

Finnair Corona Cover

Poliisi number: 2001029473

Poliisi alguskuupäev: 17. veebruar 2021

See grupipoliis on Finnair OYJ-i (**kindlustusvõtja**) ja AIG Europe S.A. Soome filiaali (**kindlustusandja**) vahel sõlmitud lepingu tõend. **Kindlustusvõtja** maksab kokkulepitud kindlustusmakset käesolevas poliisis sätestatud hüvitiste eest **kindlustatud isiku (Teie)** kantud COVID-19-ga seotud kahjude eest. Kindlustus lisatakse **välisreisile**, mille **kindlustatud isik** on ostnud otse Finnairi enda müügikanalite (nt Finnair.com, Finnairi mobiilirakendus või Finnairi klienditeenindus) kaudu ja mille lennupileti number algab numbriga 105–24xx. Poliis ei kehti, kui Finnairi lend on ostetud mujalt kui Finnairi müügikanali kaudu. Selle poliisi kehtivust tuleb kontrollida **reisikava** esitamise kaudu.

Palun pange tähele!

- See poliis katab ainult COVID-19-ga seotud kahjude **hüvitiste tabelis** näidatud kulud.
- **Nõue** rahuldatakse otse **karantiiniaegse** majutuskoha või meditsiiniteenuse pakkujale ja **kindlustatud isikule** makset ei tehta (ei rakendu positiivse COVID-19 testi maksumusele ega positiivse diagnoosi tõttu tagasilennu muutmise tasudele).
- Selles poliisis rasvases kirjas olevatel terminitel on määratletud tähendused, mis on ära toodud käesoleva dokumendi jaotises „**Üldmõisted**“.

See poliis kehtib **kindlustusvõtja** müüdnud **välisreisidele**, mis on broneeritud enne 31. august 2021 (k.a) ja toimuvad vahemikus 17. veebruar 2021 kuni 31. oktoober 2021. Iga **kindlustatud isiku** suhtes kehtiva kindlustusperioodi kohta leiate üksikasju jaotisest „**Kindlustusperiood**“.

Abiteenuseid osutab AIG Travel Assistance (**reisiabiettevõtte**). **Palun pange tähele, et abi on saadaval ainult inglise keeles.**

Teie või keegi, kes tegutseb **teie** nimel, peab võimalikult kiiresti ühendust võtma **reisiabiettevõttega**, et **meile nõudest** teatada. **Nõude** rahuldame otse teenuseosutajale (ei rakendu positiivse COVID-19 testi maksumusele ega positiivse diagnoosi tõttu tagasilennu muutmise tasudele).

Kindlustusandja kontaktandmed:

AIG Europe S.A. Soome filiaal
Kasarmikatu 44, 00130 Helsingi.
Tel 0207 010 100, faks: 0207 010 170
Ettevõtte ID 2922692-7.

AIG Europe S.A. Soome filiaal on kindlustusettevõtte AIG Europe S.A. filiaal. (Registreeritud Luksemburgis. Ettevõtte number: B 218806). Luksemburgi kontori aadress on 35 D Avenue J. F. Kennedy, L-1855, Luxembourg, <http://www.aig.lu/>. AIG Europe S.A. on volitatud Luksemburgi rahandusministeeriumi (Luxembourg Ministère des Finances) poolt ja järelevalvet teostab Commissariat aux Assurances 7, Boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, Luksemburgi Suurhertsogiriik, tel (+352) 22 69 11-1, caa@caa.lu, <http://www.caa.lu/>

Kindlustusperiood

Poliis kehtib **välisreisidele**, mis on broneeritud Finnairi enda müügikanali kaudu enne 31. august 2021 (k.a) ja toimuvad vahemikus 17. veebruar 2021 kuni 31. oktoober 2021.

Palun pange tähele! **Olete** iga hüvitise puhul kindlustatud vaid alljärgnevatel perioodidel.

Jaotis A1 – COVID-19-ga seotud ravikulud, jaotis A2 – erakorraline meditsiiniline evakueerimine ja repatrieerimine ning **jaotis B – välismaal COVID-19 tingitud karantiini toetus**

- Kindlustuskaitse hakkab kehtima, kui saabute **oma reisikavas** näidatud esimesse **välismaisesse** sihtkohta.
- Kindlustuskaitse lõpeb kõige varasemalt siis, kui
 - a. pöördute tagasi **oma elukohariiki**; või
 - b. 31 päeva pärast selle kindlustuskaitse algust.

Jaotis C – erakorraline reisiabi

- Kindlustuskaitse algab, kui astute **oma reisikavas** näidatud esimesse **välismaisesse** sihtkohta viiva lennuki pardale.
- Kindlustuskaitse lõpeb alltoodutest varasema saabumisel:
 - a. pöördate tagasi **oma elukohariiki**; või
 - b. 31 päeva pärast selle kindlustuskaitse algust.

Kindlustusperiood

Kui COVID-19 ravi alustatakse 31-päevase kindlustusperioodi jooksul, jätkub **jaotise A1 (COVID-19-ga seotud ravikulud)** ja **jaotise A2 (erakorraline meditsiiniline evakueerimine ja repatrieerimine)** raames kindlustus kauem kui 31 päeva, kuni pöördate tagasi **oma elukohariiki**, arvestades **hüvitiste tabelis** toodud piiranguid ja selle poliisi muid tingimusi.

Järgmine kindlustuskaitse on tagatud iga **kindlustatud isiku** jaoks. Kui **Teil** on vaja **nõuet** esitada, on oluline, et vaataksite kindlustuskaitse individuaalsetest jaotistest üle täpsed üksikasjad selle kohta, mida **Teil** on õigus nõuda.

Hüvitiste tabel

| Jaotis | Hüvitised | Kindlustussumma kuni: |
|-----------|--|---|
| A1 | - COVID-19-ga seotud ravikulud – kui Teie COVID-19 test on positiivne | 200 000 eurot |
| A2 | - Erakorraline meditsiiniline evakueerimine ja repatrieerimine – kui Teie COVID-19 test on positiivne - Maiste jäänuste repatrieerimine COVID-19 tingitud surma korral | |
| B | Välismaal COVID-19 tingitud karantiini toetus Limiit päevas: Maksimaalne päevade arv: | 1400 eurot 100 eurot 14 päeva |
| C | Erakorraline reisiabi | Kaasa arvatud |

Kuidas nõuet esitada

Palun pange tähele!

Teie või **Teie** nimel tegutsev isik peab pöörduma võimalikult kiiresti **reisiabiettevõtte** poole, et **meid nõudest** teavitada. **Nõue** rahuldatakse **meie** poolt vaid otse pakkujale ja **kindlustatud isikule** makset ei tehta. See ei rakendu positiivse COVID-19 testi maksumusele ega positiivse diagnoosi tõttu tagasilennu muutmise tasudele.

Kõik **nõudega** seotud tõendavad dokumendid tuleb **meile** / **meie** kontorisse esitada võimalikult kiiresti alates sündmuse kuupäevast, mis põhjustas **Teie nõude** esitamise. Hiline **nõudest** teavitamine võib mõjutada **meiepoolset nõude** aktsepteerimist.

Peate **omal** kulul esitama kõik mõistlikud ja vajalikud tõendid, mida **me nõude** toetamiseks nõuame. Kui esitatud teave on ebapiisav, teeme kindlaks vajaliku lisateabe. Kui **me** ei saa vajalikku teavet, võime **nõude** tagasi lükata.

Kontaktandmed:

Keel

Inglise keel
Prantsuse keel
Saksa keel
Itaalia keel
Hispaania keel
Hollandi keel

Kontakttelefon

+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

Reisiabiettevõtte pakub **teie välisreisi** ajal abi. Nad osutavad 365 päeva aastas ööpäevaringset (24 h) hädaabiteenust. Kontaktandmed on järgmised:

AIG Travel Assistance

Tel: + 44 1273 456 695

E-post: uk.assistance@aig.com

Kui **Te** pöördate (või keegi pöörduv **Teie** nimel) **reisiabiettevõtte** poole, siis selleks, et **Teie** juhtumiga saaks tõhusalt tegeleda, peab Teil järgmine teave käepärast olema:

- **Teie** nimi ja aadress;
- **Teie** kontakttelefon;
- **Teie reisikava**;
- pass / isikut tõendav dokument ja
- **Teie arsti** nimi, aadress ja kontakttelefon.

Nõuete kohta leiate lisateavet jaotisest „Üldtingimused“.

Üldmõisted

Kui selles poliisis on järgmised sõnad või fraasid rasvases kirjas, on neil alljärgnevad tähendused.

Reisiabiettevõtte on AIG reisiabipakkuja või käesolevas dokumendis mainitud kolmanda osapoole reisiabipakkuja.

Nõue on **Teie** taotlus **meile** antud poliisi raames saadaolevate hüvitiste kasutamiseks.

Finnair on Finnair OYJ, Lentäjätie 1, 01530 Vantaa, Soome.

Edasitoimetaja on igasugune maa-, vee- või õhustransport, mis tegutseb kehtiva litsentsi alusel pileti eest maksvate reisijate vedamiseks ja mis töötab kindlaks määratud, kehtestatud ja korrapäraste sõiduplaanide ja marsruutide alusel.

Lähteriik on riik, kust **te vastavalt oma reisikavale oma reisi** alustasite.

Elukohariik on riik, kus olete viimased kuus (6) kuud elanud või kuhu valitsusasutus on andnud piiramatu tagasipöördumisõiguse.

Lend on õhuteekond plaanilise kommertslennumiga, milles **Teie** olete pileti eest maksev reisija.

Kodu on kindlustatud isiku tavaline elukoht **tema elukohariigis**.

Haigla on asutus, mis on asutatud ja registreeritud haigete ja vigastatute hooldus- ja raviasutusena ning mis:

1. omab kõiki võimalusi diagnoosimiseks ja kirurgilisteks protseduurideks;
2. osutab 24 tundi ööpäevas registreeritud ödede poolt põetamisteenust;
3. on **arstidest** personali järelevalve all ja
4. ei ole peamiselt kliinik, hooldekodu, puhkekodu, järelravipansion, vanadekodu, alkoholismi või narkomaania ravikoht ega psüühika- või käitumishäiretega isikute raviasutus.

Haigus on füüsiline seisund, mida iseloomustab patoloogiline kõrvalekalle normaalsest tervislikust seisundist.

Kindlustusandja on antud poliisi väljaandev ettevõtte, mille hulka võivad kuuluda American International Group, Inc.-i tütarettevõtted või sidusettevõtted ning vajaduse korral määratud võrgupartnerid.

Kindlustatud isik on **reisikavas** nimetatud isik, kellel on selle poliisi alusel õigus kindlustuskaitsele vastavalt otse **kindlustusvõtjalt** broneeritud **välisreisile**. Antud poliisi raames on õigus kindlustuskaitsele ka kõigil samas **reisikavas** nimetatud isikutel, kellel on sama Finnairi lend.

Arst on registreeritud ja nõuetekohase kvalifikatsiooniga meditsiinispetsialist, kellel on kehtivate seaduste alusel litsents ja kes tegutseb oma litsentsi ja väljaõppe raames. **Raviarst** ei saa olla **Teie, Teie sugulane**, äripartner, tööandja, töötaja ega **reisikaaslane**.

Meditsiiniliselt vajalik tähendab **arsti** osutatud meditsiiniteenust:

1. mis on kooskõlas diagnoosiga ja on tavapärase meditsiiniline ravi kindlustuskaitsega **haigusele**;
2. mis on kooskõlas hea meditsiinipraktika standarditega, kooskõlas professionaalse arstiabi ja tõestatud meditsiinilise kasu kehtivate standarditega;
3. mis ei ole **Teie ega arsti** mugavuse huvides;
4. mida ei ole võimalik osutada väljaspool **haiglat** (kui võetakse vastu kui statsionaarne patsient);
5. ei ole oma olemuselt eksperimentaalne, uuriv, teaduslik, ennetav ega sõeluuring ja

6. mille eest võetavad tasud on mõistlikud, tavapärased ega ületa üldist tasude määra, mille on teinud teised samas seisus isikud kohas, kus tasu makstakse, samasuguse või võrreldava ravi, teenuse või varustuse pakkumisel samast soost ja võrreldavas vanuses isikutele sarnase **haiguse** korral vastavalt tunnustatud meditsiinilistele standarditele ja tavadele, mida ei oleks saanud jätta tegemata **Teie haigust** ebasoodsalt mõjutamata.

Välismaal tähendab väljaspool **Teie lähteriigi** või **elukohariigi** territoriaalseid piire, mis on kohaldatavad olenevalt riigist, kust **Te** algselt vastavalt **oma reisikavale** lahkute, kuid mitte mingil juhul ei hõlma see teie **elukohariiki**.

Kindlustusvõtja on Finnair Oyj.

Olemasolev tervise seisund tähendab COVID-19 diagnoosi enne **Teie** kindlustuskaitse algust selles poliisi raames.

Karantiin tähendab ametliku valitsuse või tervishoiuasutuse kehtestatud liikumis- või reisi piirangut nakkushaiguse leviku peatamiseks.

Reisikaaslane tähendab isikut, (a) kellega olete enne **oma reisi** isiklikult tuttav, (b) kellega isiklikult kooskõlastasite reisikorralduse, (c) kellega koos kavatsete reisida vähemalt 80% **oma reisi** kestusest ja (d) kellela te mõistlikult **reisi** ette ei võtaks; kuid mitte mingil juhul ei hõlma reisirupi liikmeid, kes ei vasta kõigile kriteeriumidele a–d.

Reisikava tähendab **lendu/lende**, mille broneerisite **kindlustusvõtjalt** ühe maksetehingu raames ja mille jaoks **kindlustusvõtja** on ostnud selle poliisi.

Reis tähendab **Teie välisreisi**, mille olete broneerinud **kindlustusvõtja** kaudu, nii nagu see on märgitud **Teie reisikavas**.

Sõda tähendab sõjalist tegevust kas riikide vahel või kodusõja või revolutsiooni tagajärjel.

Me, meid, meie tähendab **kindlustusandjat**, kes selle poliisi väljastas.

Sina, sinu, end tähendab **kindlustatud isikut**.

Üldtingimused

Üldtingimused kehtivad selle poliisi kõikidele jaotistele.

1. **Teie** või **Teie** nimel tegutsev isik peab pöörduma võimalikult kiiresti **reisibiettevõtte** poole, et **meid nõudest** teavitada.
2. **Te** peate kasutusele võtma kõik mõistlikud meetmed, et vältida või vähendada mistahes kahju, mille tõttu teil võib olla vaja selle kindlustuse alusel **nõue** esitada.
3. Selle poliisi raames täieliku kindlustuskaitse saamiseks peate järgima jaotises „**Kuidas nõuet esitada**“ toodud tingimusi, mis on poliisi tingimused. Nende tingimuste täitmata jätmine võib määrata, kas **me** rahuldame **kindlustatud isiku nõude**.
4. Peate esitama **meie** nõuete osakonnale kõik dokumendid, mida nad nõuavad iga **nõude** käsitlemiseks. **Te** vastutate sellega seotud kulude eest.
5. Kui mõni teine kindlustaja või mõni teine osapool võib olla kohustatud selliseid summasid maksma, peate aitama **meil** mistahes makstud raha tagasi saada. See võib hõlmata **meile** teabe edastamist ja seotud vormide täitmist.
6. **Kindlustatud isik**, kes soovib **nõude** hüvitamist, peab andma **meile** loa saada vajalikke haiguslugusid või tervisekaarte kõigilt **kindlustatud isikut** ravinud **arstidelt**; vastasel juhul ei pruugi **me** ühtegi **nõuet** rahuldada.
7. Võime paluda **kindlustatud isikul** osaleda ühel (1) või mitmel tervisekontrollil. Kui **me** seda teeme, maksame **kindlustatud isiku** tervisekontrolli(de), haiguslugude ja tervisekaartide kulud ning **kindlustatud isiku** ja kõigi **kindlustatud isikut** tervisekontrollil saatma kohustatud isikute mõistlikud sõidukulud, kui **me** oleme nende kuludega eelnevalt nõustunud. Kui **kindlustatud isik** mõistliku põhjusega kohale ei tule, võime **nõude** tagasi lükata.
8. Kui **kindlustatud isik** sureb, on **meil** õigus **oma** kulul paluda surmajärgset uuringut.
9. Peate **meile** tagasi maksma kõik **meie** makstud summad, mida kindlustus ei kata. See võib hõlmata mistahes enammakseid ja makseid, millele **Teil** pole õigust.
10. Kui oleme selle poliisi raames **nõude** rahuldanud ja see hüvitis on aktsepteeritud **nõude** täieliku ja lõpliku hüvitisena, ei pea **me** sama **nõude** alusel enam makseid tegema.
11. **Kindlustatud isiku** mistahes pettus, tahtlik ebaausus või tahtlik teabe varjamine mistahes ajal muudab selle poliisi kehtetuks osas, mil see puudutab **kindlustatud isiku** kindlustuskaitset. Kui see juhtub, ei tagasta **me** selle **kindlustatud isiku** eest mingeid kindlustusmakseid.
12. **Me** ei maksa intressi ühegi selle poliisi raames makstava summa eest.

13. Selle poliisi suhtes kehtivad üldtingimused ja Eesti õigus. **Me** nõustume, et **kindlustatud isik** võib pöörduda Eesti kohtute poole mistahes käesoleva poliisi alusel või sellega seotud vaidluse lahendamiseks.
14. Selle poliisi tingimused on kättesaadavad inglise ja eesti keeles. Kui tõlgendamisel on erinevusi, on ülimuslik eestikeelne versioon.
15. Kui **nõue** loetakse poliisi kohaselt hüvitiskõlblikuks, hüvitame **nõudeid** otse teenuseosutajale ja **kindlustatud isikule** makset ei tehta.
16. Esitatud teabe kontrollimiseks võime ühendust võtta ka kolmandate isikutega, kes pakuvad või pidid osutama **kindlustatud isikule** teenuseid (näiteks lennufirma, reisifirma või hotell).
17. **Kindlustusvõtja** maksab kindlustusmaksed vastavalt kokkuleppele ja teavet edastatakse **meile** vormis ja sagedusel, mida **me** mõistlikult nõuame kindlustuskaitse kehtima jäämiseks.
18. Seda grupipoliisi ei tohi loovutada ega üle anda, kui **me** pole selleks kirjalikku nõusolekut andnud.
19. Selle poliisi tingimusi võivad jõustada ainult **kindlustusvõtja, kindlustatud isik** ja **meie**.

Üldised välistused

Üldised välistused kehtivad selle poliisi kõikidele jaotistele. Lisaks nendele **üldistele välistustele** vaadake palun ka iga poliisi jaotise alajaotist „Mille puhul **Te** ei oma kindlustuskaitset“, kuna seal on sätestatud täiendavad välistused, mis kehtivad selle poliisi jaotise kohta.

Me ei vastuta poliisi ühegi jaotise alusel **nõuete** eest, mis tulenevad, põhinevad, on seotud või omistatavad alljärgnevale.

1. Mistahes kulud, mis ei ole seotud COVID-19-ga.
2. Mistahes **olemasolev terviseseisund** või sellest tulenevad komplikatsioonid.
3. **Teie** reisimine **arsti** nõuannete vastaselt või meditsiinilise nõustamise või ravi saamiseks.
4. **Sõda**, kodusõda, sissetung, revolutsioon või muu sarnane sündmus.
5. Mistahes vara kaotus, kulu, vastutus või kahju, mis tuleneb ioniseerivast kiirgusest või radioaktiivsest saastumisest, mille põhjuseks on
 - a. mistahes tuumkütus või
 - b. mistahes tuumajäätmed, mis
 - (i) on tekkinud tuumakütuse põletamisest, või
 - (ii) mistahes plahvatusohtliku tuumaseadme radioaktiivsed, mürgised, plahvatusohtlikud või
 - (iii) muud ohtlikud omadused.
6. Patogeensete või mürgiste bioloogiliste või keemiliste materjalide levitamine, kasutamine või eraldamine.
7. **Teie** osalemine tahtlikus, pahatahtlikus, kergemeelses, ebaseaduslikus või kriminaalses tegevuses.
8. **Teie** enesetapp või enesetapukatse.
9. **Enda** tahtlik ohtu seadmine (kui **Te** just ei püüa päästa inimest).
10. **Teie** alkoholi või narkootikumide kasutamine, välja arvatud juhul, kui ravimid on välja kirjutatud **arst** (olenemata sellest, kas **nõue** tuleneb otseselt või kaudselt **Teie** alkoholi või narkootikumide tarvitamisest).
11. **Teie** suutmatus saada **oma reisiga** seotud inokuleerimisi ja vaksineerimisi.

Lisaks

12. See poliis ei kata **reiseelset** COVID-19 testimist, COVID-19 testimist väljumis- või saabumislennujaamas või kohustusliku COVID-19 testimise kulusid, mida nõuab ametlik valitsus või tervishoiuasutus.
13. Kui see on kohaliku seaduse järgi lubatud, siis see poliis ei kata mistahes muu kindlustuspoliisi, valitsuse plaani või valitsuse aktiga kaetud või muudest allikatest makstavat kahju või kulu, sündmust või vastutust. **Me** maksame siiski kinni erinevuse summade vahel, mis makstakse teise kindlustuspoliisi või -skeemi või valitsuse akti või muu sellise allika alusel ja mis **Teil** oleks muidu selle poliisi alusel õigus tagasi saada.
14. See poliis ei kata kaudseid kahjusid, kulusid, tasusid ega kulutusi (st kaotusi, kulusid, tasusid või kulutusi, mida pole selle poliisi jaotise „**Teie hüvitised selle poliisi raames**“ alajaotises „Mille puhul **Te** omate kindlustuskaitset“ loetletud) (näiteks töötasu kaotamine, kui **Te** ei saa pärast haigestumist töötada).
15. See poliis ei kata kulusid, mille oleksite pidanud maksma, kui **nõude** põhjust ei oleks tekkinud (näiteks toidukulud, mille eest oleksite igal juhul tasunud).
16. **Meid** ei kohustata kindlustust pakkuma ja **me** ei ole kohustatud rahuldama ühtegi **nõuet** ega pakkuma mingit hüvitist, kui leiame, et sellise katte pakkumine, sellise **nõude** alusel hüvitamine või sellise hüvitise pakkumine ohustaks **kindlustusandjat**, tema emaettevõtet või tema lõplikku kontrollüksust sanktsioonide, keeldude või piirangute kaudu ÜRO resolutsioonide või Euroopa Liidu, Ühendkuningriigi või Ameerika Ühendriikide kaubandus- või majandussanktsioonide seaduste või määruste alusel.
17. **Me** ei paku kindlustuskaitset ega tee makset ühelegi isikule ega teenusepakkujale, kes asuvad mistahes riigis või piirkonnas, mille suhtes kohaldatakse ulatuslikke sanktsioone, mis käesoleva poliisi jõustumiskuupäeva seisuga hõlmavad Kuubat, Iraani, Süüriat, Põhja-Koread ja Krimmi piirkonda Ukrainas.
19. See poliis ei kata mistahes kaotust, **vigastust**, kahju ega juriidilist vastutust, mille on otseselt või kaudselt kandnud üksikisik või üksus, kes on mistahes kohaldatavas valitsuse jälgimisnimekirjas nimetatud terrorismi, narkootiliste ainete või inimkaubanduse, piraatluse, massihävitusrelvade leviku, organiseeritud kuritegevuse, pahatahtliku küberaktiivsuse või inimõiguste rikkumise toetajaks; ega hüvita mistahes **nõuet**, kahju või kulusid, mis on seotud mistahes sellises nimekirjas oleva teenusepakkujaga.

Palun pange tähele!

Sanktsioonidega seotud välistused

Meid ei kohustata kindlustust pakkuma ja **me** ei ole kohustatud rahuldama ühtegi **nõuet** ega pakkuma mingit hüvitist, kui leiame, et sellise katte pakkumine, sellise **nõude** alusel hüvitamine või sellise hüvitise pakkumine ohustaks **kindlustusandjat**, tema emaettevõtet või tema lõplikku kontrollüksust sanktsioonide, keeldude või piirangute kaudu ÜRO resolutsioonide või Euroopa Liidu, Ühendkuningriigi või Ameerika Ühendriikide kaubandus- või majandussanktsioonide seaduste või määruste alusel. **Me** ei paku kindlustuskaitset ega tee makset ühelegi isikule ega teenusepakkujale, kes asuvad mistahes riigis või piirkonnas, mille suhtes kohaldatakse ulatuslikke sanktsioone, mis käesoleva poliisi jõustumiskuupäeva seisuga hõlmavad Kuubat, Iraani, Süüriat, Põhja-Koread ja Krimmi piirkonda Ukrainas.

See poliis ei kata mistahes kaotust, **vigastust**, kahju ega juriidilist vastutust, mille on otseselt või kaudselt kandnud üksikisik või üksus, kes on mistahes kohaldatavas valitsuse jälgimisnimekirjas nimetatud terrorismi, narkootiliste ainete või inimkaubanduse, piraatluse, massihävitusrelvade leviku, organiseeritud kuritegevuse, pahatahtliku küberaktiivsuse või inimõiguste rikkumise toetajaks; ega hüvita mistahes **nõuet**, kahju või kulusid, mis on seotud mistahes sellises nimekirjas oleva teenusepakkujaga.

Teie hüvitised selle poliisi raames

Jaotis A1 – COVID-19-ga seotud ravikulud

Palun pange tähele!

1. **Teie** või **Teie** nimel tegutsev isik peab pöörduma võimalikult kiiresti **reisiabiettevõtte** poole.
2. Kui **Teil** on õigus saada ravikulude eest hüvitist täielikult või osaliselt mistahes muust allikast, maksame vahe kinni.

Mille puhul Te omate jaotise A1 raames kindlustuskaitset

Kui **Teie** COVID-19 testi tulemus osutub **Teie välisreisil** olles positiivseks, hüvitame **me** sellega seotud **meditsiiniliselt vajalikud** ja mõistlikud kulud **hüvitiste tabelis** näidatud summa ulatuses. See hõlmab järgmist.

1. Erakorralise meditsiini, kirurgilise ja **haiglaravi** kulud ning kiirabikulud.
2. Kui **Te** ei saa **oma elukohariiki** tagasi pöörduda, nagu algselt plaanisite, ja **reisiabiettevõtte** nõustub, et **Teie** pikendatud viibimine on **meditsiiniliselt vajalik**, hüvitame:
 - lisamajutuse (ainult tuba);
 - reisikulud (turistiklass, välja arvatud juhul, kui kõrgem reisiklass on **meditsiiniliselt vajalik** ja **reisiabiettevõtte** on selle eelnevalt kinnitanud), et võimaldada **Teil** naasta oma **elukohariiki**.

Mille puhul Te ei oma jaotise A1 ja jaotise A2 raames kindlustuskaitset

Lisaks jaotises „**Üldised välistused**“ sätestatud välistustele ei kata see poliis kaotust või kahju, mis tuleneb, põhineb või on omistatav alljärgnevale.

1. Mistahes ravi või operatsioon, mis **reisiabiettevõtte** arvates pole kohe vajalik ja võib oodata, kuni naasete oma **elukohariiki**. **Reisiabiettevõtte** otsus on lõplik.
2. **Haigla** üksik- või erapalati lisatasu, välja arvatud juhul, kui ühiseid palateid pole saadaval või kui **haigla** üksik- või erapalati on **meditsiiniliselt vajalik**.
3. Mistahes kulud seoses meditsiiniliste seisunditega, mis pole seotud COVID-19 diagnoosimisega **Teie välisreisil**.
4. Kõik **Teie** otsimise ja päästmisega seotud **Teile** valitsuse, reguleeritud asutuse või eraorganisatsiooni poolt esitatud otsingu- ja päästekulud. See ei hõlma meditsiinilise evakueerimise kulusid kõige sobivama transpordiga.
5. Mistahes kulud alljärgneva eest:
 - telefonikõned (välja arvatud esimene kõne **reisiabiettevõttele**, et teavitada neid meditsiinilisest probleemist);
 - taksotariifid (välja arvatud juhul, kui **Teie haiglasse** ja sealt ära toimetamisel kasutatakse kiirabiauto asemel taksot); või
 - söögi- ja joogikulud (välja arvatud juhul, kui need moodustavad osa **Teie haiglakuludest**, kui **Teid** hoitakse statsionaarse patsiendina).

6. Mistahes kulud, mida peate maksma siis, kui olete keeldunud **oma elukohariiki** tagasi pöördumast ja **reisiabiettevõtte** pidas Teid naasmiskõlblikuks.
7. Mistahes ravi või ravimid, mida saate pärast **oma elukohariiki** naasmist.
8. Kulud, mis pole tekkinud **Teie** poolt ega **Teie** nimel.

Palun pange tähele, et jaotises „Üldtingimused“ sätestatud tingimused kehtivad kõigile hüvitiste jaotistele.

Jaotises A1 nõutavad nõuetega seotud tõendid võivad sisaldada järgmist

- Positiivse COVID-19 testi tõend
- Reisi tõend (kinnitusarve, sõidupiletid)
- Ravikulude arved
- Raviarsti ametlik kiri, mis kinnitab, et kulud olid **meditsiiniliselt vajalikud**

Palun pange tähele! Sõltuvalt asjaoludest võime nõuda **Teie nõude** toetuseks muid tõendeid, millisel juhul palume **Teilt** neid.

Jaotis A2 – erakorraline meditsiiniline evakueerimine ja repatrieerimine

Palun pange tähele!

Kui **Teie** COVID-19 testi tulemus osutub **Teie välisreisil** olles positiivseks ja see viib **meditsiiniliselt vajaliku** ravini, jätame endale õiguse paigutada **Teid** ühest **haiglast** teise ja/või korraldada **Teie** evakueerimine **Teie koju** mistahes ajal **reisi** kestel. **Me** teeme seda siis, kui kohal olev **arst** ja **reisiabiettevõtte** arvavad, et **Teid** saab ravi jätkamiseks ohutult oma **elukohariiki** või **koju** viia või saate turvaliselt sinna reisida.

Mille puhul Te omate jaotise A2 raames kindlustuskaitset

Mille puhul Te ei oma jaotise A2 raames kindlustuskaitset

Kui **Teie** COVID-19 testi tulemus osutub **Teie välisreisil** olles positiivseks, hüvitame **me** sellega seotud vajalikud ja mõistlikud erakorralise evakueerimise ja repatrieerimise kulud **hüvitiste tabelis** näidatud summa ulatuses. See hõlmab järgmist.

Palun vaadake välistusi, mis on välja toodud **jaotises A1** ja antud poliisi jaotises „Üldtingimused“, et teada saada üksikasju selle kohta, mis ei ole kindlustuskaitsega kaetud.

1. **Teie** planeeritud varasema **elukohariiki** tagasipöördumise kulud, kui **reisiabiettevõtte** on selle eelnevalt heaks kiitnud ja seda on **meditsiiniliselt vajalikuks** peetud.
2. Transpordikulud, et transportida **Teid haiglasse**, mida peetakse **meditsiiniliselt vajalikuks** raviks sobivaks.
3. Surma korral **Teie** keha või tuha **Teie elukohariiki** tagasisaatmise kulud **hüvitiste tabelis** toodud konkreetsete summade ulatuses.

Kui **nõue** on seotud **Teie** tagasireisiga **Teie elukohariiki** ja **Teil** pole edasi-tagasipiletit, arvestame **Teie nõudest** maha summa, mis võrdub **Teie** algse vedaja avaldatud ühesuunalise lennupiletiga (põhineb **Teie** poolt makstud välisreisi reisiklassil) **Teie** tagasiteeks kasutatud marsruudi eest.

Palun pange tähele, et jaotises „Üldtingimused“ sätestatud tingimused kehtivad kõigile hüvitiste jaotistele.

Jaotises A2 nõutavad nõuetega seotud tõendid võivad sisaldada järgmist

- Positiivse COVID-19 testi tõend
- Reisi tõend (kinnitusarve, sõidupiletid)
- Raviarsti ametlik kiri, mis kinnitab, et evakueerimine oli **meditsiiniliselt vajalik**

Palun pange tähele! Sõltuvalt asjaoludest võime nõuda **Teie nõude** toetuseks muid tõendeid, millisel juhul palume **Teilt** neid.

Jaotis B – välismaal COVID-19 tingitud karantiini toetus

Palun pange tähele! Seda hüvitist makstakse ainult aja eest, mille jooksul olete pandud ootamatusse kohustuslikku **karantiini välismaal**, ja see lõpeb, kui peate **karantiini** pöörduma oma **elukohariiki** naastes. Selle summa eesmärk on aidata teil tasuda mõistlikke ja vajalikke majutuskulusid, mis on otseselt seotud **Teie karantiiniga**.

Mille puhul Te omate jaotise B raames kindlustuskaitset

Me maksame **hüvitiste tabelis** näidatud summa ulatuses, kui **välisreisil** olles paigutatakse **Teid** ametiasutuse või **arsti** kirjaliku korraldusega ootamatult kohustuslikku **karantiini** väljaspool **Teie** elukohariiki ühel järgmistest kahest põhjusest:

- **Teie** test on COVID-19 suhtes positiivne; või
- selline valitsusasutus tuvastab **Teie** või mõne **reisikaaslase** täpsemalt kui isiku, kes on kokku puutunud COVID-19-t põhjustava koroonaviirusega.

Me maksame kinni sellise **karantiiniga** otseselt seotud mõistlikud ja vajalikud majutuskulud **hüvitiste tabelis** täpsustatud summa ulatuses kuni 14 päeva järjest.

Mille puhul Te ei oma jaotise B raames kindlustuskaitset

Lisaks jaotises „**Üldised välistused**“ sätestatud välistustele ei kata see poliis ühtegi kahju ega kulu, mis tuleneb, põhineb või on omistatav mistahes **karantiinikäsule**, mis üldiselt või laiemalt kehtib:

- kõikidele saabuvatele reisijatele / transiitreisijatele või kõikidele saabuvatele reisijatele / transiitreisijatele konkreetselt päritoluriigist;
- kõikidele praegu konkreetses geograafilises piirkonnas asuvatele üksikisikutele;
- kõikidele reisijatele või reisijate alarühmale, mis on ulatuslikum kui ainult **Teie** ja **Teie reisikaaslane(d)**, mistahes **edasitoimetaja** puhul.

Palun pange tähele, et jaotises „**Üldtingimused**“ sätestatud tingimused kehtivad kõigile hüvitiste jaotistele.

Jaotises B nõutavad nõuetega seotud tõendid võivad sisaldada järgmist

- Positiivse COVID-19 testi tõend, kui kohaldatav
- Asutuse või arsti väljastatud **karantiinikäsu** tõend
- **Teie haiglasse** vastuvõtu ja sealt väljakirjutamise kuupäevade ja kellaaegade tõend
- Reisi tõend (kinnitusarve, sõidupiletid)

Palun pange tähele! Sõltuvalt asjaoludest võime nõuda **Teie nõude** toetuseks muid tõendeid, millisel juhul palume **Teilt** neid.

Jaotis C – erakorraline reisiabi

Reisiabiettevõtte osutab ööpäevaringset (24 h) ülemaailmset reisi- ja hädaabiteenust, kui **Teie reisil** juhtub järgmist:

- palaviku või muu meditsiinilise mure tõttu keelatakse **Teil lennu** pardale minna;
- palaviku või muu meditsiinilise mure tõttu keelatakse **Teil riiki** siseneda;
- tunnete end reisil olles halvasti.

Kui vajate meditsiinilist ravi, mis nõuab **haiglasse** vastuvõtmist statsionaarse patsiendina, erakorralist transporditeenust või **koju** naasmist mistahes põhjusel, mida käesolev poliis hõlmab, peate võtma ühendust **reisiabiettevõttega** ja järgima nende nõuandeid või juhiseid. Kui seda ei tehta, võib see kahjustada **Teie nõuet** selle poliisi raames.

Reisiabiettevõtte haldab teeninduskeskuste võrku, mis pakub **Teile** enne **Teie** reisi ja selle ajal 24/7 reisiabi.

Sõltuvalt **Teie** konkreetsetest vajadustest saame **me**:

1. kui arstiabi on vajalik, suunata **Teid** sobivatesse meditsiinasutustesse, jälgida **Teie** seisundit ja ravi ning hoida **Teie** peret ja sõpru **kodus** kursis;
2. pidada nõu **Teie raviarstiga**, et hinnata, kas ja millal on vajalik erakorraline evakueerimine ja repatrieerimine, ning koordineerida kõiki teenuseid; ja

me püüame **Teile Teie** reisimise ajal arstiabi saada, kuid **reisiabiettevõtte** ei saa garanteerida, et sobivad meditsiiniastutused on alati saadaval. **Reisiabiettevõtte** on ette nähtud ainult **Teie** seisundi kaugseireks ja ei saa **Teie** meditsiinilist ravi üle võtta. Palun pange tähele, et seal, kus **Teie nõue** ei ole poliisi raames kaetud, ei tähenda hädaabi osutamine iseenesest **Teie nõude** eest vastutuse omaksvõtmist.

Lisateavet reisiabiettevõttega ühenduse võtmise kohta leiate jaotises „**Olulised kontaktandmed**“ toodud kontaktandmetest.

Oluline märkus – see jaotis pakub ainult abiteenuseid ega hõlma hädaabikulude, evakuaatsioonikulude ega muude kulude katmist, välja arvatud juhul, kui need on hõlmatud mujal käesolevas poliisis.

Olulised kontaktandmed

ERAKORRALINE MEDITSIINILINE ABI JA REISIABI

AIG Travel Assistance

Tel: +44 1273 456 695

E-post: uk.assistance@aig.com

Avatud 24 tundi päevas, 7 päeva nädalas.

Finantsinspeksioon

Kaebuse, mis ei ole seotud nõude poliisi alla kuulumise otsusega, saab teha saates e-kirja aadressile ukcustomerrelations@aig.com ja see loetakse esitatuks, kui kaebus jõuab kaebuse eest vastutava isikuni AIG Europe S.A. Soome filiaalis.

Lisaks eeltoodule võib kaebuse korral, mis on seotud nõude poliisi alla kuulumise otsusega, pöörduda nõude käsitleja poole või saata e-kirja aadressile aigtravelclaims@aig.com.

Kaebuse saab esitada ka kirjutades AIG Europe S.A. Soome filiaalile, Kasarmikatu 44, 00130 Helsingi, või helistades +44 1273 456 695.

Esitada tuleks asja number ja / või poliisi number ning kaebuse kirjeldus.

AIG Europe S.A. võtab kõiki kaebusi tõsiselt ja on kaebuste kiireks, õiglaseks ja asjakohase osakonna poolt lahendamiseks kehtestanud järgmise kaebuste esitamise protseduuri.

AIG Europe S.A. Soome filiaal kinnitab kaebuse saamist 10 tööpäeva jooksul pärast selle kättesaamist ja annab vastuse 15 kalendripäeva jooksul alates kättesaamisest, välja arvatud juhul, kui teda takistatakse. Sel juhul teavitatakse kaebuse esitajat põhjusest ja sellest, millal vastust oodata võib.

Kui kaebuse esitajad, kes on füüsilised isikud, kes tegutsevad väljaspool oma kutsetegevust, ei ole AIG Europe S.A. Soome filiaali vastusega rahul, võivad nad teatud tingimustel pöörduda järgmiste väliste organite poole:

The Finnish Financial Ombudsman Bureau (Soome finantsombudsmani büroo)

Porkkalankatu 1 00180 Helsingi

09 6850 120, <https://www.fine.fi/en/frontpage.html>

Insurance Board (kindlustusamet)

Porkkalankatu 1 00180 Helsingi

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

Finantsinspeksioon

Sakala 4, Tallinn 15030, Eesti

+372 668 0500, <https://fi.ee/et/tarbijale>

Tarbijakaitse ja Tehnilise Järelevalve Ameti juures tegutsev Euroopa Liidu tarbija nõustamiskeskus

Endla 10a, Tallinn 10122, Eesti

+372 620 1707, <https://consumer.ee/esita-kaebus/>

Kuna AIG Europe S.A. on Luksemburgis asuv kindlustusettevõtte, võivad kaebuse esitajad, kes on füüsilised isikud, kes tegutsevad väljaspool oma kutsetegevust, lisaks ülaltoodud kaebuste esitamise protseduurile juhul, kui nad pole rahul AIG Europe S.A. Soome filiaali vastusega või vastus 90 päeva pärast puudub:

- esitada kaebuse AIG Europe S.A. peakontori tasandil, kirjutades AIG Europe S.A.-le, "Service Reclamations Niveau Direction", 35D Avenue John F. Kennedy, L-1855, Luxembourg, Luksemburgi Suurhertsogiriik, või e-posti teel aadressile aigeurope.luxcomplaints@aig.com;
- pääseda ligi ühele Luksemburgi vahendajaorganitest, mille kontaktandmed on leitavad AIG Europe S.A. veebisaidilt aadressil <http://www.aig.lu/>"; või

esitada kohtuvälise lahendamise menetluse taotluse Luxembourg Commissariat Aux Assurances (CAA), kirjutades aadressil Commissariat Aux Assurances, 7 boulevard Joseph II, L-1840, Luxembourg, Luksemburgi Suurhertsogiriik või saates faksi numbril +352 22 69 10, saates e-kirja aadressil reclamation@caa.lu või internetis CAA veebisaidi kaudu aadressil <http://www.caa.lu>.

Kõik taotlused CAA-le või ühele Luksemburgi vahendajaorganitest tuleb esitada letseburgi, saksa, prantsuse või inglise keeles.

Kui kindlustusleping on sõlmitud veebis, võib kaebuse esitaja kasutada järgmist linki, kasutades ka Euroopa Komisjoni veebipõhist vaidluste lahendamise platvormi: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Selle kaebuste menetlemise protseduuri järgimine või ühe ülaltoodud võimaluse kasutamine ei mõjuta kaebuse esitaja õigust astuda kohtumenetlusse.

Isikuandmete kasutamine

AIG Europe S.A. on võtnud endale kohustuse kaitsta klientide, nõudlejate ja teiste isikute privaatsust, kelle teave on AIG-le edastatud. „Isikuandmed“ tuvastavad ja on seotud kliendi või muu isikuga (nt kliendi partner või kliendi muud pereliikmed). Kui klient esitab isikuandmeid teiste isikute kohta, peab ta (kui pole kokku lepitud teisiti) üksikisikut teavitama selle teate sisust ja AIG privaatsuseeskirjast ning hankima teise isiku loa (kui võimalik) oma isikuandmete jagamiseks AIG-ga .

Sõltuvalt kliendi või teise isiku suhete laadist AIG-ga võivad kogutavad isikuandmed sisaldada järgmist: kontaktandmed, finantsteave ja konto üksikasjad, krediidiivide ja punktiteave, tundlik teave tervise- või meditsiiniliste seisundite kohta ning muud kliendi esitatud isiklik teave või teave, mille AIG saab seoses kliendisuhete või suhtega teise üksikisikuga. Isikuandmeid võib kasutada alljärgnevatel eesmärkidel.

- Kindlustuse haldamine, nt. suhtluse eesmärgil, nõuete menetlemisel ja hüvitamisel
- Hinnangute ja otsuste tegemine kindlustuse sätete ja tingimuste ning nõuete lahendamise kohta
- Abi ja nõu meditsiinilistes ja reisiküsimustes
- AIG äritegevuse ja IT-infrastruktuuri haldamine
- Kuritegevuse (nt pettused ja rahapesu) ennetamine, avastamine ja uurimine
- Seaduslike õiguste kehtestamine ja kaitsmine
- Juriidiline ja regulatiivne vastavus (sealhulgas vastavus seadustele ja määrustele väljaspool kliendi või teise üksikisiku elukohariiki)
- Telefonikõnede jälgimine ja salvestamine kvaliteedi, koolituse ja turvalisuse tagamiseks
- Turu-uuringud ja -analüüsid

Isikuandmete jagamine

Eespool nimetatud eesmärkidel võidakse isikuandmeid jagada AIG kontserni ettevõtete ja kolmandate osapooltega (näiteks maaklerite ja muude kindlustusmaaklerite, kindlustusandjate ja edasikindlustusandjate, krediidiagentuuride, tervishoiutöötajate ja muude teenusepakkujatega). Isikuandmeid jagatakse teiste kolmandate osapooltega (sealhulgas asutustega), kui seda nõuavad seadused või määrused. Isikuandmeid (sealhulgas vigastuste üksikasju) võib kanda teiste kindlustusandjatega jagatud kahjunõuete registrisse. AIG on kohustatud registreerima kõik kehavigastustega seotud hüvitiste nõuded kolmandatelt isikutelt töötajate hüvitiste nõukogudes. AIG võib nendest registritest otsida pettuste ennetamiseks, avastamiseks ja uurimiseks või kliendi nõuete ajaloo kinnitamiseks või mõne muu isiku või vara kohta, mis võib poliisi või nõudega seotud olla. Isikuandmeid võidakse jagada potentsiaalsete ostjate ja ostjatega ning edastada AIG ettevõtte müügi või ärivara üleandmise korral.

Rahvusvaheline edastamine

AIG äritegevuse ülemaailmse olemuse tõttu võidakse isikuandmeid edastada osapooltele, kes paiknevad teistes riikides, sealhulgas Ameerika Ühendriikides ja muudes riikides väljaspool ELi. Nende edastamiste tegemisel astub AIG samme tagamaks, et kliendi või teise üksikisiku isikuandmeid kaitstakse ja edastatakse vastavalt andmekaitseaduse nõuetele. Lisateave rahvusvaheliste edastamiste kohta on toodud AIG privaatsuseeskirjas (vt allpool).

Isikuandmete turvalisus

Klientide ja teiste üksikisikute isikuandmete turvalisuse tagamiseks kasutatakse asjakohaseid tehnilisi ja füüsilisi turvameetmeid. Kui AIG edastab isikuandmeid kolmandale isikule või palub kolmanda osapoole AIG nimel isikuandmeid koguma, valitakse kolmas osapool hoolikalt ja temalt nõutakse asjakohaste turvameetmete kasutamist.

Kliendi või teise üksikisiku õigused

Kliendil või teisel üksikisikul on AIG isikuandmete kasutamisega seoses mitu andmekaitseadusest tulenevat õigust. Neid õigusi võib kohaldada ainult teatavatel asjaoludel ja nende suhtes kehtivad teatavad erandid. Need õigused võivad hõlmata õigust isikuandmetele juurde pääseda, õigust parandada ebatäpseid andmeid, õigust andmeid kustutada või AIG-l andmete kasutamist peatada. Need õigused võivad hõlmata ka õigust edastada kliendi või muu üksikisiku andmeid teisele organisatsioonile, õigust vaidlustada AIG-l isikuandmete kasutamist, õigust nõuda, et teatud AIG automatiseeritud otsused hõlmaksid inimtegurit, õigust tühistada nõusolek ja õigus esitada kaebus andmekaitset reguleerivale asutusele. Lisateave kliendi või muu isiku õiguste ja selle kohta, kuidas klient või muu üksikisik neid kasutada saab, on esitatud AIG täielikus privaatsuseeskirjas (vt allpool).

Privaatsuseeskiri

Lisateavet kliendi või muu üksikisiku õiguste ning selle kohta, kuidas AIG isikuandmeid kogub, kasutab ja avaldab, leiate AIG täielikust privaatsuseeskirjast aadressil: <https://www.aig.fi/en/privacy> või klient või üksikisik võib avaldada soovi koopia saamiseks, kirjutades aadressile Tietosuojavastaava, AIG Europe S.A. Finland branch, Kasarmikatu 44, 00130 Helsinki, või e-posti teel: tietosuoja.fi@aig.com.

About Finnair Corona Cover

Policy number: 2001029473

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**). **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 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 Per day limit: Maximum days: | 1 400 EUR 100 EUR 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:

| 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: + 44 1273 456 695

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 the **Policyholder** has 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. Any fraud, deliberate dishonesty or deliberate hiding of information by an **Insured Person** at any time 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. **We** will not pay any interest on any amount payable under this policy.

13. This policy is subject to Estonian law. **We** agree that **Insured Person** may submit to the courts of Estonia to determine any dispute arising under or in connection with this policy.
14. The terms and conditions of this policy will be available in English and Estonian. Where there is a difference in interpretation, the Estonian version will prevail.
15. 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**.
16. **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.
17. 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.
18. This group policy may not be assigned or transferred unless agreed by **Us** in writing.
19. 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, malicious, reckless, illegal or criminal act.
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** (whether the **Claim** arises directly or indirectly from **Your** use of alcohol or drugs).
11. **Your** failure to get the inoculations and vaccinations that **You** need in relation to **Your Trip**.

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, this policy does not cover 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.
19. 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 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**.

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. 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

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 concerns.
- **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 1273 456 695

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 and is considered submitted 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, or by calling to +44 1273 456 695.

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 15 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>

Financial Supervision Authority
Sakala 4, Tallinn 15030, Estonia
+372 668 0500, <https://fi.ee/en/consumers>

European Consumer Centre operating at the Consumer Protection and Technical Regulatory Authority
Endla 10a, Tallinn 10122, Estonia
+372 620 1707, <https://consumer.ee/en/filing-a-complaint/>

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.