

Om Finnair Corona Cover

Polisenummer: 2001029479

Polisens startdato: 17. februar 2021

Forsikringsvilkår for Finnair Corona Cover

Forsikringsavtalen består av forsikringsbevis og forsikringsvilkår. I tillegg gjelder forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 nr. 69 (FAL

Dekningen er en kollektiv forsikringsavtale mellom Finnair OYJ (**forsikringstakeren**) og AIG Europe S.A. Finland Branch (**forsikringsselskapet**). **Forsikringstakeren** vil betale den avtalte premien for de ytelser som er omfattet av denne forsikringen, for COVID-19-relaterte tap pådratt av en **forsikret person (deg)**. Dekningen vil være knyttet til en **utenlandsreise** en **forsikret person** har kjøpt direkte fra Finnairs egne salgskanaler, for eksempel Finnair.com, Finnair Mobile-applikasjonen eller Finnair-kundeservice, og flybillettnummeret begynner med 105–24xx. Forsikringen gjelder ikke hvis Finnair-flygningen er kjøpt via en salgskanal som ikke er fra Finnair. Gyldigheten av forsikringen må verifiseres ved å presentere **reiseplanen**.

Merk:

- Forsikringen dekker bare utgifter som vist i **Tabell over ytelser** ved COVID-19-relaterte tap.
- Et **krav** vil kun bli avgjort direkte med leverandøren av **karanteneboenheter** eller medisinske tjenester og ingen betaling vil bli utbetalt **den forsikrede personen** (gjelder ikke for kostnaden av en positiv COVID-19-test eller endringsavgifter for en returreise på grunn av en positiv diagnose).
- Begrepene som vises med fet skrift i denne polisen, har definerte betydninger som er gitt dem i delen **Generelle definisjoner** i dette dokumentet.

Forsikringen gjelder for **utenlandsreiser** solgt av **forsikringstaker** som er bestilt innen 30. april 2021 og som gjennomføres mellom 17. februar 2021 og 31. august 2021. Se **Dekningsperioden** for detaljer om dekningsperioden som gjelder for hver **forsikret person**.

Assistanstjenester tilbys av AIG Travel Assistance (**assistanseselskapet**). **Vær oppmerksom på at assistanse bare er tilgjengelig på engelsk.**

Du eller noen som handler på dine vegne må kontakte **assistanseselskapet** så snart det er mulig, for å varsle **oss** om et **krav**. Et **krav** vil bare bli avgjort av **oss** direkte med leverandøren (gjelder ikke for en kostnad for positiv COVID-19 test eller endringsavgift for en returreise på grunn av en positiv diagnose).

Kontaktinformasjon for forsikringsselskapet:

AIG Europe S.A. Finland branch
Kasarmikatu 44, 00130 Helsingfors.
Tlf. 0207 010 100, faks: 0207 010 170
Selskaps-ID 2922692-7.

AIG Europe S.A. Finland-filialen er en avdeling av forsikringsselskapet AIG Europe S.A. (Registrert i Luxembourg. Selskapsnummer: B 218806). Luxembourg kontoradresse er 35 D Avenue J. Kennedy, L-1855, Luxembourg, <http://www.aig.lu/>. AIG Europe S.A. er godkjent av Luxembourg Ministère des Finances og overvåkes av Commissariat aux Assurances 7, Boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, GD de Luxembourg, tlf. (+352) 22 69 11-1, caa@caa.lu, <http://www.caa.lu/>.

Dekningsperiode

Forsikringen gjelder for **utenlandsreiser** som bestilles innen 30. april 2021, gjennom Finnairs egen salgskanal og som gjennomføres mellom 17. februar 2021 og 31. august 2021.

Merk: **Du** dekkes bare i følgende perioder for hver ytelse:

Avsnitt A1 – Medisinske utgifter til COVID-19, avsnitt A2 – Akutt medisinsk evakuering og repatriering og avsnitt B – internasjonal COVID-19-karantenegodtgjørelse

- Dekningen starter når **du** kommer til den **internasjonale** destinasjonen som vises på **reiseplanen din**.
- Og slutter ved den tidligste av følgende:

- a. Når **du** kommer tilbake til **hjemlandet**; eller
- b. 31 dager etter at denne dekningen startet.

Avsnitt C – Nødreiseassistanse

- Dekningen starter når **du** går om bord for den første **internasjonale** destinasjonen, som vist på **reiseplanen din**
- Og slutter ved den tidligste av følgende:
 - a. Når **du** kommer tilbake til **hjemlandet**; eller
 - b. 31 dager etter at denne dekningen startet.

Dekningsperiode:

Hvis behandling av COVID-19 startes innen den 31-dagers dekningsperioden, vil dekningen under **avsnitt A1 – COVID-19 Medisinske utgifter** og **avsnitt A2 - Akutt medisinsk evakuering og repatriering** fortsette utover 31 dager til **du** kommer tilbake til **hjemlandet ditt**, med forbehold om begrensningene som er angitt i **Tabellen over ytelser** og andre vilkår i denne polisen.

Følgende dekninger gjelder for hver **forsikrede person**. Det er viktig at **du** leser de enkelte delene av dekningen for å få fullstendig informasjon om hva **du** har krav på hvis **du** trenger å fremme **krav**.

Tabell over ytelser

Del	Ytelser	Forsikringssum inntil:
A1	– medisinske utgifter til COVID-19 – hvis du tester positivt for COVID-19	2,097,000 NOK
A2	– akutt medisinsk evakuering og hjemsendelse – hvis du tester positiv for COVID-19 – hjemsending av levninger i tilfelle død fra COVID-19	
B	Internasjonal COVID-19-karantenegodtgjørelse	14,700 NOK
	Grense per dag:	1,050 NOK
	Maks dager:	14 dager
C	Nødreiseassistanse	Inkludert

Slik fremmer du et krav

Merk:

Du eller noen som handler på **dine** vegne må kontakte **assistanseselskapet** så snart det er mulig, for å varsle **oss** om et **krav**. Et **krav** vil bare gjøres opp av **oss** direkte med tilbyderen, og det vil ikke bli foretatt noen betaling til **den forsikrede personen**. Dette gjelder ikke for kostnaden til en positiv COVID-19-test eller endringsavgift for en returreise på grunn av en positiv diagnose.

Alle støttedokumenter må sendes til **oss** / **vårt** kontor så snart som mulig fra datoen til hendelsen som fører til at **du** sender inn **kravet**. Sen varsling om **krav** kan påvirke **vår** aksept av **krav**.

Du må selv oppgi alle nødvendige bevis **vi** krever for å støtte et **krav**. Hvis den oppgitte informasjonen ikke er tilstrekkelig, vil **vi** identifisere den nødvendige informasjonen. Hvis **vi** ikke mottar informasjonen **vi** trenger, kan **vi** avvise **kravet**.

Kontaktinformasjon:

Servicespråk

Engelsk
Fransk
Tysk
Italiensk
Spansk
Nederlandsk

Telefon

+44 1273 765 315
+33 1 49 024 222
+49 699 711 3997
+39 023 690699
+34 919 166 498
+32 273 99994

E-post

aigtravelclaims@aig.com
sinistres.FR@aig.com
DE.travelclaims@aig.com
sinistri.ITA@aig.com
siniestrosespana@aig.com
BE.claims@aig.com

Assistanseselskapet vil hjelpe deg under **utenlandsreisen** din. De tilbyr tjuetimer (24) timers nødservice, 365 dager i året. Kontaktdetaljene er som følger:

AIG Travel Assistance

Tlf.: + 44 (0) 1273 765 324

E-post: uk.assistance@aig.com

Ha følgende informasjon tilgjengelig når **du** (eller noen på **dine** vegne) kontakter **assistanseselskapet**, slik at saken kan behandles effektivt:

- **Ditt** navn og adresse;
- Telefonnummeret til kontaktpersonen **din**;
- **Din reiseplan**
- Pass/identifikasjon og
- navn, adresse og kontaktnummer til **din fastlege**.

Hvis du vil ha mer informasjon om krav, kan du se [Generelle betingelser](#).

Generelle definisjoner

Der hvor følgende ord eller uttrykk vises med fet skrift i denne polisen, vil de ha følgende betydninger:

Assistanseselskap betyr AIG assistanse-leverandøren eller en leverandør av tredjepartshjelp som det henvises til i dette dokumentet.

Krav betyr en forespørsel fra **deg** til **oss** om å benytte deg av ytelsene som er tilgjengelige i henhold til denne polisen.

Finnair betyr Finnair OYJ, Lentäjantie 1, 01530 Vanda, Finland.

Fraktfører innebærer alle land-, vann- eller flytransportører som opererer under gyldig lisens for transport av betalende passasjerer, og som opererer med faste, etablerte og regelmessige rutetabeller og ruter.

Avreiseland betyr landet **du** først reiste fra for **reisen din** i henhold til **reiseplanen din**.

Hjemland betyr landet der **du** har bodd de siste seks (6) månedene eller der du har fått ubegrenset rett til innreise av myndighetene.

Flyreise betyr en flyreise i et kommersielt rutefly der **du** er en betalende passasjer.

Hjem betyr **den forsikrede personens** vanlige bosted i **sitt hjemland**.

Sykehus betyr et sted etablert og registrert som institusjon for behandling av syke og skadde personer, og som:

1. har fullt utstyr for diagnostisering og kirurgiske prosedyrer;
2. tilbyr oppsyn tjuetvåne (24) timer i døgnet med godkjente sykepleiere;
3. overvåkes av en stab av **medisinsk personell** og
4. ikke primært er en klinikk, et pleiehjem, et gamlehjem, et sted for behandling av alkoholisme eller narkotikaavhengighet eller en institusjon for psykiske lidelser eller atferdsforstyrrelser.

Sykdom betyr en fysisk tilstand som er karakterisert av et patologisk avvik fra normal frisk tilstand.

Forsikringsselskap betyr selskapet som utsteder denne polisen, og det kan inkludere datterselskaper eller tilknyttede selskaper i American International Group, Inc. og utnevnte nettverkspartnere etter behov.

Forsikret person betyr en person som er navngitt på **en reiseplan**, og som er berettiget dekning under denne forsikringen i samsvar med en bestilt **utenlandsreise** direkte med **forsikringstakeren**. Alle personer som er navngitt på samme **reiseplan** og har samme Finnair-flyreise, kan også dekkes av denne polisen.

Medisinsk personell betyr en registrert og tilstrekkelig kvalifisert medisinsk spesialist lisensiert i henhold til gjeldende lover, og som handler innenfor rammen av vedkommendes lisens og opplæring. Behandlende **medisinsk personell** kan ikke være **deg**, **din slektning**, en forretningsforbindelse, arbeidsgiver, en ansatt eller **reisefølge**.

Medisinsk nødvendig betyr en medisinsk tjeneste som leveres av **medisinsk personell**, som:

1. er i samsvar med diagnosen og er en vanlig medisinsk behandling for den dekkede **sykdommen**;
2. er i samsvar med standarder for god medisinsk praksis, i samsvar med gjeldende standarder for profesjonell medisinsk behandling og med påviste medisinske fordeler;
3. ikke er for **din** eller **medisinsk personells** bekvemmelighet;
4. ikke kan gis utenfor **et sykehus** (hvis innskrevet som sykehuspasient).

- ikke i sin natur er eksperimentell, undersøkende, i forskningsøyemed, forebyggende eller foregår som en screening; og
- der kostnadene er rimelige, vanlige og ikke overstiger det generelle nivået på kostnader som andre med lik rang får i lokalområdet der kostnadene påløper ved utførelse av lik eller sammenlignbar behandling, tjenester eller utstyr til personer av samme kjønn og alder for lignende **sykdom** i samsvar med godkjente medisinske standarder og praksis som ikke kunne vært utelatt uten negativ innvirkning på **sykdommen** din.

Internasjonalt betyr utover de territorielle grensene for **landet du reiser fra** eller **hjemlandet ditt**, avhengig av landet **du** opprinnelig reiser fra i henhold til **reiseplanen din**, men inkluderer ikke under noen omstendigheter **hjemlandet ditt**.

Forsikringstaker betyr Finnair Oyj.

En tidligere eksisterende medisinsk tilstand betyr en COVID-19-diagnose før dekningen **din** starter i henhold til denne polisen.

Karantene betyr en begrensning på bevegelse eller reiser som fastsettes av en offentlig myndighet eller helsemyndighet for å stoppe spredningen av en smittsom sykdom.

Reisefølge betyr en person (a) som **du** er kjent med før **reisen din**, (b) som **du** personlig koordinerte reisearrangementer med, (c) som **du** har tenkt å reise med i minst 80 % av **din reisetid**, og (d) som **du** med rimelighet ikke vil reise uten; men det inkluderer ikke i noen tilfeller medlemmer av en turgruppe som ikke oppfyller alle kriteriene fra (a) til (d).

Reiseplan betyr **flyreise(er) du** har bestilt under en enkelt betalingstransaksjon med **forsikringstakeren**, som **du** kjøpte denne forsikringen for.

Reise betyr **din utenlandsreise** som er bestilt sammen med **forsikringstakeren** slik det er angitt i **reiseplanen din**.

Krig betyr militæraksjon, enten mellom nasjoner eller som følge av borgerkrig eller revolusjon.

Vi, oss, våre betyr **forsikringsselskapet** som utstedte denne polisen.

Du, din, deg selv betyr **den forsikrede person**.

Generelle vilkår

Generelle vilkår gjelder for alle deler av denne polisen.

- Du** eller noen som handler på **dine** vegne må kontakte **assistanseselskapet** så snart det er mulig, for å varsle **oss** om et **krav**.
- Du** iverksette alle rimelige tiltak for å unngå eller redusere ethvert tap som kan bety at **du** må fremme et **krav** under denne forsikringen.
- Hvis du vil ha full beskyttelse med denne forsikringen, må **du** overholde vilkårene som er beskrevet i avsnittet **Slik fremmer du et krav**. Unnlattelse av å følge disse vilkårene kan avgjøre om **vi** betaler til **den forsikrede personen** ved **krav**.
- Du** må gi vår kravavdeling alle dokumentene de ber om for å håndtere ethvert **krav**. **Du** er ansvarlig for kostnadene som er involvert i dette.
- Du** må hjelpe **oss** å få tilbake alle ytelser **vi** har betalt hvis en annen forsikringsgiver eller annen part kan være forpliktet til å betale slike beløp. Dette kan omfatte å gi **oss** informasjon og fylle ut relaterte skjemaer.
- En **forsikret person** som søker utbetaling av et **krav**, må gi **oss** tillatelse til å innhente alle medisinske rapporter eller registre som er nødvendige fra enhver **lege** som har behandlet **den forsikrede personen**; ellers kan vi ikke betale noe **krav**.
- Vi** kan be **den forsikrede personen** om å delta på en (1) eller flere medisinske undersøkelser. Hvis **vi** gjør det, betaler **vi** utgifter til undersøkelse(e), eventuelle medisinske rapporter og sykejournaler, og rimelige reiseutgifter til **den forsikrede personen** og eventuelt en person som må reise med **den forsikrede personen** til undersøkelsen, dersom **vi** samtykker i disse utgiftene på forhånd. Hvis **den forsikrede personen** uten rimelig grunn ikke møter opp, kan vi avvise **kravet**.
- Hvis en **forsikret person** dør, har vi rett til å be om en post mortem-undersøkelse for vår regning.
- Du** må betale **oss** tilbake eventuelle beløp som **vi** har betalt som ikke er dekket av forsikringen. Dette kan omfatte eventuelle overbetalinger og betalinger **du** ikke har rett på.
- Hvis **vi** har betalt et **krav** i henhold til denne forsikringen og det er akseptert som full og endelig betaling av **kravet**, vil vi ikke måtte betale ytterligere for det samme **kravet**.

11. Dersom **du** ved skadeoppgjøret gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som **du** vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt en erstatning **du** ikke har krav på, mister **du** ethvert erstatningskrav mot **forsikringsselskapet** etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hending. Hvis dette skjer, vil **vi** ikke refundere noen premier når det gjelder den **forsikrede personen**.
12. Denne forsikringen er underlagt reglene i den norske forsikringsavtaleloven LOV-1989-06-16-69 og norsk lov. Forsikringen reguleres også av slike bestemmelser i forsikringsavtaleloven som ikke er angitt i de generelle vilkårene i denne forsikringen.
13. Vilkårene i denne forsikringen vil være tilgjengelige på engelsk og norsk, og all kommunikasjon i forbindelse med denne polisen vil være på engelsk. Der det er forskjell på tolkning, vil den norske versjonen gjelde.
14. Dersom et **krav** anses å være berettiget i henhold til forsikringen vil **vi** foreta utbetalinger av **krav** direkte med tilbyderen, og det vil ikke bli foretatt noen betaling til **den forsikrede personen**.
15. **Vi** kan også kontakte tredjeparter som har ytet eller som skal yte tjenester til **den forsikrede personen** (for eksempel et flyselskap, reiseselskap eller hotell) for å bekrefte informasjonen som er oppgitt.
16. Premien betales av **forsikringstakeren** som avtalt, og informasjon vil bli gitt til **oss** i den formen og med den frekvensen som **vi** med rimelighet trenger for at dekningen skal forbli gjeldende.
17. Denne kollektive forsikringsavtalen kan ikke tildeles eller overføres med mindre **vi** har blitt skriftlig enig om det.
18. Bare **forsikringstakeren**, **den forsikrede personen** og **vi** kan håndheve vilkårene i denne polisen.

Generelle unntak

Generelle unntak gjelder for alle deler av denne forsikringsavtalen. I tillegg til disse **generelle unntakene** kan du også se «Dette har **du** ikke dekning for» under hvert avsnitt av forsikringen, siden dette definerer ytterligere unntak som gjelder for det avsnittet av forsikringen.

Vi skal ikke holdes ansvarlige under noen del av forsikringen for **krav** som oppstår på grunn av, basert på, relatert til eller som kan henføres til:

1. Kostnader som ikke er relatert til COVID-19.
2. Enhver **tidligere eksisterende medisinsk tilstand eller diagnose** som **du** hadde kunnskap om da forsikringen starter eller enhver komplikasjon som oppstår på grunn av dette.
3. At **du** reiser mot råd fra **medisinsk personell** eller for å få medisinske råd eller medisinsk behandling.
4. **Krig**, borgerkrig, invasjon, revolusjon eller lignende hendelser.
5. Tap, utgifter, ansvar eller skade på enhver eiendom som oppstår som følge av ioniserende stråling eller kontaminering fra radioaktivitet fra
 - a. ethvert kjernefysisk drivstoff eller
 - b. alt atomavfall fra
 - (i) brennende kjernefysisk drivstoff eller
 - (ii) radioaktive, giftige, eksplosive eller
 - (iii) andre farlige egenskaper ved alt eksplosivt kjernefysisk utstyr
6. Spredning, påføring eller utslipp av patogener eller giftige biologiske eller kjemiske materialer.
7. **Ditt** engasjement eller involvering i en ulovlig eller straffbar handling.
8. **Ditt** selvmord eller selvmordsforsøk, med mindre **du** på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av handlingen
9. Din bruk av alkohol eller narkotika med mindre medikamentene er foreskrevet av **medisinsk personell** (om **kravet** oppstår direkte eller indirekte fra **din** bruk av alkohol eller narkotika) i den grad loven tillater det..
10. Du har ikke fått de vaksinene **du** trenger til **reisen din i den grad loven tillater det**.

I tillegg:

11. Forsikringen dekker ikke utgifter til testing før **reisen** for COVID-19, COVID-19-testing ved avreise eller ankomst på flyplassen, eller obligatorisk COVID-19-testing som kreves av en offentlig myndighet eller helsemyndighet.
12. Hvis det er tillatt i henhold til lokal lovgivning, ethvert tap eller utgift eller hendelse eller ansvar som dekkes av andre forsikringspolicies eller planer eller handlinger fra myndighetene, eller som betales av noen annen kilde. **Vi** vil imidlertid utbetale differansen mellom det som skal betales i henhold til annen forsikringspolise eller lov eller annen slik kilde, og det **du** ellers ville ha rett til i henhold til denne polisen.
13. Forsikringen gir ikke dekning for indirekte tap, kostnader, gebyr eller utgifter (som betyr tap, kostnader, gebyr eller utgifter som ikke er oppført under overskriftene «Dette er **du** er dekket for» i avsnittet **Dine ytelser under denne polisen** (for eksempel tap av fortjeneste hvis **du** ikke kan arbeide etter du har vært syk).
14. Forsikringen gir ikke dekning for kostnader som **du** måtte ha betalt hvis årsaken til **kravet** ikke hadde oppstått (for eksempel kostnaden for mat som **du** ville betalt for i alle tilfeller).
15. **Vi** vil ikke anses å gi dekning, og **vi** vil ikke være ansvarlige for å betale **krav** eller gi noen ytelser i henhold til dette dersom **vi** fastslår at forsyning av slik dekning, utbetaling av slike **krav** eller forsyning av slik ytelser vil utsette **forsikringsselskapet**, dets moderselskap eller dets endelige kontrollorgan for noen sanksjon, noe forbud eller noen begrensning i henhold til FNs resolusjoner eller lovene om økonomiske sanksjoner eller bestemmelser i EU, Storbritannia eller USA.

16. **Vi** vil ikke gi noen dekning til, eller betale noe til noen person eller instans som befinner seg i et land eller en region som er underlagt omfattende sanksjoner, som per effektiv dato for denne politen omfatter Cuba, Iran, Syria, Nord-Korea og Krim-regionen i Ukraina.
17. Forsikringen vil ikke: dekke tap, **skade** eller juridisk ansvar som oppstår direkte eller indirekte av noen person eller enhet som identifiseres på noen gjeldende offentlig liste over tilhengere av terrorisme, narkotika- eller menneskehandel, piratvirksomhet, spredning av masseødeleggelsesvåpen, organisert kriminalitet, skadelig cyberaktivitet eller brudd på menneskerettighetene; eller betale noe **krav**, tap eller utgifter som involverer en tjenesteleverandør som er på en slik liste.

Merk:

Unntak for sanksjoner:

Vi skal ikke anses å skulle gi dekning, og **vi** vil ikke være ansvarlige for å betale **krav** eller gi noen ytelser i henhold til dette dersom **vi** fastslår at en slik dekning, utbetaling av slike **krav** eller en slik ytelse vil utsette **forsikringssekskapet**, dets morselskap eller dets endelige kontrollorgan for noen sanksjon, noe forbud eller noen begrensning i henhold til FNs resolusjoner eller lovene om økonomiske sanksjoner eller bestemmelser i EU, Storbritannia eller USA. **Vi** vil ikke gi noen dekning til, eller betale noe til noen person eller instans som befinner seg i et land eller en region som er underlagt omfattende sanksjoner, som per effektiv dato for denne politen omfatter Cuba, Iran, Syria, Nord-Korea og Krim-regionen i Ukraina.

Forsikringen vil ikke: dekke tap, skade eller juridisk ansvar som oppstår direkte eller indirekte av noen person eller enhet som identifiseres på noen gjeldende offentlig liste over tilhengere av terrorisme, narkotika- eller menneskehandel, piratvirksomhet, spredning av masseødeleggelsesvåpen, organisert kriminalitet, skadelig cyberaktivitet eller brudd på menneskerettighetene; eller betale noe **krav**, tap eller utgifter som involverer en tjenesteleverandør som er på en slik liste.

Dine ytelser under denne politen

Avsnitt A1 – Medisinske utgifter til COVID-19

Merk:

1. **Du** eller noen som handler på **dine** vegne, må kontakte **assistanseselskapet** så snart som mulig
2. Hvis **du** har rett til å motta betaling av alle eller noen del av de medisinske utgiftene fra en annen kilde, betaler **vi** differansen.

Dette har du dekning for under avsnitt A1

Det du ikke dekning for under dette avsnitt A1 og under avsnitt A2

Vi vil betale opptil beløpet som vises i **Tabell over ytelser** for **medisinsk nødvendig** og rimelige kostnader som følge av at **du** tester positivt for COVID-19 under en **utenlandsreise**. Dette omfatter:

1. Akutt medisinsk behandling, kirurgisk behandling og **sykehus**behandling og ambulansetutgifter.
2. Hvis **du** ikke kan returnere til **hjemlandet** ditt slik du opprinnelig planla og **assistanseselskapet** aksepterer at ditt utvidede opphold er **medisinsk nødvendig**, vil **vi** betale for:
 - ekstra overnatting (kun rom)
 - reiseutgifter (økonomiklasse, med mindre en høyere reiseklasse bekrefte som **medisinsk nødvendig** og på forhånd godkjennes av **assistanseselskapet**) for at **du** skal kunne returnere til **hjemlandet** ditt.

I tillegg til eksklusjonene som er angitt i avsnittet **Generelle unntak**, dekker ikke forsikringen tap eller skade som oppstår som følge av, basert på eller som kan tilskrives:

1. Enhver behandling eller kirurgi som **assistanseselskapet** mener ikke er umiddelbart nødvendig og kan vente til **du** kommer tilbake til **hjemlandet** ditt. Beslutningen til **assistanseselskapet** er endelig.
2. Ekstrakostnaden for et enkelt eller privat **sykehusrom**, med mindre delte rom ikke er tilgjengelig eller med mindre et enkelt eller privat **sykehusrom** er **medisinsk nødvendig**.
3. Kostnader for medisinske tilstander som ikke er knyttet til å bli diagnostisert med COVID-19 på **utenlandsreisen din**.
4. Alle lete- og redningsutgifter som kreves av **deg** for at en offentlig, regulert myndighet eller privat organisasjon skal finne og redde **deg**. Dette inkluderer ikke kostnader ved medisinsk evakuering via den best egnede transporten.
5. Eventuelle kostnader for følgende:
 - telefonsamtaler (annet enn det første anropet til **assistanseselskapet** for å varsle dem om det medisinske problemet)

- taxiturer (med mindre en taxi brukes i stedet for en ambulanse for å ta **deg** med til eller fra **et sykehus**); eller;
 - utgifter til mat og drikke (med mindre disse utgjør en del av sykehuskostnadene hvis **du** er innskrevet).
6. Alle kostnader **du** må betale når du har nektet å returnere til **ditt hjemland** og **assistanseselskapet** anser at du kan returnere.
 7. Enhver behandling eller medisin av noe slag du får etter at **du** vender tilbake til **hjemlandet**.
 8. Kostnader som ikke er pådratt av **deg** eller på vegne av deg.

Vær oppmerksom på at vilkårene i avsnittet **Generelle betingelser** gjelder for alle avsnitt for ytelser.

Dokumentasjon som kreves for avsnitt A1 kan omfatte

- Bevis på positiv COVID-19-test
- Reisebevis (faktura med bekreftet reise, billetter)
- Fakturaer for medisinske utgifter
- Et offisielt brev fra behandlende lege for å bekrefte at **utgiftene** var **medisinsk nødvendige**

Merk: Vi kan kreve andre bevis for å støtte **ditt krav** avhengig av omstendighetene. I så fall vil **vi** be om dette fra **deg**.

Avsnitt A2 – akutt medisinsk evakuering og repatriering

Merk:

Hvis **du** tester positivt for COVID-19 under **den internasjonale reisen din** og dette fører til **medisinsk nødvendig** behandling, forbeholder **vi** oss retten til å flytte **deg** fra ett **sykehus** til et annet og/eller ordne med **din** evakuering til **hjemmet ditt** når som helst under **reisen**. **Vi** vil gjøre dette hvis tilstedeværende **medisinsk personell** og **assistanseselskapets** mening er at du trygt kan flyttes og/eller reise trygt til **hjemlandet** eller **hjemmet ditt** for å fortsette behandlingen.

Dette har du dekning for under avsnitt A2

Dette har du ikke dekning for under avsnitt A2

Vi vil betale opptil beløpet som vises i **Tabell over ytelser** for de nødvendige og rimelige kostnadene for evakuering og hjemsending som et resultat av **din** COVID-19-diagnose under **utenlandsreisen din**. Dette omfatter:

1. Kostnaden ved å returnere til **ditt hjemland** tidligere enn planlagt, hvis det på forhånd er godkjent av **assistanseselskapet** og anses som **medisinsk nødvendig**.
2. Kostnaden ved å transportere **deg** til **et sykehus** som anses som egnet for **medisinsk nødvendig** behandling;
3. I tilfelle dødsfall, kostnaden ved å returnere kroppen eller asken til **hjemlandet** ditt, opptil de spesifikke beløpene som vises i **Tabell over ytelser**.

Se unntakene som er angitt i **del A1** og **de generelle unntakene** i denne forsikringens ordlyd for mer informasjon om hva som ikke er dekket.

Hvis **kravet** gjelder for returreisen **din** til **ditt hjemland** og **du** ikke har returbillett, vil **vi** trekke et beløp fra **ditt krav** som tilsvarer **ditt** originale flyselskaps publiserte enveisbillettpris (basert på samme reiseklasse som **du** betalte for **utreisen din**) for ruten som **du** brukte for returen.

Vær oppmerksom på at vilkårene i avsnittet **Generelle betingelser** gjelder for alle avsnittene for ytelser.

Dokumentasjon som kreves for avsnitt A2 kan omfatte

- Bevis på positiv COVID-19-test
- Reisebevis (faktura med bekreftet reise, billetter)
- Et offisielt brev fra behandlende **medisinsk personell** for å bekrefte at evakueringen var **medisinsk nødvendig**

Merk: Vi kan kreve andre bevis for å støtte **ditt krav** avhengig av omstendighetene. I så fall vil vi be om dette fra deg.

Avsnitt B – Internasjonal COVID-19-karantenegodtgjørelse

Dette har du dekning for under avsnitt B

Merk: Denne ytelsen kan bare utbetales når **du** blir plassert i en uventet, obligatorisk **karantene internasjonalt** og slutter hvis **du** må i **karantene** når **du** kommer tilbake til **hjemlandet ditt**. Dette beløpet er ment å hjelpe deg med å betale rimelige og nødvendige overnattingskostnader direkte knyttet til **karantenen**.

Hva du er dekket for under avsnitt B

Vi betaler opptil beløpet som vises i **Tabell over ytelser** hvis **du** på en **utenlandsreise** uventet blir plassert i en obligatorisk **karantene** utenfor ditt **hjemland** etter skriftlig forordning fra en autoritet eller **medisinsk personell** av én av følgende to grunner:

- **Du** tester positivt for COVID-19; eller
- En slik statlig organisasjon identifiserer **deg** eller noen i **reisefølget**, spesifikt, som å ha blitt utsatt for koronaviruset, som forårsaker COVID-19.

Vi vil utbetale for å dekke rimelige og nødvendige overnattingskostnader direkte knyttet til slik **karantene** inntil det beløpet som vises i **Tabell over ytelser** for opptil 14 dager på rad.

Hva du ikke er dekket for under avsnitt B

I tillegg til unntakene som er angitt i avsnittet **Generelle unntak**, dekker ikke forsikringen tap eller utgifter som oppstår som følge av, basert på, eller som kan tilskrives noe **karantenemandat** som vanligvis eller i stor grad gjelder for:

- alle passasjerer som ankommer / er i transit eller alle passasjerer som ankommer / er i transit fra et bestemt geografisk opprinnelsesområde;
- alle individer som befinner seg i et bestemt geografisk område;
- alle passasjerer, eller en gruppe passasjerer, som er større enn bare **deg** og **reisefølget** ditt, hos alle **vanlige flyselskap**.

Vær oppmerksom på at vilkårene i avsnittet **Generelle betingelser** gjelder for alle avsnittene om ytelser.

Krav til bevis for avsnitt B kan omfatte

- Bevis på en positiv COVID-19-test, hvis aktuelt
- Bevis på et **karantenemandat** utstedt av en autoritet eller medisinsk personell
- Bevis på datoen og klokkeslettet for innleggelse og utskrivning fra sykehuset
- Reisebevis (faktura med bekreftet reise, billetter)

Merk: Avhengig av omstendighetene kan vi kreve andre bevis som understøtter **kravet**. I så fall vil vi be deg om dette.

Del C – Nødreiseassistanse

Assistanseselskapet vil tilby tjuetvå (24) timers reise- og nødassistanse hvis følgende skjer på **reisen din**;

- **Du** blir nektet ombordstigning på en **flyreise** på grunn av feber eller andre medisinske hensyn
- **Du** blir nektet å reise til et land på grunn av feber eller andre medisinske hensyn.
- Føler deg syk på reise.

Hvis **du** trenger medisinsk behandling som krever adgang til **sykehus** som innskrevet pasient, nødtransporttjenester, eller å returnere **hjem** av en eller annen grunn som omfattes av denne forsikringen, må **du** kontakte **assistanseselskapet** og følge deres råd eller instruksjoner. Hvis du ikke gjør dette, kan det påvirke **kravet ditt** i henhold til denne polisen.

Assistanseselskapet driver et nettverk av servicesentre som vil gi **deg** reiseassistanse hele døgnet, sju dager i uken, før og under **reisen**.

Avhengig av **dine** spesifikke behov kan **vi**:

1. ved behov for medisinsk hjelp, lede **deg** til egnede medisinske fasiliteter, overvåke tilstanden og behandlingen og holde familie og venner hjemme oppdatert;
2. samtale med **ditt** behandelende **medisinske personell** for å vurdere om og når det er nødvendig med evakuering og hjemsending, og koordinere alle tjenester; og

Vi vil prøve å skaffe **deg** medisinsk hjelp når **du** reiser, men **assistanseselskapet** kan ikke garantere at egnede medisinske fasiliteter alltid vil være tilgjengelig. **Assistanseselskapet** tilbys bare for å overvåke tilstanden din eksternt og kan ikke overta den medisinske behandlingen **din**. Vær oppmerksom på at der **ditt krav** ikke dekkes av politen, vil ikke nødassistanse i seg selv være en innrømmelse av ansvar for **ditt krav**.

Se kontaktinformasjonen i avsnittet **Viktig kontaktinformasjon** hvis du vil ha mer informasjon om hvordan du kontakter **assistanseselskapet**.

Viktig merknad – denne delen gir bare assistanse og dekker ikke medisinske nødutgifter, evakueringsutgifter eller andre utgifter med mindre de dekkes andre steder i denne politen.

Viktige kontaktdetaljer

NØDHJELP OG REISEHJELP

AIG Travel Assistance

Tlf.: +44 (0) 1273 765 324

E-post: uk.assistance@aig.com

Åpent 24 timer i døgnet, 7 dager i uken.

Klagebehandling

Ved en klage som ikke gjelder en skadesak, kan du enten ta kontakt med din kontaktperson hos oss, eller sende en e-post til ukcustomerrelations@aig.com.

Dersom klagen gjelder en skadesak, kan du be om at det foretas en fornyet behandling i vår interne klageordning. Slik klage kan enten gjøres direkte tilbake til oppgjørsavdelingen eller til aigtravelclaims@aig.com, med saksnummer og en beskrivelse av hva klagen gjelder.

Du kan også kontakte oss via brev til følgende adresse: AIG Europe S.A. Finland Branch, Kasarmikatu 44, 00130 Helsinki, Finland.

AIG Europe S.A. NUF tar alle klager fra kunder på alvor, og har derfor opprettet en klageprosedyre for å sikre en så rask og rettferdig behandling som mulig.

Ved innsendelse av din klage vil vi innen 10 arbeidsdager bekrefte at klagen er mottatt hos oss. Resultatet av den interne klagebehandlingen skal være klart innen 30 dager. Dersom særlige omstendigheter skulle forhindre oss i å besvare klagen innen denne fristen, vil du som klager bli underrettet om forsinkelsen og dens årsak.

Hvis klager som er faktiske personer som opptre utenfor sin profesjonelle aktivitet, ikke er fornøyd med svaret til Finland-avdelingen av AIG Europe S.A., kan de i enkelte tilfeller kontakte følgende eksterne organer:

Den finske finansombudsmannens kontor
Porkkalankatu 1 00180 Helsinki
09 6850 120, <https://www.fine.fi/en/frontpage.html>

Forsikringsstyret
Porkkalkatu 1 00180 Helsingfors
09 6850 120, <https://www.fine.fi/en/about-us/disputes/how-to-request-a-resolution-recommendation.html>

Tjenestene for forbrukerrådgivning

Box 5, 00531 Helsinki
029 505 3030, <https://www.kkv.fi/en/consumer-advice/>

Forbrukertviststyret
Box 306, 00531 Helsinki
029 566 5200, <https://www.kuluttajariita.fi/en/index.html>

I hvilke situasjoner det er mulig å få råd eller en sak blir prøvet blir tatt opp på nettsidene til de ovennevnte organer.

For di AIG Europe S.A. er et Luxembourg-basert forsikringssselskap, kan også klager som er faktiske personer som opptrer utenfor sin faglige virksomhet, i tillegg til klageprosedyren beskrevet ovenfor, hvis de ikke er fornøyd med svaret til Finland-avdelingen av AIG Europe S.A., eller i fravær av svar etter 90 dager:

- eskalere klagen til hovedkontoret til AIG Europe S.A. ved å skrive til AIG Europe S.A., «Service Reclamations Niveau Direction», 35D Avenue John F. Kennedy, L-1855, Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg, eller via e-post til aigeurope.luxcomplaints@aig.com;
- få tilgang til ett av de luxembourgske forhandlingsorganene hvis kontaktdetaljer er tilgjengelig på AIG Europe S.A. sitt nettsted på <http://www.aig.lu/>; eller
- legge inn en anmodning om en utenomrettslig prosess behandlet hos Luxembourg Commissariat Aux Assurances (CAA) ved å skrive til Commissariat Aux Assurances, 7 boulevard Joseph II, L-1840, Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg, eller via faks på +352 22 69 10, eller ved å sende en e-post til reclamation@caa.lu eller på Internett via CAA-nettstedet på <http://www.caa.lu>.

Alle forespørsler til CAA eller til et av meglingsorganene i Luxembourg må skrives på luxembourgsk, tysk, fransk eller engelsk.

Hvis forsikringsavtalen er inngått på nett, kan klageren også bruke EU-kommisjonens plattform for løsning av disputter på nett (ODR) ved hjelp av følgende kobling: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Å følge klageprosedyren eller bruk av et av alternativene ovenfor påvirker ikke klagerens rett til å gå til rettslige skritt.

Bruk av personlig informasjon

AIG Europe S.A. har forpliktet seg til å beskytte personopplysninger til kunder, fordringshavere og andre personer hvis informasjon har blitt gitt til AIG. «Personlig informasjon» identifiserer og forholder seg til en kunde eller en annen person (f.eks. en partner for kunden eller andre medlemmer av kundens familie). Hvis kunden gir personlig informasjon om andre personer, må han eller hun (med mindre annet er avtalt) informere personen om innholdet i denne meldingen og AIGs retningslinjer for personvern og innhente den andre personens tillatelse (der det er mulig) for deling av personlig informasjon med AIG.

Avhengig av typen forbindelse kunden eller den andre personen har med AIG, kan personlig informasjon som samles inn, omfatte: Kontaktinformasjon, økonomiske opplysninger og kontoopplysninger, kredittopplysninger og kredittskårinformasjon, sensitive opplysninger om helse eller medisinske forhold, samt annen personlig informasjon fra kunden eller som AIG får i forbindelse med kundeforholdet eller forholdet til den andre personen. Personlig informasjon kan brukes til følgende formål:

- forsikringsadministrasjon, for eksempel kommunikasjon, kravbehandling og betaling
- foreta vurderinger og beslutninger om tildeling og vilkår for forsikringen og oppgjør av krav • bistand og rådgivning om medisinske- og reisespørsmål
- administrasjon av AIGs forretningsdrift og IT-infrastruktur
- forebygging, oppdaging og undersøkelse av kriminalitet, for eksempel svindel og hvitvasking av penger
- etablering og forsvar av juridiske rettigheter
- lover og forskrifter (inkludert overholdelse av lover og forskrifter utenfor hjemlandet til kunden eller det andre individet)
- overvåking og registrering av telefonsamtaler til kvalitetsformål, opplæring og sikkerhet
- markedsundersøkelser og analyse.

Deling av personlig informasjon

Til ovennevnte formål kan personlig informasjon deles med AIGs gruppeselskaper og tredjeparter (for eksempel meglere og andre parter i forsikringsdistribusjon, forsikringssselskaper og reassurandører, kredittopplysningsbyråer, helsepersonell og andre tjenesteleverandører). Personlig informasjon vil bli delt med andre tredjeparter (inkludert myndigheter) hvis lover eller forskrifter krever det. Personopplysninger (inkludert opplysninger om personskader) kan registreres på skaderegistrene som deles med andre forsikringssselskaper. AIG er pålagt å registrere alle krav fra tredjeparter om erstatninger knyttet til kroppslig skade på arbeidstakernes

kompensasjonskommissjon. AIG kan søke i disse registrene for å forhindre, oppdage og undersøke svindel eller validere kundefordringer eller andre personer eller eiendeler som sannsynligvis er involvert i politen eller kravet. Personlig informasjon kan deles med potensielle kjøpere og innkjøpere og overføres ved salg av et AIG-selskap eller ved overføring av forretningsaktiva.

Internasjonal overføring

På grunn av AIGs globale natur kan personlig informasjon overføres til selskaper i andre land, inkludert USA og andre land utenfor EU. Ved utføring av disse overføringene, vil AIG iverksette tiltak for å sikre at personlig informasjon om kunden eller den andre personen er tilstrekkelig beskyttet og overført i samsvar med kravene i databeskyttelseslovgivningen. Du finner mer informasjon om internasjonale overføringer i AIGs retningslinjer for personvern (se nedenfor).

Sikkerhet for personlig informasjon

Hensiktsmessige tekniske og fysiske sikkerhetstiltak brukes til å holde personlig informasjon om kunder og andre personer trygge og sikre. Når AIG gir personlig informasjon til en tredjepart eller søker en tredjepart til å samle inn personlig informasjon på vegne av AIG, velges tredjeparten nøye og kreves for å bruke riktige sikkerhetstiltak.

Rettigheter til kunden eller den andre personen

Kunden eller den andre personen har en rekke rettigheter i henhold til databeskyttelseslovgivningen i forbindelse med AIGs bruk av personopplysninger. Disse rettighetene gjelder bare i visse tilfeller og er underlagt bestemte unntak. Disse rettighetene kan omfatte en rett til å få tilgang til personlig informasjon, en rett til å rette unøyaktige data, en rett til å slette data eller stanse AIGs bruk av data. Disse rettighetene kan også omfatte en rett til å overføre kundens eller andres data til en annen organisasjon, en rett til å protestere mot AIGs bruk av personlig informasjon, en rett til å be om at visse automatiserte avgjørelser AIG gjør skal involvere mennesker, rett til å trekke tilbake samtykke og klage til regulatoren for databeskyttelse. Mer informasjon om kundens eller andre individuelle rettigheter og hvordan kunden eller den andre personen kan utøve dem, finner du i AIGs fullstendige retningslinjer for personvern (se nedenfor).

Retningslinjer for personvern

Du finner mer informasjon om kundens eller andres rettigheter og hvordan AIG samler inn, bruker og utleverer personlig informasjon, i AIG sine fullstendige retningslinjer for personvern på: <https://www.aig.fi/en/privacy>, ellers kan kunden eller den andre personen be om en kopi ved å skrive til: Tietoojavastava, AIG Europe S.A., Finland branch, Kasarmikatu 44, 00130 Helsingfors eller via e-post: tietosuoja.fi@aig.com.

About Finnair Corona Cover

Policy number: 2001029479

Policy start date: February 17th, 2021

Terms and Conditions for Finnair's Covid-19 coverage.

This insurance is comprised by the insurance certificate and the below Terms and Conditions. Additionally, the Norwegian insurance Contract Act of 16 June 1989 no. 69 shall apply.

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 April 30, 2021 and taken between February 17, 2021 and August 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**). **Please note that assistance is only available in English.**

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 April 30, 2021 through Finnair's own sales channels, and which are taken between February 17th, 2021 and August 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	2,097,000 NOK
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	14,700 NOK
	Per day limit:	1,050 NOK
	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**. Late notification of a **Claim** may affect **Our** acceptance of a **Claim**.

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** may reject the **Claim**.

Contact details:

Service language

English
French
German
Italian
Spanish
Dutch

Telephone

+44 1273 765 315
+33 1 49 024 222
+49 699 711 3997
+39 023 690699
+34 919 166 498
+32 273 99994

Email

aigtravelclaims@aig.com
sinistres.FR@aig.com
DE.travelclaims@aig.com
sinistri.ITA@aig.com
siniestrosespana@aig.com
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: + 44 (0) 1273 765 324

Email: uk.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 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 reject the **Claim**.
8. If an **Insured Person** dies, **We** have the right to ask for a post mortem examination at **Our** expense.
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. In case of any fraud, deliberate dishonesty or deliberate hiding of information by an **Insured Person** at any time, the Insured person will forfeit any right to the Claim payment
12. This policy is subject to Norwegian law. Insured Persons and We agree to submit to the courts of Norway to determine any dispute arising under or in connection with it.
13. The terms and conditions of this policy will be available in English and Norwegian Where there is a difference in interpretation, the Norwegian version will prevail.
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**.
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** that **You** were aware at the time when the Insurance became effective 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 illegal or criminal act.
8. **You** deliberately putting **Yourself** in danger (to the extent permissible by law).
9. **Your** use of alcohol or drugs unless the drugs have been prescribed by a **Medical Practitioner** whether the **Claim** arises directly or indirectly from **Your** use of alcohol or drugs (to the extent permissible by law).
10. **Your** failure to get the inoculations and vaccinations that **You** need in relation to **Your Trip** (to the extent permissible by law).

Additionally:

11. 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.
12. 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.
13. 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).
14. 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).
15. **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.
16. **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.

17. 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

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

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 the **Assistance Company** agrees **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**.

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. Any treatment or surgery which the **Assistance Company** thinks is not immediately necessary and can wait until **You** return to **Your Country of Residence**. The decision of the **Assistance Company** is final.
2. 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**.
3. Any costs for medical conditions not related to being diagnosed with COVID-19 on **Your Overseas Trip**.
4. 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.
5. 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).
6. Any costs **You** have to pay when **You** have refused to return to **Your Country of Residence**

- and the **Assistance Company** considered You fit to return.
7. Any treatment or medication of any kind that **You** receive after **You** return to **Your Country of Residence**.
 8. 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: +44 (0) 1273 765 324

Email: uk.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 aigtravelclaims@aig.com.

A complaint can also be made by writing to AIG Europe S.A. Finland Branch, Kasarmikatu 44, 00130 Helsinki Finland.

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.

If complainants who are natural persons acting outside of their professional activity are not satisfied with AIG Europe S.A. Finland Branch's response, they may in certain circumstances contact the following external bodies:

The Finnish Financial Ombudsman Bureau
Porkkalankatu 1 00180 Helsinki
09 6850 120, <https://www.fine.fi/en/frontpage.html>

Insurance Board
Porkkalankatu 1 00180 Helsinki
09 6850 120, <https://www.fine.fi/en/about-us/disputes/how-to-request-a-resolution-recommendation.html>

The Consumer Advisory Services
Box 5, 00531 Helsinki
029 505 3030, <https://www.kkv.fi/en/consumer-advice/>

The Consumer Disputes Board

Box 306, 00531 Helsinki
029 566 5200, <https://www.kuluttajariita.fi/en/index.html>

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.