de la Section A1

Nous paierons, à concurrence du montant établi dans le **Tableau des prestations**, les coûts **Nécessaires d'un point de vue médical** et raisonnables résultant de votre test positif à la COVID-19 pendant **Votre Voyage à l'étranger**. Cela inclut :

1. Soins médicaux, chirurgicaux et **Hospitaliers** d'urgence ainsi que les frais d'ambulance.
2. Si **Vous** ne pouvez pas rentrer dans **Votre Pays de résidence** comme **Vous** l'aviez prévu au départ et que le prolongement de votre séjour est **Nécessaire d'un point de vue médical**, **Nous** paierons les frais suivants :
 - hébergement supplémentaire (chambre uniquement)
 - frais supplémentaires de déplacement (en classe économique, à moins qu'une classe de voyage supérieure ne soit confirmée comme **Nécessaire d'un point de vue médical** et préalablement autorisée par la **Société d'assistance**) pour **Vous** permettre de rentrer dans **Votre Pays de résidence**.

Ce qui n'est pas compris dans votre couverture en vertu des Sections A1 et A2

En plus des exclusions énoncées dans la section **Exclusions générales**, la présente police ne couvre pas les pertes ou dommages découlant de, basé(e) sur ou attribuables à :

1. Le coût supplémentaire d'une chambre d'**Hôpital** individuelle ou privée, à moins qu'aucune chambre double ne soit disponible ou qu'une chambre individuelle ou privée soit **Nécessaire d'un point de vue médical**.
2. Tous les coûts liés à des problèmes de santé non liés à un diagnostic de COVID-19 lors de votre **Voyage à l'étranger**.
3. Tous les frais liés aux opérations de recherche et de sauvetage qui **Vous** sont facturés par un gouvernement, une autorité réglementée ou un organisme privé dans le cadre d'opérations de recherche et de sauvetage **Vous** concernant. Cela n'inclut pas les frais d'évacuation sanitaire par le moyen de transport le plus approprié.
4. Tous les frais relatifs aux points suivants :
 - les appels téléphoniques (à l'exception du premier appel à la **Société d'assistance** en vue de l'informer du problème médical) ;
 - les frais de taxi (à moins qu'un taxi ne soit utilisé à la place d'une ambulance pour **Vous** emmener à l'**Hôpital** ou venir vous y chercher) ; ou
 - les frais de nourriture et de boisson (à moins qu'ils ne fassent partie de **Vos** frais **hospitaliers** si **Vous** êtes hospitalisé).
5. Tout traitement médical et les frais y afférents que **Vous** devez payer si vous avez refusé de rentrer dans **Votre Pays de résidence** alors que la **Société d'assistance** considère que vous étiez en état de voyager.
6. Tout traitement ou médicament d'une quelconque nature que **Vous** recevez après **Votre** retour dans **Votre Pays de résidence**.
7. Les frais qui n'ont pas été engagés par **Vous** ou en **Votre** nom.

Veillez noter que les conditions énoncées dans la section **Conditions générales** s'appliquent à toutes les sections relatives aux prestations.

Les justificatifs de Demandes d'indemnisation requises pour la Section A1 peuvent inclure

- Attestation de test médical positif à la COVID-19
- Preuve de voyage (facture de confirmation, billets de voyage)
- Factures de frais médicaux
- Lettre officielle du **Médecin** traitant confirmant que les frais supplémentaires étaient **Nécessaires d'un point de vue médical**

Remarque importante : Nous pouvons demander des justificatifs supplémentaires à l'appui de **Votre Demande d'indemnisation**, selon les circonstances, auquel cas **Nous Vous** en ferons la demande.

Section A2 – Frais médicaux, évacuation médicale d'urgence et rapatriement

Remarque importante :

Dans le cas où **Vous** avez été testé positif à la COVID-19 pendant **Votre Voyage à l'étranger** et où **Vous** avez besoin d'un traitement **Nécessaire d'un point de vue médical**, **Nous** nous réservons le droit de **Vous** déplacer d'un **Hôpital** à un autre et/ou d'organiser **Votre** rapatriement à **Domicile** à tout moment pendant **Votre Voyage**. **Nous** le ferons si le **Médecin** consulté et la **Société d'assistance** estiment que **Vous** pouvez être transporté en toute sécurité et/ou voyager en toute sécurité vers **Votre Pays de résidence** ou **Votre Domicile** pour poursuivre votre traitement.

Ce qui est compris dans votre couverture en vertu de la Section A2

Nous paierons, à concurrence du montant établi dans le **Tableau des prestations**, les frais raisonnables d'évacuation médicale et de rapatriement résultant de **Votre** diagnostic de COVID-19 au cours de **Votre Voyage à l'étranger**. Cela inclut :

1. Le coût de **Votre** retour anticipé dans **Votre Pays de résidence** si ce retour s'avère **Nécessaire d'un point de vue médical** et a été autorisé au préalable par la **Société d'assistance**.
2. Les frais engagés pour **Vous** transporter vers un **Hôpital** jugé approprié pour un traitement **Nécessaire d'un point de vue médical**.
3. En cas de décès, cette prestation inclut le coût du rapatriement de **Votre** corps ou de **Vos** cendres dans **Votre Pays de résidence**, à concurrence des montants établis dans le **Tableau des prestations**.

Si la **Demande d'indemnisation** se rapporte à **Votre** voyage retour vers **Votre Pays de résidence** et que **Vous** ne possédez pas de billet retour, **Nous** déduirons de **Votre Demande d'indemnisation** un montant égal au tarif du vol aller affiché par **Votre** transporteur d'origine (sur la base de la même classe de voyage que celle que **Vous** avez payée pour **Votre Voyage** aller) pour l'itinéraire utilisé pour **Votre** retour.

Veillez noter que les conditions énoncées dans la section **Conditions générales** s'appliquent à toutes les sections relatives aux prestations.

Les justificatifs de Demandes d'indemnisation requises pour la Section A2 peuvent inclure

- Attestation de test médical positif à la COVID-19
- Preuve de voyage (facture de confirmation, billets de voyage)
- Lettre officielle du **Médecin** traitant confirmant que le rapatriement est **Nécessaire d'un point de vue médical**

Remarque importante : Nous pouvons demander des justificatifs supplémentaires à l'appui de **votre Demande d'indemnisation**, selon les circonstances, auquel cas **Nous Vous** en ferons la demande.

Section B – Indemnité de quarantaine à l'étranger liée à la COVID-19

Ce qui est compris dans votre couverture en vertu de la Section B

Remarque importante : cette prestation n'est due que pendant la durée de **Votre** placement imprévu et obligatoire en **Quarantaine à l'étranger** et cesse si **Vous** êtes placé en **Quarantaine** obligatoire à **Votre** retour dans **Votre Pays de résidence**. Ce montant vise à **Vous** aider à régler tous les frais d'hébergement nécessaires et raisonnables directement liés à **Votre Quarantaine**.

Ce qui est compris dans votre couverture en vertu de la Section B

Nous paierons, à concurrence du montant établi dans le **Tableau des prestations**, les frais engagés si, pendant un **Voyage à l'étranger**, **Vous** êtes placé de façon imprévue en **Quarantaine** obligatoire en dehors de **Votre Pays de résidence** par décision d'une autorité ou d'un **Médecin** pour l'un des deux motifs suivants :

- **Vous** avez été testé positif à la COVID-19 ;
ou
- Cet organisme gouvernemental estime que **Vous**, ou l'un de vos **Compagnons de Voyage**, avez spécifiquement été exposé(s) au coronavirus ayant entraîné la COVID-19.

Afin de couvrir les frais d'hébergement raisonnables et nécessaires directement liés à cette **Quarantaine**, **Nous** paierons les frais y liés, à concurrence du montant établi dans le **Tableau des prestations**, pour une durée maximale de 14 jours consécutifs.

Veillez noter que les conditions énoncées dans la section **Conditions générales** s'appliquent à toutes les sections relatives aux prestations.

Les justificatifs de Demandes d'indemnisation requis pour la Section B peuvent inclure

- Attestation de test médical positif à la COVID-19
- Justificatif d'un mandat de mise en **Quarantaine** délivré par une autorité gouvernementale ou médicale
- Preuve d'admission à l'**hôpital** et de la date et heure de votre sortie
- Preuve de voyage (facture de confirmation, billets de voyage)

Remarque importante : **Nous** pouvons demander des justificatifs supplémentaires à l'appui de **Votre Demande d'indemnisation** selon les circonstances, auquel cas **Nous Vous** en ferons la demande.

Section C – Assistance d'urgence aux voyageurs

La **Société d'assistance** assurera un service d'assistance aux voyageurs 24 heures sur 24 dans le monde entier en cas d'urgence, dans les situations suivantes se produisant durant **Votre Voyage** :

- **Vous** êtes refusé sur un **Vol** pour cause de fièvre ou autre problème médical
- **Votre** entrée dans le pays de destination est refusée pour cause de fièvre ou autre problème médical
- **Vous** vous sentez malade pendant le voyage.

Si **Vous** avez besoin d'un traitement médical nécessitant l'admission à l'**Hôpital** en tant que patient, des services de transport d'urgence ou un rapatriement à **Domicile** pour une raison quelconque couverte par la présente police, **Vous** devez contacter la **Société d'assistance** et suivre ses conseils ou instructions. Le non-respect de cette condition peut affecter **votre Demande d'indemnisation** en vertu de la présente police.

La **Société d'assistance** exploite un réseau de centres de service qui **Vous** fournira une assistance de voyage 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 avant et pendant **Votre Voyage**.

En fonction de **Vos** besoins spécifiques, **Nous** pouvons :

1. **Vous** orienter, lorsque des soins médicaux sont nécessaires, vers une structure médicale appropriée, surveiller **Votre** état de santé et votre traitement, et informer **Votre** famille et vos amis à **Domicile** ;
2. Nous entretenir avec **Votre médecin** pour déterminer si et quand une évacuation et un rapatriement d'urgence sont nécessaires et coordonner tous les services concernés ; et

Nous essaierons de vous donner accès à des soins médicaux pendant **Votre** voyage, mais la **Société d'assistance** ne peut pas garantir que les structures médicales appropriées seront toujours disponibles. La **Société d'assistance** est uniquement responsable de surveiller **Votre** état de santé à distance et ne peut pas prendre en charge **Votre** traitement médical. Veuillez noter que si **Votre Demande d'indemnisation** n'est pas couverte par la police, la fourniture d'une assistance d'urgence ne constituera pas en soi une reconnaissance d'acceptation de **Votre Demande d'indemnisation**.

Veuillez consulter les informations fournies dans la section **Contacts importants** pour savoir comment contacter la **Société d'assistance**.

Remarque importante – Cette section ne couvre que les services d'assistance et ne couvre pas les frais médicaux d'urgence, les frais de rapatriement ou d'autres frais, sauf s'ils sont couverts en vertu d'une autre section de cette police.

Contacts importants

ASSISTANCE MÉDICALE D'URGENCE ET ASSISTANCE AUX VOYAGEURS

AIG Travel Assistance

Tél. : +32 273 99993

Adresse e-mail : BE.assistance@aig.com

Disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Autorité de surveillance financière

Une réclamation qui n'est pas liée à une décision de couverture dans une **Demande d'indemnisation** peut être faite en envoyant un e-mail à ukcustomerrelations@aig.com orsque la réclamation parvient au responsable des réclamations de AIG Europe S.A. Finland Branch.

En plus de ce qui précède, en cas de réclamation liée à une décision de couverture dans une **Demande d'indemnisation**, le gestionnaire de la **Demande d'indemnisation** peut être contacté ou un e-mail peut être envoyé à l'adresse BE.claims@aig.com.

Une réclamation peut également être adressée par écrit à AIG Europe S.A. Finland Branch, Kasarmikatu 44, 00130 Helsinki, ou en appelant le numéro +32 273 99993.

Le numéro du dossier et/ou le numéro de la police ainsi qu'une description de la réclamation doivent être fournis.

AIG Europe S.A. prend toutes les réclamations très au sérieux et a établi la procédure de réclamation suivante pour résoudre les réclamations par le département approprié, de manière rapide et équitable:

AIG Europe S.A. Finland Branch accusera réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables suivant sa réception et donnera une réponse dans les 30 jours civils suivant la réception, sauf si elle en est empêchée, auquel cas le demandeur sera informé de la raison et du moment où une réponse peut être attendue.

Vous pouvez également vous adresser à l'Ombudsman des Assurances: Square de Meeûs, 35, 1000 Bruxelles 1000 Bruxelles – Tel. 02 547 58 71 – Fax 02 547 59 75 – info@ombudsman.as – www.ombudsman.as.

AIG Europe S.A. étant une compagnie d'assurance basée au Luxembourg, les demandeurs qui sont des personnes physiques agissant en dehors de leur activité professionnelle peuvent également, en plus de la procédure de réclamation décrite ci-dessus, et s'ils ne sont pas satisfaits de la réponse d'AIG Europe S.A. Finland Branch ou en l'absence d'une réponse dans les 90 jours :

- soumettre la réclamation au siège social d'AIG Europe S.A. par écrit à AIG Europe S.A., « Service Réclamations Niveau Direction », 35D Avenue John F. Kennedy, L-1855, Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg, ou par courrier électronique à l'adresse aigeurope.luxcomplaints@aig.com ;
- contacter l'un des organes de médiation luxembourgeois dont les coordonnées sont disponibles sur le site Internet d'AIG Europe S.A. à l'adresse <http://www.aig.lu/> ; ou
- déposer une demande écrite de « résolution extrajudiciaire » auprès du Commissariat Aux Assurances (CAA) du Luxembourg adressée au Commissariat Aux Assurances, 7 boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg - Grand Duché de Luxembourg, par fax au +352 22 69 10, par e-mail à l'adresse reclamation@caa.lu ou en ligne via le site Internet du CAA <http://www.caa.lu>.

Toutes les demandes adressées au CAA ou à l'un des organes de médiation luxembourgeois doivent être déposées en luxembourgeois, allemand, français ou anglais.

Si le contrat d'assurance a été conclu en ligne, vous pouvez également utiliser la plateforme de Règlement en ligne des litiges de la Commission européenne (RLL) à l'aide du lien suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Cette procédure de plainte ou l'utilisation d'une des options susmentionnées n'affecte pas le droit du demandeur d'intenter une action en justice.

Utilisation des données personnelles

AIG Europe S.A. s'engage à protéger la vie privée de ses clients, demandeurs et des autres personnes physiques dont les données ont été communiquées à AIG. Les « Données personnelles » sont des informations qui identifient personnellement et concernent un client ou d'autres personnes physiques (par ex. le conjoint d'un client ou les autres membres de sa famille). Si le client fournit des Données personnelles sur une autre personne, il doit (sauf accord contraire) informer cette personne du contenu de cet avis et de notre Politique de confidentialité et obtenir son autorisation (si possible) pour partager ses Données personnelles avec nous.

Selon la nature de la relation que le client ou l'autre personne physique entretient avec AIG, les informations personnelles collectées peuvent inclure : des coordonnées, des informations financières et coordonnées bancaires, des références de crédit ainsi que des informations de notation, des informations sensibles sur sa santé ou un problème médical, ainsi que d'autres Données personnelles fournies par le client ou AIG dans le cadre de la relation client ou de la relation avec l'autre personne. Nous utiliserons potentiellement ces Données personnelles aux fins suivantes :

- Gérer votre assurance, notamment les communications, le traitement des demandes d'indemnisation et les paiements
- Évaluer et prendre des décisions sur la fourniture et les conditions d'assurance ainsi que sur le règlement des demandes d'indemnisation ;
- Fournir une assistance et des conseils sur des questions médicales et liées aux voyages
- Gérer les opérations commerciales et l'infrastructure informatique d'AIG
- Prévenir, détecter et enquêter sur des activités criminelles, par ex. la fraude et le blanchiment d'argent
- Affirmer et défendre nos droits
- Nous conformer aux lois et règlements en vigueur (notamment les lois et réglementations en dehors du pays de résidence du client ou de l'autre personne physique)
- Écouter et enregistrer des appels téléphoniques à des fins de contrôle qualité, de formation et de sécurité
- Réaliser des études et analyses de marché.

Partage de Données personnelles

Dans le cadre des finalités ci-dessus, les Données personnelles peuvent être partagées avec les sociétés appartenant à AIG et des tiers (notamment des courtiers et d'autres intervenants dans la vente d'assurances, des assureurs et réassureurs, des agences de référence de crédit, des professionnels de la santé et autres prestataires de services). Les Données personnelles pourront être partagées avec d'autres tiers (notamment les autorités gouvernementales) en conformité avec les lois ou réglementations en vigueur. Les Données personnelles (notamment les détails des dommages corporels) peuvent être consignées sur des fichiers de sinistres partagés avec d'autres assureurs. AIG est tenu de déclarer toutes les déclarations de sinistres de tiers donnant lieu à des demandes d'indemnisation de dommages corporels auprès des commissions d'indemnisation des accidents du travail. AIG peut consulter ces registres pour éviter, détecter et enquêter en cas de fraude ou pour valider votre historique de déclarations de sinistres ou de personnes ou biens susceptibles d'être concernés par le contrat ou impliqués dans le sinistre. Les Données personnelles peuvent être partagées avec des personnes qui acquièrent ou envisagent d'acquérir AIG et transférées en cas de vente ou de transfert des actifs d'AIG.

Transfert international

En raison du caractère international des activités d'AIG, nous pouvons être amenés à transférer des Données personnelles à des parties situées dans d'autres pays, notamment aux États-Unis et d'autres pays extérieurs à

l'UE. Lors de ces transferts, AIG prend des mesures pour veiller à ce que les Données personnelles du client ou d'une autre personne physique soient correctement protégées et transférées en accord avec les exigences de la législation en matière de protection des données. D'autres informations sur les transferts internationaux sont fournies dans la Politique de confidentialité d'AIG (voir ci-dessous).

Sécurité des Données personnelles

Des mesures de sécurité techniques et physiques appropriées sont utilisées pour assurer la sécurité des Données personnelles des clients et des autres personnes physiques. Lorsqu'AIG fournit des Données personnelles à un tiers ou engage un tiers pour collecter des Données personnelles en son nom, le tiers est sélectionné avec précaution et tenu de prendre des mesures de sécurité appropriées.

Droits du client ou de l'autre personne physique

Le client ou l'autre personne physique dispose d'un certain nombre de droits au titre de la législation en matière de protection des données en ce qui concerne l'utilisation des Données personnelles par AIG. Ces droits ne peuvent s'appliquer que dans certaines circonstances et sont soumis à certaines exceptions. Ces droits peuvent inclure un droit d'accéder aux Données personnelles, un droit de rectifier des données, un droit d'effacer des données ou de suspendre l'utilisation des données par AIG. Ces droits peuvent également inclure un droit de transférer vos données à une autre organisation, un droit d'opposition à l'utilisation des Données personnelles par AIG, un droit de demander à ce que certaines décisions automatisées prises par AIG soient traitées par des personnes physiques, un droit de retirer l'autorisation d'utilisation des Données personnelles et un droit de réclamation auprès de l'autorité chargée de la protection des données. D'autres informations sur les droits du client et des autres personnes physiques ainsi que sur la manière dont ils peuvent les exercer sont disponibles dans la Politique de confidentialité d'AIG (voir ci-dessous).

Déclaration de confidentialité

Pour plus de détails sur les droits du client et des autres personnes physiques ainsi que sur la manière dont AIG collecte, utilise et divulgue vos Données personnelles, consultez notre Politique de confidentialité complète à l'adresse suivante : <https://www.aig.ie/privacy-policy>. Les clients ou autres personnes physiques peuvent en demander une copie en écrivant à : Tietosuojavastaava, AIG Europe S.A. Finland branch, Kasarmikatu 44, 00130 Helsinki, Finlande ou par e-mail à l'adresse : tietosuoja.fi@aig.com.

About Finnair Corona Cover

Policy number: 2001029471

Policy start date: February 17, 2021

This group policy is evidence of the contract between Finnair OYJ (the **Policyholder**) and AIG Europe S.A. Finland Branch (the **Insurance Provider**). The **Policyholder** will pay the agreed premium for the benefits as stated in this policy, for COVID-19 related losses incurred by an **Insured Person (You)**. Coverage will attach to an **Overseas Trip** an **Insured Person** has purchased directly from Finnair's own sales channels, such as Finnair.com, Finnair Mobile application or Finnair Customer Service and the flight ticket number starts with 105 – 24xx. The policy is not effective if the Finnair flight has been purchased through a non-Finnair sales channel. The validity of this policy must be verified by presenting the **Travel Itinerary**.

Please note:

- This policy only covers expenses as shown in the **Table of Benefits** for COVID-19 related losses.
- A **Claim** will only be settled directly with the provider of **Quarantine** accommodation or medical services and no payment will be made to the **Insured Person** (does not apply for a cost of positive COVID-19 test or change fees for a return flight due to a positive diagnosis).
- Terms shown in bold in this policy have defined meanings given to them in the **General Definitions** section of this document.

This policy is effective for **Overseas Trips** sold by the **Policyholder** which are booked by August 31, 2021 and taken between February 17, 2021 and October 31, 2021. See **Period of Coverage** for details on the coverage period applicable to each **Insured Person**.

Assistance Services are provided by AIG Travel Assistance (**Assistance Company**).

You or someone acting on **Your** behalf must contact the **Assistance Company** as soon as reasonably possible to notify **Us** of a **Claim**. A **Claim** will only be settled by **Us** directly with the provider (does not apply for a cost of positive COVID-19 test or change fees for a return flight due to a positive diagnosis).

Contact details of the Insurance Provider:

AIG Europe S.A. Finland branch
Kasarmikatu 44, 00130 Helsinki.
Tel. 0207 010 100, fax: 0207 010 170
Business ID 2922692-7.

AIG Europe S.A. Finland branch is a branch of the insurance company AIG Europe S.A. (Registered in Luxembourg. Company number: B 218806). Luxembourg office address is 35 D Avenue J. F. Kennedy, L-1855, Luxembourg, <http://www.aig.lu/>. AIG Europe S.A. is authorised by the Luxembourg Ministère des Finances and supervised by the Commissariat aux Assurances 7, Boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, GD de Luxembourg, tel (+352) 22 69 11-1, caa@caa.lu, <http://www.caa.lu/>.

Period of Coverage

The policy is effective for **Overseas Trips** booked by August 31, 2021 through Finnair's own sales channels, and which are taken between February 17th, 2021 and October 31, 2021.

Please note: **You** are only covered during the following periods for each benefit:

Section A1 – COVID-19 Medical Expenses, Section A2 – Emergency Medical Evacuation & Repatriation and **Section B – Overseas COVID-19 Quarantine Allowance**

- Cover starts when **You** arrive at the first **Overseas** destination shown on **Your Travel Itinerary**.
- And ends at the earlier of:
 - a. When **You** return to **Your Country of Residence**; or
 - b. 31 days after this cover started.

Section C - Emergency Travel Assistance

- Cover starts when **You** are boarding for the first **Overseas** destination as shown on **Your Travel Itinerary**

- And ends at the earlier of:
 - a. When **You** return to **Your Country of Residence**; or
 - b. 31 days after this cover started.

Period of Coverage:

If treatment for COVID-19 is initiated within the 31 day coverage period, cover under **Section A1 – COVID-19 Medical Expenses** and **section A2 - Emergency Medical Evacuation & Repatriation** will continue beyond 31 days until **You** return to **Your Country of Residence**, subject to the limits stated in the **Table of Benefits** and the other terms and conditions of this policy.

The following cover is provided for each **Insured Person**. It is important that **You** refer to the individual sections of cover for full details of what **You** are entitled to should **You** need to make a **Claim**.

Table Of Benefits

Section	Benefits	Sum insured up to:
A1	- COVID-19 Medical Expenses - if You test positive for COVID-19	200 000 EUR
A2	- Emergency Medical Evacuation & Repatriation - if You test positive for COVID-19 - Repatriation of Remains in the event of death from COVID-19	
B	Overseas COVID-19 Quarantine Allowance	1 400 EUR
	Per day limit:	100 EUR
	Maximum days:	14 days
C	Emergency Travel Assistance	Included

How To Make A Claim

Please note:

You or someone acting on **Your** behalf must contact the **Assistance Company** as soon as reasonably possible to notify **Us** of a **Claim**. A **Claim** will only be settled by **Us** directly with the provider and no payment will be made to the **Insured Person**. This does not apply for a cost of positive COVID-19 test or change fees for a return flight due to a positive diagnosis.

All supporting **Claim** documents must be submitted to **Us / Our** office as soon as reasonably possible from the date of the event happening which causes **You** to submit **Your Claim**. In case of late notification of a **Claim** your insured amount will be limited in accordance with the amount of the prejudice suffered by **Us** as a result. In case of fraud **You** will lose your coverage.

You have to provide at **Your** own expense all reasonable and necessary evidence **We** require to support a **Claim**. If the information supplied is insufficient, **We** will identify the further information which is required. If **We** do not receive the information **We** need, **We** will limit the insured amount in accordance with the amount of the prejudice suffered by **Us** as a result. In case of fraud **You** will lose your coverage.

Contact details:

Language	Telephone	Email
English	+44 1273 765 315	aigtravelclaims@aig.com
French	+33 1 49 024 222	sinistres.FR@aig.com
German	+49 699 711 3997	DE.travelclaims@aig.com
Italian	+39 023 690699	sinistri.ITA@aig.com
Spanish	+34 919 166 498	siniestrosespana@aig.com
Dutch	+32 273 99994	BE.claims@aig.com

The **Assistance Company** will provide help during **Your Overseas Trip**. They provide twenty-four (24) hour emergency service, 365 days a year. The contact details are as follows:

AIG Travel Assistance

Tel: + 32 273 99993

Email: BE.assistance@aig.com

Please have the following information available when **You** (or someone on **Your** behalf) contact the **Assistance Company** so that **Your** case can be dealt with efficiently:

- **Your** name and address;
- **Your** contact phone number;
- **Your Travel Itinerary**
- Passport / Identification and
- The name, address and contact phone number of **Your Medical Practitioner**.

For further details about claims, please refer to [General Conditions](#).

General Definitions

Wherever the following words or phrases appear in bold in this policy, they will have the following meanings:

Assistance Company means the AIG assistance provider or a third party assistance provider referenced in this document.

Claim means a request by **You** to **Us** to avail of the range of benefits that are available under this policy.

Finnair means Finnair OYJ, Lentäjätie 1, 01530 Vantaa, Finland.

Common Carrier means any land, water or air conveyance operating under a valid license for conveyance of fare paying passengers and which operates to fixed, established and regular schedules and routes.

Country of Departure means the country from which **You** first departed for **Your Trip** as per **Your Travel Itinerary**.

Country of Residence means the country in which **You** have lived for the past six (6) months or have been granted unrestricted right of re-entry by the Government Authority.

Flight means an air journey in a commercial, scheduled aircraft in which **You** are a fare paying passenger.

Home means an **Insured Person's** usual place of residence within **Your Country of Residence**.

Hospital means an establishment constituted and registered as a facility for the care and treatment of sick and injured persons and which:

1. has full facilities for diagnosis and surgical procedures;
2. provides twenty-four (24) hour a day nursing services by registered graduate nurses;
3. is supervised by a staff of **Medical Practitioners**; and
4. is not primarily a clinic, nursing, rest or convalescent home, a home for the aged, a place for the treatment of alcoholism or drug addiction or an institution for mental or behavioural disorder.

Illness means a physical condition marked by a pathological deviation from the normal healthy state.

Insurance Provider means the company issuing this policy, which may include subsidiaries or affiliates of American International Group, Inc., and appointed network partners as applicable.

Insured Person means a person named on a **Travel Itinerary** who is eligible for cover under this policy in accordance with a booked **Overseas Trip** directly with the **Policyholder**. All persons who are named on the same **Travel Itinerary** and have the same Finnair flight are also eligible for cover under this policy.

Medical Practitioner means a registered and properly qualified medical specialist licensed under applicable laws and acting within the scope of his/her license and training. The attending **Medical Practitioner** cannot be **You**, **Your** relative, business associate, employer, employee or **Travelling Companion**.

Medically Necessary means a medical service provided by a **Medical Practitioner** which is:

1. consistent with the diagnosis and is a customary medical treatment for the covered **Illness**;
2. in accordance with standards of good medical practice, consistent with current standards of professional medical care and of proven medical benefits;
3. not for the convenience of **You** or the **Medical Practitioner**;
4. unable to be rendered out of a **Hospital** (if admitted as an inpatient);
5. not experimental, investigational, research, preventive or screening in nature; and
6. for which charges are reasonable, customary and do not exceed the general level of charges being made by others of similar standing in the locality where the charge is incurred, when furnishing like or

comparable treatment, services or supplies to individuals of the same sex and of comparable age for a similar **Illness** in accordance with accepted medical standards and practice that could not have been omitted without adversely affecting **Your Illness**.

Overseas means beyond the territorial limits of **Your Country of Departure** or **Country of Residence** as applicable depending on the country from where **You** originally depart as per **Your Travel Itinerary**, but in no circumstance includes **Your Country of Residence**.

Policyholder means Finnair Oyj.

Pre-existing Medical Condition means a COVID-19 diagnosis prior to the start of **Your** cover under this policy.

Quarantine means a restriction on movement or travel placed by an official government or health authority, in order to stop the spread of a communicable disease.

Travelling Companion means a person (a) with whom **You** are personally acquainted prior to **Your Trip**, (b) with whom **You** personally coordinated travel arrangements, (c) with whom **You** intend to travel for at least 80% of **Your Trip** duration, and (d) without whom **You** reasonably would not undertake the **Trip**; but in no instance includes members of a tour group who do not meet all criteria (a) to (d).

Travel Itinerary means the **Flight/Flights** that **You** booked under a single payment transaction with the **Policyholder**, for which **You** purchased this policy.

Trip means **Your Overseas** trip booked with the **Policyholder** as stated in **Your Travel Itinerary**.

War means military action, either between nations or resulting from civil war or revolution.

We, Us, Our means the **Insurance Provider** that issued this policy.

You, Your, Yourself means the **Insured Person**.

General Conditions

General Conditions apply to all sections of this policy.

1. **You** or someone acting on **Your** behalf must contact the **Assistance Company** as soon as reasonably possible to notify **Us** of a **Claim**.
2. **You** must take all reasonable steps to avoid or reduce any consequences of loss that may mean **You** have to make a **Claim** under this insurance.
3. To have full protection of this policy **You** must comply with the conditions outlined in the **How To Make A Claim** section, which are conditions of the policy. Failure to comply with these conditions may determine whether **We** pay to the **Insured Person** in the event of a **Claim**.
4. **You** must give **Our** claims department all the documents they request to deal with any **Claim**. **You** will be responsible for the costs involved in doing this.
5. **You** must help **Us** get back any money **We** have paid if another insurer or other party may be obligated to pay such amounts. This may include providing **Us** with information and filling out related forms.
6. An **Insured Person** seeking payment of a **Claim** must give **Us** permission to obtain any medical reports or records needed from any **Medical Practitioner** who has treated the **Insured Person**; otherwise **We** may not pay any **Claim**.
7. **We** may ask the **Insured Person** to attend one (1) or more medical examinations. If **We** do, **We** will pay the cost of the examination(s), any medical reports and records, and reasonable travelling expenses of the **Insured Person** and any person required to travel with the **Insured Person** to attend the examination, if these expenses are agreed by **Us** in advance. If the **Insured Person** fails to attend without reasonable cause, **We** may reduce the **Claim** in accordance with the amount of the prejudice suffered by **Us** as a result. In case of fraud **You** will lose your coverage. .
8. If an **Insured Person** dies, **We** have the right to ask for a declaration on the cause of death at **Our** expense through **Our** advisory **Medical Practitioner**.
9. **You** must pay **Us** back any amounts that **We** have paid that are not covered by the insurance. This could include any overpayments and payments to which **You** are not entitled.
10. If **We** have paid a **Claim** under this policy and it has been accepted as full and final payment of the **Claim**, then **We** will not have to make any further payments for the same **Claim**.
11. Any fraud, deliberate dishonesty or deliberate hiding of information by an **Insured Person** before affiliation will make this policy invalid so far as concerns cover for that **Insured Person**. If this occurs, **We** will not refund any premiums in respect of that **Insured Person**.
12. This policy is subject to Belgian law. Insured Persons and **We** agree to submit to the courts of Belgium to determine any dispute arising under or in connection with it.

13. The terms and conditions of this policy will be available in French and Dutch
14. If a **Claim** is deemed eligible under the policy **We** will make **Claims** payments directly with the provider only and no payment will be made to the **Insured Person**. This does not apply for a cost of positive COVID-19 test or change fees for a return flight due to a positive diagnosis.
15. **We** may also contact third parties who have or who were to provide services to the **Insured Person** (for example, an airline, travel company or hotel) to verify the information provided.
16. The premiums are to be paid by the **Policyholder**, as agreed and information will be supplied to **Us** in the form and at the frequency reasonably required by **Us** for the cover to remain in force.
17. This group policy may not be assigned or transferred unless agreed by **Us** in writing.
18. Only the **Policyholder**, **Insured Person** and **Us** may enforce the terms of this policy.

General Exclusions

General Exclusions apply to all sections of this policy. In addition to these **General Exclusions**, please also refer to 'What **You** are not covered for' under each policy section as this sets out further exclusions which apply to that policy section.

We will not be liable under any section of the policy for any **Claim** arising out of, based upon, relating to or attributable to:

1. Any costs not related to COVID-19.
2. Any **Pre-Existing Medical Condition** or any complication arising from it.
3. **You** travelling against the advice of a **Medical Practitioner** or for the purpose of obtaining medical advice or treatment.
4. **War**, civil war, invasion, revolution or any similar event.
5. Loss, expense, liability or damage to any property, arising from ionising radiation or contamination by radioactivity from
 - a. any nuclear fuel or
 - b. any nuclear waste from
 - (i) burning nuclear fuel or
 - (ii) radioactive, toxic, explosive or
 - (iii) other dangerous properties of any explosive nuclear equipment
6. The dispersal, application or release of pathogenic or poisonous biological or chemical materials.
7. **Your** involvement in any deliberate, illegal or criminal act if **We** can demonstrate a causal link with the **Claim**.
8. **Your** suicide or attempted suicide.
9. **Your** deliberately or putting **Yourself** in danger (unless **You** are trying to save a human life).
10. **Your** use of alcohol or drugs (unless the drugs have been prescribed by a **Medical Practitioner**) if **We** can demonstrate a causal link with the **Claim**.
11. **Your** failure to get the inoculations and vaccinations that **You** need in relation to **Your Trip** if **We** can demonstrate a causal link with the **Claim**.

Additionally:

12. This policy does not cover expense for pre-**Trip** COVID-19 testing, COVID-19 testing at a departure or arrival airport, or mandatory COVID-19 testing required by an official government or health authority.
13. Where permissible under local law, any loss or expense or event or liability which is covered under any other insurance policy or plan or act of government or is payable by any other source. **We**, however, will pay the difference between what is payable under the other insurance policy or scheme or act of government or such other source and what **You** otherwise would be entitled to recover under this policy.
14. This policy does not provide coverage for any indirect losses, costs, charges or expenses (meaning losses, costs, charges or expenses that are not listed under the headings 'What **You** are covered for' in **Your Benefits Under this Policy** section (for example, loss of earnings if **You** cannot work after **You** have been ill).
15. This policy does not provide coverage for any costs which **You** would have had to pay had the reason for the **Claim** not occurred (for example, the cost of food which **You** would have paid for in any case).
16. **We** will not be deemed to provide cover and **We** will not be liable to pay any **Claim** or provide any benefit hereunder if **We** determine that the provision of such cover, payment of such **Claim** or provision of such benefit would expose the **Insurance Provider**, its parent company or its ultimate controlling entity to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions laws or regulations of the European Union, the United Kingdom, or the United States of America.
17. **We** will not provide any cover in, or make any payments to any person or provider entity located in any country or region that is subject to comprehensive sanctions, which as of the effective date of this Policy include Cuba, Iran, Syria, North Korea, and the Crimea Region of the Ukraine.
18. This policy will not: cover any loss, injury, damage or legal liability sustained directly or indirectly by any individual or entity identified on any applicable government watch list as a supporter of terrorism, narcotics or human trafficking, piracy, proliferation of weapons of mass destruction, organized crime, malicious cyber

activity, or human rights abuses; or pay any **Claim**, loss, or expense involving any service provider who is on any such list.

Please note:

Sanctions Exclusions:

We will not be deemed to provide cover and **We** will not be liable to pay any **Claim** or provide any benefit hereunder if **We** determine that the provision of such cover, payment of such **Claim** or provision of such benefit would expose the **Insurance Provider**, its parent company or its ultimate controlling entity to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions laws or regulations of the European Union, the United Kingdom, or the United States of America. **We** will not provide any cover in, or make any payments to any person or provider entity located in any country or region that is subject to comprehensive sanctions, which as of the effective date of this Policy include Iran, Cuba, Syria, North Korea, and the Crimea Region of the Ukraine.

This policy will not: cover any loss, injury, damage or legal liability sustained directly or indirectly by any individual or entity identified on any applicable government watch list as a supporter of terrorism, narcotics or human trafficking, piracy, proliferation of weapons of mass destruction, organized crime, malicious cyber activity, or human rights abuses; or pay any **Claim**, loss, or expense involving any service provider who is on any such list.

Your Benefits Under this Policy

Section A1 – COVID-19 Medical Expenses

Please note:

1. **You** or someone acting on **Your** behalf must contact the **Assistance Company** as soon as reasonably possible
2. If **You** are entitled to receive payment of all or any part of the medical expenses from any other source, **We** will pay the difference.

What You are covered for under Section A1

We will pay up to the amount shown in the **Table of Benefits** for **Medically Necessary** and reasonable costs as a result of **You** testing positive for COVID-19 during **Your Overseas Trip**. This includes:

1. Emergency medical, surgical and **Hospital** treatment and ambulance costs.
2. If **You** cannot return to **Your Country of Residence** as **You** originally planned and **Your** extended stay is **Medically Necessary**, **We** will pay for:
 - extra accommodation (room only)
 - travel expenses (economy class, unless a higher grade of travel is confirmed as **Medically Necessary** and authorised in advance by the **Assistance Company**) to allow **You** to return to **Your Country of Residence**.

What You are not covered for under this Section A1 and under Section A2

In addition to the exclusions set out in the **General Exclusions** section, this policy does not cover loss or damage arising out of, based upon or attributable to:

1. The extra cost of a single or private **Hospital** room, unless shared rooms are not available or unless a single or private **Hospital** room is **Medically Necessary**.
2. Any costs for medical conditions not related to being diagnosed with COVID-19 on **Your Overseas Trip**.
3. Any search and rescue costs charged to **You** by a government, regulated authority or private organisation connected with finding and rescuing **You**. This does not include medical evacuation costs by the most appropriate transport.
4. Any costs for the following:
 - telephone calls (other than the first call to the **Assistance Company** to notify them of the medical problem);
 - taxi fares (unless a taxi is being used in place of an ambulance to take **You** to or from a **Hospital**); or;
 - food and drink expenses (unless these form part of **Your Hospital** costs if **You** are kept as an inpatient).
5. Any costs **You** have to pay when **You** have refused to return to **Your Country of Residence** and the **Medical Practitioner** considered **You** fit to return.
6. Any treatment or medication of any kind that **You** receive after **You** return to **Your Country of Residence**.
7. Costs that have not been incurred by or on behalf of **You**.

Please note that the conditions set out in the [General Conditions](#) section apply to all benefit sections.

Claims evidence required for Section A1 may include

- Proof of a positive COVID-19 test
- Proof of travel (confirmation invoice, travel tickets)
- Invoices for medical expenses
- An official letter from the treating Medical **Practitioner** to confirm the expenses were **Medically Necessary**

Please note: We may require other evidence to support **Your Claim** depending on the circumstances, in which case **We** will request this from **You**.

Section A2 – Emergency Medical Evacuation & Repatriation

Please note:

In the event of **You** testing positive for COVID-19 during **Your Overseas Trip** which leads to **Medically Necessary** treatment, **We** reserve the right to relocate **You** from one **Hospital** to another and/or arrange for **Your** evacuation to **Your Home** at any time during the **Trip**. **We** will do this if in the opinion of the **Medical Practitioner** in attendance and the **Assistance Company**, **You** can be moved safely and/or travel safely to **Your Country of Residence** or **Home** to continue treatment.

- What You are covered for under Section A2** **What You are not covered for under Section A2**

We will pay up to the amount shown in the [Table of Benefits](#) for the necessary and reasonable emergency evacuation and repatriation costs as a result of **Your** diagnosis of COVID-19 during **Your Overseas Trip**. This includes:

Please refer to the exclusions outlined in [Section A1](#) and the [General Exclusions](#) of this policy wording for details of what is not covered.

1. The cost of **Your** return to **Your Country of Residence** earlier than planned if approved in advance by the **Assistance Company** and deemed **Medically Necessary**.
2. The cost of transporting **You** to a **Hospital** deemed appropriate for **Medically Necessary** treatment;
3. In the event of death, the cost of returning **Your** body or ashes to **Your Country of Residence**, up to the specific amounts shown in the [Table of Benefits](#).

If the **Claim** relates to **Your** return travel to **Your Country of Residence** and **You** do not hold a return ticket, **We** will deduct from **Your Claim** an amount equal to **Your** original carrier's published one-way airfare (based on the same class of travel as that paid by **You** for **Your** outward **Trip**) for the route used for **Your** return.

Please note that the conditions set out in the [General Conditions](#) section apply to all benefit sections.

Claims evidence required for Section A2 may include

- Proof of a positive COVID-19 test
- Proof of travel (confirmation invoice, travel tickets)
- An official letter from the treating **Medical Practitioner** to confirm the evacuation was **Medically Necessary**

Please note: We may require other evidence to support **Your Claim** depending on the circumstances, in which case **We** will request this from **You**.

Section B – Overseas COVID-19 Quarantine Allowance

- What You are covered for under Section B**

Please note: This benefit is only payable for the time that **You** are placed into an unexpected mandatory **Quarantine Overseas** and ceases if **You** are required to **Quarantine** upon **Your** return to **Your Country of Residence**. This amount is meant to help **You** pay reasonable and necessary accommodation costs directly related to **Your Quarantine**.

What You are covered for under Section B

We will pay up to the amount shown in the **Table of Benefits** if while on an **Overseas Trip**, **You** are unexpectedly placed into a mandatory **Quarantine** outside **Your Country of Residence** by a written order of an authority or **Medical Practitioner** for one of the following two reasons:

- **You** test positive for COVID-19; or
- Such governmental body identifies **You** or any **Travelling Companion**, specifically, as having been exposed to the coronavirus that causes COVID-19.

We will pay to cover reasonable and necessary accommodation costs directly related to such **Quarantine** up to the amount specified in the **Table of Benefits** for up to 14 consecutive days.

What You are not covered for under Section B

In addition to the exclusions set out in the **General Exclusions** section, this policy does not cover any loss or expenses arising out of, based upon, or attributable to any **Quarantine** mandate that generally or broadly applies to:

- all arriving/transiting passengers, or all arriving/transiting passengers from a particular geographic area of origin;
- all individuals currently located in a particular geographic area;
- all passengers, or a sub-group of passengers that is broader than just **You** and **Your Travelling Companion(s)**, in any **Common Carrier**.

Please note that the conditions set out in the **General Conditions** section apply to all benefit sections.

Claims evidence required for Section B may include

- Proof of a positive COVID-19 test, if applicable
- Proof of a **Quarantine** mandate issued by an authority or Medical Practitioner
- Proof of **Your Hospital** admission and discharge dates and times
- Proof of travel (confirmation invoice, travel tickets)

Please note: We may require other evidence to support **Your Claim** depending on the circumstances, in which case **We** will request this from **You**.

Section C – Emergency Travel Assistance

The **Assistance Company** will provide twenty-four (24) hour worldwide trip and emergency assistance services if the following occurs on **Your Trip**;

- **You** are denied boarding on a **Flight** due to fever or other medical concern
- **You** are denied entry to a country due to fever or other medical concerns.
- Feel ill while travelling.

If **You** require medical treatment that necessitates admittance to **Hospital** as an in-patient, emergency transportation services, or to return **Home** for any reason covered by this policy, **You** must contact the **Assistance Company** and follow their advice or instruction. Failure to do so may prejudice **Your Claim** under this policy.

The **Assistance Company** operates a network of service centres that will provide **You** with 24/7 travel assistance before and during **Your Trip**.

Depending on **Your** specific needs, **We** can:

1. when medical care is needed, direct **You** to suitable medical facilities, monitor **Your** condition and treatment, and keep **Your** family and friends at **Home** informed;
2. confer with **Your** treating **Medical Practitioner** to evaluate if and when emergency evacuation and repatriation is necessary, and coordinate all services; and

We will try to get **You** medical attention when **You** travel, but the **Assistance Company** cannot guarantee that appropriate medical facilities will always be available. The **Assistance Company** is only provided to monitor **Your** condition remotely and cannot take over the running of **Your** medical treatment. Please note that where **Your Claim** is not covered under the policy, the provision of emergency assistance will not in itself be an admission of liability of **Your Claim**.

See the contact information provided in the [Important Contact Details](#) section for details of how to contact the **Assistance Company**.

Important Note – This section provides for assistance services only and does not provide cover for emergency medical expenses, evacuation expenses or any other expenses unless they are covered elsewhere in this policy.

Important Contact Details

EMERGENCY MEDICAL AND TRAVEL ASSISTANCE

AIG Travel Assistance

Tel: +32 273 99993

Email: BE.assistance@aig.com

Open 24 hours a day, 7 days a week.

Financial Supervisory Authority

A complaint which is not linked to a coverage decision in a **Claim** can be made by sending an e-mail to ukcustomerrelations@aig.com when the complaint reaches the person in charge of complaints at AIG Europe S.A. Finland Branch.

In addition to the above, in case of a complaint which is linked to a coverage decision in a **Claim** the handler of the **Claim** can be contacted or an e-mail can be sent to BE.claims@aig.com.

A complaint can also be made by writing to [AIG Europe S.A. Finland Branch, Kasarmikatu 44, 00130 Helsinki](#), or by calling to [+32 273 99993](tel:+3227399993)

The matter number and/or policy number and a description of the complaint should be provided.

AIG Europe S.A. takes all complaints seriously and has established the following complaints procedure to resolve complaints quickly, fairly and by the appropriate department:

AIG Europe S.A. Finland Branch will acknowledge the complaint within 10 working days of receiving it and provide a response within 30 calendar days from receipt, unless it is prevented to do so, in which case the complainant will be informed about the reason and when a response can be expected.

You can also call upon the Insurance Ombudsman: De Meeÿsquare 35 Square de Meeÿs, Brussel 1000 Bruxelles – Tel. 02 547 58 71 – Fax 02 547 59 75 – info@ombudsman.as – www.ombudsman.as.

As AIG Europe S.A. is a Luxembourg based insurance company, complainants who are natural persons acting outside of their professional activity may also, in addition to the complaints procedure set out above, if they are not satisfied with AIG Europe S.A. Finland Branch's response or in the absence of a response after 90 days:

- raise the complaint at the level of the head office of AIG Europe S.A. by writing to AIG Europe S.A., "Service Reclamations Niveau Direction", 35D Avenue John F. Kennedy, L-1855, Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg, or by email at aigeurope.luxcomplaints@aig.com;
- access one of the Luxembourg mediator bodies the contact details of which are available on AIG Europe S.A.'s website at <http://www.aig.lu/>; or
- lodge a request for an "out of court resolution" process with the Luxembourg Commissariat Aux Assurances (CAA) by writing to Commissariat Aux Assurances, 7 boulevard Joseph II, L-1840, Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg, or by fax at +352 22 69 10 or by email at reclamation@caa.lu or online through the CAA website at <http://www.caa.lu>.

All requests to the CAA or to one of the Luxembourg mediator bodies must be filed in Luxembourgish, German, French or English.

If the insurance contract has been concluded online, the complainant may also use the European Commission's platform for Online Dispute Resolution (ODR) using the following link: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Following this complaints procedure or making use of one of the above options does not affect the complainant's right to take legal action.

Use of Personal Information

AIG Europe S.A. is committed to protecting the privacy of customers, claimants and other individuals, whose information has been given to AIG. "Personal Information" identifies and relates to a customer or other individual (e.g. partner of the customer or other members of the customer's family). If the customer provides Personal Information about other individuals, he or she must (unless agreed otherwise) inform the individual about the content of this notice and AIG's Privacy Policy and obtain the other individual's permission (where possible) for sharing of their Personal Information with AIG.

Depending on the nature of the relationship the customer or the other individual has with AIG, Personal Information collected may include: contact information, financial information and account details, credit reference and scoring information, sensitive information about health or medical conditions as well as other Personal Information provided by the customer or that AIG obtains in connection with the customer relationship or relationship to the other individual. Personal Information may be used for the following purposes:

- Insurance administration, e.g. communications, claims processing and payment
- Make assessments and decisions about the provision and terms of insurance and settlement of claims
- Assistance and advice on medical and travel matters
- Management of AIG's business operations and IT infrastructure
- Prevention, detection and investigation of crime, e.g. fraud and money laundering
- Establishment and defence of legal rights
- Legal and regulatory compliance (including compliance with laws and regulations outside the country of residence of the customer or the other individual)
- Monitoring and recording of telephone calls for quality, training and security purposes
- Market research and analysis.

Sharing of Personal Information

For the above purposes Personal Information may be shared with AIG's group companies and third parties (such as brokers and other insurance distribution parties, insurers and reinsurers, credit reference agencies, healthcare professionals and other service providers). Personal Information will be shared with other third parties (including authorities) if required by laws or regulations. Personal Information (including details of injuries) may be recorded on claims registers shared with other insurers. AIG is required to register all third-party claims for compensation relating to bodily injury to workers' compensation boards. AIG may search these registers to prevent, detect and investigate fraud or to validate customer's claims history or that of any other person or property likely to be involved in the policy or claim. Personal Information may be shared with prospective purchasers and purchasers and transferred upon a sale of an AIG company or transfer of business assets.

International transfer

Due to the global nature of AIG's business, Personal Information may be transferred to parties located in other countries including the United States and other countries outside the EU. When making these transfers, AIG will take steps to ensure that Personal Information of the customer or the other individual is adequately protected and transferred in accordance with the requirements of data protection law. Further information about international transfers is set out in AIG's Privacy Policy (see below).

Security of Personal Information

Appropriate technical and physical security measures are used to keep Personal Information of customers and other individuals safe and secure. When AIG provides Personal Information to a third party or engages a third party to collect Personal Information on behalf of AIG, the third party will be selected carefully and required to use appropriate security measures.

Rights of the customer or the other individual

The customer or the other individual have a number of rights under data protection law in connection with AIG's use of Personal Information. These rights may only apply in certain circumstances and are subject to certain exemptions. These rights may include a right to access Personal Information, a right to correct inaccurate data, a right to erase data or suspend AIG's use of data. These rights may also include a right to transfer customer's or other individual's data to another organisation, a right to object to AIG's use of Personal Information, a right to request that certain automated decisions AIG makes have human involvement, a right to withdraw consent and a right to complain to the data protection regulator. Further information about customer's or other individual's rights and how the customer or the other individual may exercise them is set out in full AIG's Privacy Policy (see below).

Privacy Policy

More details about customer's or other individual's rights and how AIG collects, uses and discloses Personal Information can be found in AIG's full Privacy Policy at: <https://www.aig.fi/en/privacy> or the customer or the other individual may request a copy by writing to: Tietosuojavastaava, AIG Europe S.A. Finland branch, Kasarmikatu 44, 00130 Helsinki or by email at: tietosuoja.fi@aig.com.