



Indholdsfortegnelse

1.1	Sikrede personer / Hvem omfatter forsikringen	1
1.2	Hvilke rejser dækker forsikringen	1
1.3	Hvor gælder forsikringen.....	2
1.4	Hvornår gælder forsikringen	2
2.1	Fortrydelsesfristen	3
3.1	Forsikring i andet selskab (dobbeltforsikring)	3
4.1	Generelt.....	4
5.1	Dine pligter	6
6.1	Medicinsk forhåndsvurdering	9
7.1	Sygdom/tilskadekomst, dødsfald og hjemtransport	10
8.1	Hjemkaldelse	12
9.1	Tilkaldelse	13
10.1	Sygeledsagelse.....	14
11.1	Erstatning for ødelagte feriedage	15
12.1	Ferieboligsikring	17
13.1	Forsinket fremmøde på hele rejsen.....	18
14.1	Eftersøgning og redning	19
15.1	Evakuering og ufrivilligt ophold	20
16.1	Krisehjælp	21
17.1	Tandbehandling/fysioterapi eller kiropraktik	22
18.1	Bagageforsinkelse	23
19.1	Dækning af selvrisiko	24
20.1	Sikkerhedsstillelse.....	25
21.1	Ansvar for skade på lejet feriebolig	26
22.1	Skiferie - erstatningsrejse	27
23.1	Afbestillingsforsikring – Europa / Verden.....	28



Hvis du får brug for øjeblikkelig hjælp ved alvorlig sygdom, alvorlig tilskadekomst eller bagageskade med videre, kan du uanset tidspunkt og ugedag, altid kontakte alarmcentralen hos SOS International på:

Telefon: +45 38 48 94 60

Telefax: +45 70 10 50 56 E-mail: aros@sos.dk

1.1 Sikrede personer / Hvem omfatter forsikringen

- Dig som forsikringstager og din husstand. Ved husstand forstås vi familiemedlemmer, herunder de personer, der er gift med eller lever i fast parforhold med dig.
- Vi dækker et bofællesskab bestående af maksimalt 3 personer.
- Derudover er hjemmeboende børn og plejebørn, der bor hos dig, også omfattet af forsikringen. Det er en betingelse, at de pågældende personer er tilmeldt samme folkeregisteradresse som dig i Danmark, og alle skal være omfattet af den offentlige rejsesygesikring i Danmark.
- Dine delebørn, der på afrejsetidspunktet er under 18 år, når de rejser sammen med dig, og det også selvom de ikke er tilmeldt din folkeregisteradresse
- Dine børnebørn, når de rejser sammen med dig, og hvor børnebørnenes forældre ikke er med på rejsen.
- Medhjælp i husholdningen, fx aupair eller udvekslingsstuderende. Andre logerende er ikke omfattet af forsikringen.

Forsikringen dækker ikke:

- Udeboende børn over 18 år er ikke dækket af rejseforsikringen.

1.2 Hvilke rejser dækker forsikringen

Forsikringen dækker:

- Private ferierejser
- Studierejser
- Humanitært ulønnet arbejde
- Ulønnet praktikophold



Forsikringen dækker ikke:

Hvis hele eller dele af rejsen har erhvervsmæssig karakter, er der ikke dækning for nogen del af rejsen.



1.3 Hvor gælder forsikringen

Forsikringen dækker:

Forsikringen dækker i Europa, herunder i Danmark.

- Ved Europa menes;
 - Det geografiske Europa
 - Færøerne
 - Grønland
 - Storbritannien
 - Irland
 - Malta
 - De kanariske øer
 - Azorerne og Madeira
 - Den europæiske og asiatiske del af Tyrkiet
 - Både den tyrkiske og den græske del af Cypern
 - Rusland indtil Ural-bjergene
 - Hviderusland
 - Ukraine
 - Kasakhstan



Forsikringen dækker ikke:

- Oversøiske øer
- Departementer
- Kolonier og områder tilhørende de europæiske lande er ikke omfattet af dækningsområdet Europa.

Hele verden

Forsikringen dækker hele verden, hvis denne dækning er valgt på policen.

1.4 Hvornår gælder forsikringen

Forsikringen dækker rejser, der hver varer op til det antal rejsedage, du har valgt.

Vi betragter rejsen som påbegyndt fra det tidspunkt, hvor du forlader din bopæl for at tage på rejsen, og rejsen ophører, når du kommer tilbage til din bopæl. Fra det tidspunkt, hvor rejsen er påbegyndt, kan rejsen ikke længere afbestilles.

Der dækkes rejser af en varighed på op til og med 60 dage. Ved rejser udover 60 dages varighed dækkes udelukkende de første 60 dage af rejsen.

Dækningsperioden forlænges automatisk med indtil 48 timer, hvis din hjemkomst forsinkes, uden du selv er skyld i forsinkelsen. Hvis din hjemrejse udskydes, fordi du er indlagt på hospitalet, dækker forsikringen ligeledes ud over det valgte antal rejsedage.

Dækningsperioden kan desuden udvides til at dække mere end 60 dage. Der kan tilkøbes dage op til i alt 180 dage som tilvalg. Den udvidede dækning tegnes som en selvstændig police.

Ved tilkøb af dage ud over 60, skal de navne, som rejsen omhandler, fremgå af policen. Det præcise antal dage for rejsen fremgår desuden også af policen.



Ved nytegning af en forsikring kan du fortryde den indgåede aftale efter Forsikringsaftalelovens § 34 i.

2.1 Fortrydelsesfristen

Fortrydelsesfristen er 14 dage og regnes fra det seneste af følgende tidspunkter:

- Den dag, hvor du modtager besked om, at forsikringsaftalen er indgået eller
- Den dag, hvor du har fået tydelig skriftlig oplysning om fortrydelsesretten.
- Hvis du f.eks. har modtaget besked om aftalens indgåelse mandag den 1. og ligeledes har fået oplysning om fortrydelsesretten denne dato, har du frist til og med mandag den 15 i den måned.

Hvis du først har fået oplysningen om fortrydelsesretten senere, f.eks. onsdag den 3., har du frist til og med onsdag den 17. i den måned.

Hvis fristen udløber på en helligdag, en søndag, en lørdag, Grundlovsdag den 5. juni, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, kan du vente til den følgende hverdag.

2.1.2 Hvordan fortryder du

Inden udløbet af fortrydelsesfristen skal du underrette os om, at du har fortrudt aftalen. Gives denne underretning pr. post, er det tilstrækkeligt, at du sender brevet inden fristens udløb.

Underretning skal gives til os med angivelse af policenummer. Hvis du vil sikre dig bevis for, at du har fortrudt rettidigt, kan du f.eks. sende underretningen pr. anbefalet post og opbevare postkvitteringen.

Du kan altid rette henvendelse til os og få oplyst, hvilke personoplysninger vi har registreret om dig. Du har også ret til at få ændret forkerte oplysninger. Ved henvendelse til os skal du oplyse dit kunde- eller policenummer.

Du kan se vores persondatapolitik på vores hjemmeside www.aros-forsikring.dk. Her finder du også vores indsigtsblanket.

3.1 Forsikring i andet selskab (dobbeltforsikring)

Har du tegnet en forsikring mod samme type skade i et andet forsikringsselskab, er der tale om dobbeltforsikring, og du skal anmelde skaden til begge selskaber. Vi betaler ikke erstatning for skader, som du modtager fuld dækning for hos et andet forsikringsselskab. Har det andet selskab begrænset dækning i tilfælde af dobbeltforsikring, gælder de samme begrænsninger i forsikringen hos os. Dermed er vi og det andet forsikringsselskab forpligtede til at betale forholdsmæssig erstatning til dig.



4.1 Anmeldelse af skaden

Du skal straks anmelde en skade til os. Ved anmeldelse af en skade skal du beskrive hændelsesforløbet og sandsynliggøre og dokumentere dit erstatningskrav. Det er nødvendigt, at du giver alle oplysninger om forhold, der kan have betydning for bedømmelsen af skaden.

4.2 Særligt ved indlæggelse

Hvis du bliver syg eller kommer til skade og bliver indlagt på hospital, er det os, der aftaler den videre behandling, overførsel, hjemtransport mv., og vi kan afvise at dække, hvis vi ikke har fået godkendt behandlingsforløbet eller transporten på forhånd.

4.3 Særligt ved dødsfald

I tilfælde af dødsfald skal du sende dødsattesten til os umiddelbart efter hjemkomst fra rejsen.

4.4 Krav til lægeerklæring

Når vi kræver en lægeerklæring, skal den som minimum indeholde følgende oplysninger:

- Periode for indlæggelse eller lægeordineret ophold i feriebolig.
- Oplysning om diagnose, eventuelle undersøgelsesresultater, behandling og medicinering.

Når vi i forbindelse med behandling af en skade skal bruge lægemateriale i form af lægeattest eller journalmateriale, er det noget, som du skal indhente/skaffe til os. Udgiften hertil skal betales af dig selv.

4.5 Hvilke krav er der til dokumentation

Du skal kunne dokumentere og sandsynliggøre, at du har været udsat for en hændelse, som er dækket af forsikringen. Er der sket en skade på dine ting, skal du også kunne dokumentere, hvornår dine ting er købt og til hvilken pris.

Ved anmeldelsen vil du få oplyst hvilken dokumentation, der er krævet. Dokumentation vil ofte være et eller flere af følgende bilag:

- Originale rejsebilag.
- Lægeerklæring.
- Dokumentation for formål med rejsen.
- Bilag fra transportselskabet
- Kvitteringer for udgifter.
- Lejekontrakt eller købskontrakt.
- Dokumentation for eventuel godtgørelse, som du allerede har fået.

Fotos kan desuden være en hjælp til at sandsynliggøre tabet, men fotos alene vil sjældent være tilstrækkelig dokumentation.

Hvis du ikke kan dokumentere eller sandsynliggøre dit tab, kan vi afvise eller fastsætte erstatningen efter et skøn.

4.6 Særligt omkring udgifterne til rejsen

Vi erstatter dig kun dine udgifter til transport, ophold, udflugter og arrangementer, leje af bil eller feriebolig, som du ikke kan få refunderet fra anden side, fx fra rejsearrangør eller flyselskab.

4.7 Særligt ved lejebil

Ved skader, der involverer lejebil, skal der udover lejekontrakt, indsendes en kopi af skadeanmeldelsen og skaderapporten.

4.8 Forsinket bagage

Du skal sende os dokumentation for, at skaden er anmeldt til transportselskabet, hvis skaden er sket under transport. Dokumentationen er en P.I.R. – Property Irregularity Report, samt flybillet, bagagebevis, dokumentation for eventuelt køb af tøj, toiletsager og leje af forsinket udstyr, samt dokumentation for, hvornår du fik bagagen igen.



4.9 Afbestilling

Udover originale rejsebilag skal du sende os en bekræftelse på afbestilling af rejsen samt overdrage adgangsoplysninger til ændring af rejsen til os.

Hvis afbestilling af rejsen skyldes skilsmisse, separation eller ophør af samliv, skal du sende os en kopi af bevilling ved skilsmisse/separation eller en udskrift fra folkeregistret ved ophør af samliv.

Du vil få besked fra os om, præcis hvilken dokumentation, der skal bruges ved afbestilling.

4.10 Generelle undtagelser



Forsikringen dækker ikke:

Rejser til områder, som Det Danske Udenrigsministerium, Statens Seruminstitut eller lignende offentlig dansk myndighed fraråder private personer at rejse til. Det kan for eksempel være områder med krig, krigslignende aktioner, oprør, borgerlige uroligheder og lignende. Ligeledes omfatter forsikringen ikke forsikredes aktive deltagelse i krig eller oprør eller tilsvarende situationer.

Skade, der er en direkte eller indirekte følge af forsæt, grov uagtsomhed og selvforskyldt beruselse:

- Forsætlig adfærd - dette gælder uanset din sindstilstand og tilregnelighed.
- Grov uagtsomhed.
- Din selvforskyldte beruselse, selvforskyldte påvirkning af narkotika eller lignende giftstoffer, herunder medicinmisbrug.

Skade, der er en direkte eller indirekte følge af din deltagelse i forskellige aktiviteter:

- Slagsmål.
- Overtrædelser af straffeloven.
- Din deltagelse eller træning i professionel sport. Der er tale om professionel sport, hvis løn, honorar, sponsorater og anden lignende indkomst samlet overstiger 40.000 kr. årligt.
- Bjergbestigning.
- Klatring.
- Riverrafting.
- Ekspeditioner.
- Faldskærmsudspring.
- Paraglidning.

Forsikringen dækker desuden ikke:

- Udgifter eller ekstraudgifter, der er en følge af, at du ikke ønsker at lade dig transportere hjem.
- Udgifter eller ekstraudgifter, der er en følge af, at du modsætter dig eller ikke følger anvisninger, som er givet af behandlende læge eller en læge hos SOS.
- Skade som følge af atomkernereaktioner eller radioaktivt nedfald.
- Udgifter til behandling hos psykolog, medmindre der er tale om akut krisehjælp.
- Udgifter til naturmedicin, behandling hos naturlæge samt andre alternative behandlingsformer.
- Udgifter til behandling af sygdomme og lidelser, der er opstået forud for forsikringens ikrafttræden samt eventuelle følger af sådanne sygdomme og lidelser.
- Skader, der er dækket af anden forsikring eller EU-sygesikringskortet (Det blå kort).



5.1 Du/dig og vi/os

Når der i forsikringsbetingelserne står "du" eller "dig", betyder det dig som forsikringstager og alle øvrige personer, som er omfattet af forsikringen, jf. afsnit 1. Når der står "vi" eller "os", betyder det Aros Forsikring som forsikrings-selskab.

5.2 Flytning og risikoændringer

Du skal oplyse os om ændringer i forhold til policen, så vi kan tage stilling til, om forsikringen kan fortsætte og i givet fald på hvilke vilkår og til hvilken pris. Dette gælder, hvis:

- Oplysningerne på policen i øvrigt er forkerte eller ændrer sig.
- Antallet af medlemmer i husstanden/omfattet af forsikringen ændrer sig i forhold til det oplyste i forbindelse med tegning af forsikringen.
- Undladelse af at give ovennævnte meddelelse kan medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvis, jf. Forsikringsaftalelovens regler.

5.3 Præmiens betaling

Du betaler første gang, når forsikringen træder i kraft. Senere betalinger er på de aftalte forfaldsdage. Betaling kan ske via Betalingsservice eller ved indbetalingskort.

Vi sender en opkrævning til den opgivne betalingsadresse eller e-Boks. Hvis din betalingsadresse ændres, skal vi straks underrettes.

Sammen med præmien opkræver vi administrationsomkostninger, der dækker vores udgifter ved betalingen. Vi opkræver også eventuelle lovpligtige afgifter til staten, som f.eks. skadeforsikringsafgift, stormflodsafgift og bidrag til garantifond.

Betaler du ikke til tiden, sender vi en rykker om betaling. Rykkerbrevet fremsendes tidligst 14 dage efter forfaldsdagen. Vi oplyser samtidig om konsekvenserne af for sen betaling, herunder ophør af forsikringen, hvis præmien ikke er blevet betalt senest 21 dage efter afsendelsen af rykkerbrevet. Vi er berettiget til at opkræve et gebyr, der dækker udgifterne i forbindelse med rykkerbrevet.

Rykker om betaling sendes til den opgivne betalingsadresse eller e-Boks.

5.4 Indeksregulering

Selvrisici og maksimumbeløb, der er nævnt i police eller betingelser, indeksreguleres ikke. Præmien bliver indeksreguleret én gang om året ved den første opkrævning i kalenderåret.

Indeksreguleringen følger udviklingen i lønindekset for den private sektor fra Danmarks Statistik. Ophører udgivelsen af dette indeks, kan vi bruge et andet indeks fra Danmarks Statistik. Indekset for første kvartal året før danner grundlag for reguleringen.

5.5 Ændringer af forsikringsbetingelser og priser

Vi foretager løbende en risikovurdering af vores kunder.

Vi vurderer på tværs af dine forsikringer. Det betyder, at prisen eller dækningerne for den enkelte forsikring kan afhænge af skadeforløbet på alle dine forsikringer, herunder også dine tilvalgsdækninger.

Vi kan udover den aftalte indeksregulering i pkt. 5.4 ændre forsikringsbetingelser, præmie, selvrisiko- og maksimumbeløb til hovedforfald.

Vi varsler ændringer, der medfører en forringelse af pris eller forsikringsbetingelser med den frist, der gælder ved opsigelse til hovedforfald, jf. pkt. 5.6.

Sker ændringen i forbindelse med en skade, kan ændringen dog varsles med den frist, der gælder ved opsigelse af skade, jf. pkt. 5.6.

Vi kan uden varsel opdatere forsikringsbetingelser, herunder sprogligt med nye indekstal, sætte prisen ned og forbedre dækningerne. De nyeste forsikringsbetingelser er altid tilgængelige på vores hjemmeside.



5.6 Opsigelse

Vi foretager løbende en risikovurdering af vores kunder. Vi vurderer på tværs af dine forsikringer. Det betyder, at prisen for den enkelte forsikring kan afhænge af skadeforløbet på alle dine forsikringer, herunder også dine tilvalgsdækninger.

Normal opsigelse

Forsikringen er tegnet for en 1-årig periode og vedvarer, indtil enten du eller vi opsiger denne med mindst en måneds skriftlig varsel til hovedforfald.

Opsigelse ved skade

Når vi har modtaget en skadeanmeldelse, kan både du og vi indtil 14 dage efter betaling af erstatning eller afvisning af skaden, opsige forsikringen skriftligt med 14 dages varsel.

I stedet for at opsige forsikringen kan vi inden for samme frist gøre en fortsættelse af forsikringen betinget af særlige vilkår og priser, jf. pkt. 5.5.

Ekstraordinær opsigelse

Du kan altid opsige forsikringen med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned. For benyttelse af denne ekstraordinære opsigelsesmulighed er vi berettiget til at opkræve et gebyr.

5.7 Adgang til personoplysninger

Du kan altid rette henvendelse til os og få oplyst, hvilke personoplysninger vi har registreret om dig. Du har også ret til at få ændret forkerte oplysninger. Ved henvendelse til os skal du oplyse dit kunde- eller policenummer.

Du kan se vores persondatapolitik på vores hjemmeside www.aros-forsikring.dk. Her finder du også vores indsigtsblanket.

5.8 Klagemuligheder

Klageansvarlig

Er du ikke enig i vores afgørelse, så kontakt den afdeling, der har behandlet din sag for at få en revurdering. Hvis du efter en fornyet henvendelse til afdelingen stadig ikke er tilfreds, kan du kontakte vores klageansvarlige på:

Aros Forsikring GS

Att.: Klageansvarlig
Viby Ringvej 4B, 8.
8260 Viby J
E-mail: klage@aros-forsikring.dk

Ankenævnet for Forsikring

Hvis du, efter modtagelse af svar fra vores klageansvarlige, stadig er utilfreds, kan du klage til:

Ankenævnet for Forsikring

Anker Heegaards Gade 2 1572
København V
Telefon: 3315 8900
E-mail: Ankeforsikring@ankeforsikring.dk

Klager til Ankenævnet for Forsikring skal indsendes på et særligt klageskema, der kan rekvireres hos:

- 1) Os
- 2) Ankenævnet for Forsikring
- 3) Forsikringsoplysningen (Forsikring & Pension)
Philip Heymans Allé 1
2900 Hellerup
Telefon: 4191 9191



5.9 Modregning

Hvis vi har et krav mod dig i anledning af (i) denne forsikringsaftale eller (ii) en hvilken som helst anden forsikringsaftale, og du samtidig har krav på erstatning og/eller godtgørelse på din rejseforsikring som følge af en dækningsberettiget skade, er vi berettiget til at modregne vores krav i din erstatning/godtgørelse.

Det betyder, at vi nedsætter din erstatning/godtgørelse med det krav, vi har overfor dig.

Et krav kan fx være:

- at du skylder os præmie for en af dine forsikringer,
- at du ikke har betalt din selvrisiko,
- at vi har betalt erstatning for en skade, der ikke er dækket på din forsikring,
- at vi har et berettiget regreskrav mod dig.

Hvis vores krav mod dig overstiger den erstatning/godtgørelse, du har krav på, vil der opstå et regreskrav mod dig, som du skal betale til os.

Vores aftalte ret til modregning påvirker ikke vores ret til at foretage modregning overfor dig i henhold til reglerne om tvungen modregning.



6.1 Medicinsk forhåndsvurdering

En medicinsk forhåndsvurdering giver dig mulighed for at få vurderet, om dit helbred er klar til en rejse. Vurderingen giver dig vished for, om du vil være dækket, hvis du har en eksisterende sygdom eller lidelse, hvor der kan være risiko for en forværring på rejsen.

Du laver forhåndsvurderingen som en elektronisk test på www.sos.eu

Du betragtes også som syg, selvom du ikke har haft kontakt til læge eller behandler, men skal til yderligere undersøgelse, behandling eller påbegynde medicinering.

En kronisk sygdom er en sygdom, der har bestået længere end et halvt år, eller må forventes at bestå længere end et halvt år, og som kræver løbende medicinsk kontrol eller behandling samt begrænser mulig heder for aktivitet.

6.1.1 Hvornår er medicinsk forhåndsvurdering nødvendig

Det er en forudsætning for dækning på rejseforsikringen, at du har fået foretaget en medicinsk forhåndsvurdering i de tilfælde, der fremgår her.

6.1.2 Du har behov for en medicinsk forhåndsvurdering,

- Hvis du bliver eller har været syg eller har fået en skade, som du fortsat er i behandling for, eller du af læge er henvist til yderligere undersøgelser eller behandlinger.
- Hvis du oplever en forværring af en kronisk sygdom, som medfører ekstra kontrol hos din læge eller speciallæge, ændret behandling eller medicinering.

Du skal foretage den medicinske forhåndsvurdering, når de nævnte situationer er opstået indenfor de seneste 2 måneder før, du betaler første del af rejsens pris, eller før du skal rejse.

Hvis du allerede har betalt en del af rejsen, når en af de nævnte situationer opstår, skal du kontakte os, før du betaler yderligere, da du ellers kan miste retten til udbetaling fra din afbestillingsforsikring.

6.1.3 Du har desuden behov for en medicinsk forhåndsvurdering,

- Hvis du før afrejse, eller inden du betaler første del af rejsens pris, har valgt at standse igangværende behandling af en eksisterende sygdom eller en kronisk sygdom, og du af den grund ikke har været hos lægen, eller er udeblevet fra planlagte kontrolbesøg.
- Når du har en sygdom i terminal fase. Det gælder både, når den terminale fase er indtrådt, før du betaler første del af rejsens pris, eller indtræder indenfor de sidste 2 måneder før din planlagte og betalte rejse.

6.1.4 Hvornår er en medicinsk forhåndsvurdering ikke nødvendig

Ved rejser i Danmark.

6.1.5 Hvad kan den medicinske forhåndsvurdering betyde

Vurderingen er baseret på de oplysninger, du afgiver og kan enten resultere i en forhåndsgodkendelse, der betyder, at forsikringen dækker efter vilkårene, eller at du kun delvist eller slet ikke er dækket af rejsen.

6.1.6 Hvor længe gælder den medicinske forhåndsvurdering

Den medicinske forhåndsvurdering gælder på den rejse, som du har besvaret spørgsmålene ud fra. Skal du rejse flere gange inden for 2 måneder foretages en samlet vurdering. Den samme forhåndsvurdering vil gælde ved din næste rejse, hvis din helbredstilstand ikke har ændret sig siden den seneste vurdering. Er dit helbred blevet bedre, og du ved seneste vurdering fik afslag på at være dækket, kan du bede om en ny vurdering.

Forværres din helbredstilstand derimod, vil det være nødvendigt at få en ny vurdering.



7.1 Sygdom/tilskadecomst, dødsfald og hjemtransport

7.1.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen

Forsikringen dækker:

Skadetilfælde som følge af akut sygdom eller tilskadecomst, som er opstået på rejsen.

7.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter i udlandet til:

- Behandling hos autoriseret læge og til lægeordineret medicin.
- Transport med ambulance fra sygdoms- eller ulykkesstedet til behandlingsstedet.
- Sygetransport til og fra det nærmeste egnede behandlingssted.
- Transport til Danmark med almindelig transportmiddel, ambulance eller ambulancefly ved akut sygdom, tilskadecomst eller dødsfald. SOS vælger transportmåden og formidler/booker hjemtransporten.
- Hjemtransport af din bil til Danmark, hvis du må efterlade din bil i et europæisk land, fordi du bliver transporteret hjem efter 10.1.1. Hjemtransporten skal aftales med SOS, inden den igangsættes, og det er alene ekstraudgifter, der vil blive dækket.
- Hotelophold samt fortæring, hvis behandling, der ellers ville kræve hospitalsindlæggelse, derved kan foregå ambulat.
- Hotelophold samt fortæring efter endt behandling, og indtil hjemrejse, hjemtransport eller indhentning af den planlagte rejserute kan finde sted.
- Indhentning af fastlagt rejserute efter endt behandling til det sted, hvor du i henhold til den planlagte rejserute skulle befinde dig.

Det præciseres, at hvis du rejser hjem på egen hånd uden godkendelse fra SOS, og hjemtransporten ikke er formidlet af SOS, så dækker forsikringen maksimalt med det beløb, der svarer til de udgifter, der ville have været, hvis SOS havde formidlet hjemtransporten.

7.1.3 Undtagelser for sygdom/tilskadecomst, dødsfald og hjemtransport

⊖ Forsikringen dækker ikke udgifter til:

Behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, der indenfor de sidste to måneder før afrejsen har medført hospitalsindlæggelse, vurdering/behandling hos læge eller ændret medicinering.

Behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme hvis du:

- Ikke har søgt læge, har afslået eller opgivet behandling for sygdommen, selvom du burde vide eller formode, at sygdommen krævede behandling eller var væsentligt forværret.
- Er blevet opgivet rent behandlingsmæssigt eller har fået afslag på behandling.
- Er skrevet op til, henvist til eller er på venteliste til vurdering/behandling.
- Er udeblevet fra aftale/kontrolbesøg inden for de sidste 6 måneder, eller du på grund af tidligere udeblivelser har opgivet normale kontrolbesøg.

Forsikringen dækker endvidere ikke udgifter til:

- Et før afrejsen kendt behandlingsbehov.
- Behandling eller ophold efter hjemkomst til Danmark.
- Rekreations- eller kurophold.
- Behandling og hospitalsindlæggelse, når SOS' læge har vurderet, at behandlingen kan vente til, at du er kommet hjem til Danmark.
- Behandling, der skyldes, at du ikke følger behandlende læges eller SOS' læges anvisninger.



⊖ Forsikringen dækker desuden ikke udgifter til:

- Kosmetiske indgreb.
- Fortsat behandling og hospitalsindlæggelse, såfremt du nægter at lade dig transportere hjem, når SOS' læge har besluttet, at der kan og skal ske hjemtransport.
- Transport, som ikke er godkendt af SOS.
- Hjemtransport af bil, såfremt en af de medrejsende i bilen kan køre den hjem til Danmark.

Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.

7.1.4 Erstatningssum

Erstatningen for behandling og hjemtransport kan i alt udgøre maksimalt kr. 2.500.000 pr. person per rejse, dog maksimalt kr. 5.000.000 i alt pr. rejse.



8.1 Hjemkaldelse

8.1.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen

Forsikringen dækker, hvis du må afbryde rejsen og rejse hjem før planlagt som følge af, at der under rejsen opstår:

- Akut alvorlig sygdom eller tilskadekomst ved din ægtefælle, samlever (skal have samme folkeregisteradresse som dig), børn, stedbørn, plejebørn, forældre, stedforældre, plejeforældre, søskende, stedsøskende eller plejesøskende i Danmark, der af behandlende læge forventes at ville medføre hospitalsindlæggelse i mindst fem døgn.
- Akut alvorlig opstået/forværring af sygdom/tilskadekomst eller dødsfald blandt din ægtefælle, samlever (skal have samme folkeregisteradresse som dig), børn, stedbørn, plejebørn, forældre, stedforældre, plejeforældre, søskende, stedsøskende eller plejesøskende, børnebørn, bedsteforældre, svigerforældre, svigerbørn, svogre eller svigerinder i Danmark.
- Væsentlige ændringer i dine private eller erhvervsmæssige forhold, der – af økonomiske årsager – kræver din øjeblikkelige tilstedeværelse (for eksempel brand, storm, oversvømmelse, indbrud, bedrageri eller konkurs, hvor din tilstedeværelse er påkrævet).

8.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

- Ekstra rejseomkostninger i forbindelse med hjemrejse til din bopæl i Danmark, dog maksimalt økonomiklasse.
- Ekstra rejseomkostninger i forbindelse med hjemrejse for dine egne medrejsende børn, stedbørn, plejebørn under 18 år på samme transportklasse som forældre/rejseledsagere (dog ikke ambulancefly), såfremt forældre og/eller rejseledsagere alle rejser hjem som følge af en dækningsberettiget hjemkaldelse.
- Hjemtransport af din bil til Danmark, hvis du må efterlade din bil i et europæisk land, fordi du bliver kaldt hjem, og såfremt en af de medrejsende i bilen ikke kan køre den hjem til Danmark. Hjemtransporten skal aftales med SOS inden hjemrejse, og det er alene ekstraudgifter, der vil blive dækket.

8.1.3 Undtagelser for hjemkaldelse



Forsikringen dækker ikke udgifter til:

Hjemkaldelse, hvis du kommer hjem mindre end 12 timer fra det planlagte hjemkomsttidspunkt. Det er en forudsætning, at betingelserne i punkt 8.1.1 er opfyldt på hjemrejsetidspunktet.

Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.

8.1.4 Erstatningssum

Ubegrænset, dog gælder de i punkt 7.1.4 nævnte begrænsninger.



9.1 Tilkaldelse

9.1.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker op til 3 personer efter eget valg, der bliver tilkaldt fra Danmark, fordi du:

- Akut er blevet alvorlig syg eller kommet alvorlig til skade, og den behandlende læge vurderer, at det vil medføre hospitalsindlæggelse i mere end 3 døgn.
- Er død.

Det er en betingelse, at tilkaldelsen er aftalt med SOS.

9.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker udgifter til:

- Nødvendige udgifter til transport fra de tilkaldte personers bopæl ud til dig og retur til deres bopæl – maksimalt økonomiklasse.
- Rimelige udgifter til lokaltransport, kost og logi er maksimalt kr. 2.500 pr. person per dag i maksimalt 21 dage.

Hvis de tilkaldte personer ikke selv er dækket af en rejseforsikring, vil de automatisk være dækket af nærværende rejseforsikring.

9.1.3 Undtagelser for tilkaldelse



Forsikringen dækker ikke:

Hvis du kan transporteres hjem inden for 3 døgn fra de tilkaldte personers udrejse fra bopælen. Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.

9.1.4 Erstatningssum

Ubegrænset, dog gælder den i punkt 9.1.2 nævnte begrænsning.



10.1 Sygeledsagelse

10.1.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker, hvis op til 3 sygeledsagere efter eget valg bliver hos dig eller ledsager dig, når du:

- Akut er blevet alvorlig syg, og den behandlende læge vurderer, at det vil medføre hospitalsindlæggelse i mere end 3 døgn eller kræver hjemtransport.
- Er kommet alvorligt til skade, og den behandlende læge vurderer, at det vil medføre indlæggelse i mere end 3 døgn eller kræver hjemtransport.
- Er død.

Herudover er dine egne medrejsende børn, stedbørn, plejebørn under 18 år berettiget til at blive hos dig eller ledsage dig hjem.

Det er en betingelse, at sygeledsagelsen er aftalt med SOS, og hjemtransporten sker ved først mulige afgang.

10.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

- Sygeledsagerens nødvendige ekstraudgifter til hjemrejsen til bopælen eller indhentning af fastlagt rejserute, dog maksimalt økonomiklasse.
- Rimelige udgifter til lokaltransport, kost og logi – maksimalt kr. 2.500 pr. person pr. dag i maksimalt 21 dage.
- Udgifter til transport – maksimalt samme transportklasse som din – dog ikke transport i ambulancefly.

Hvis sygeledsageren ikke selv har købt en rejseforsikring, vil han/hun automatisk være dækket af nærværende forsikring.

10.1.3 Undtagelser for sygeledsagelse



Forsikringen dækker ikke:

Der henvises til de generelle undtagelser i punkt 4.10.

10.1.4 Erstatningssum

Ubegrænset, dog gælder de i punkt 10.1.2 nævnte begrænsninger.



11.1 Erstatning for ødelagte feriedage

11.1.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker, hvis dine feriedage bliver ødelagte som følge af:

- Indlæggelse på hospital på grund af akut sygdom eller tilskadekomst.
- Hjemtransport efter aftale med SOS.
- Hjemkaldelse til Danmark, som beskrevet i punkt 8.1.

Vi betaler kompensation til enten:

- Dig.
- Dig og din husstand, som er med på rejsen, eller
- Dig og en rejseledsager*.

Forsikringen dækker endvidere, hvis dine feriedage bliver ødelagte som følge af:

- Akut sygdom eller tilskadekomst uden hjemtransport eller hospitalsindlæggelse. Det er en betingelse, at den akutte sygdom eller tilskadekomst fører til så væsentlig begrænsning af din bevægelsesfrihed, at du i henhold til lægelig diagnose er tvunget til indendørs ophold på dit værelse.
- Hvis du ikke har været ved lægen på rejsen, vil du ikke kunne opnå erstatning for ødelagte feriedage.

Vi betaler kompensation til enten:

- Dig, eller
- Barn under 15 år og én ledsager, hvis det er barnet, der er syg,
- Dig og en rejseledsager*.

** En rejseledsager er den person, du har købt din rejse med, og som du skal på ferie sammen med. Rejseledsageren skal også have sin rejseforsikring i Aros Forsikring GS.*

11.1.2 Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen yder kompensation for de ødelagte feriedage med rejsens pris pr. dag. Kompensationen begynder fra den dag, hvor du:

- Første gang var hos lægen.
- Blev indlagt på hospitalet.
- Blev transporteret hjem, eller
- Rejste hjem, fordi du blev kaldt hjem.

Erstatningen for hele husstanden kan højst udgøre:

- Kr. 50.000 pr. rejse for årsrejse Europa.
- Kr. 100.000 pr. rejse for årsrejse Verden.



11.1.3 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

Ved rejser, arrangeret igennem et rejsebureau:

- Udgifter til ophold og transport, som er betalt til rejsebureauet.

Ved individuelt arrangeret rejser:

- Udgifter til ophold og transport.

Ved kør-selv rejser i egen bil eller autocamper:

- Der ydes der en km godtgørelse svarende til Statens laveste km takst. Antallet af km opgøres, som kørte km ad korteste vej fra bopæl til rejsemålet og retur. Hvis ikke alle i bilen er omfattet af den samme police, fordeles udgifterne forholdsmæssigt.

Ved kør-selv rejser i lejet bil eller autocamper:

- Forudbetalt leje og kørsel med en km godtgørelse svarende til Statens laveste km takst. Antallet af km opgøres som kørte km ad korteste vej fra udlejningsbureau til rejsemålet og til det sted, hvor bilen eller autocamperen afleveres. Hvis ikke alle i bilen er omfattet af samme police, fordeles udgifterne forholdsmæssigt.

Ved forudbetalte udflugter og arrangementer, f.eks. koncertbilletter eller planlagte aktiviteter:

- Udgifter med indtil kr. 1.000 pr. person. Der ydes erstatning svarende til de dokumenterede udgifter, som er forudbetalt, og som ikke kan refunderes.

11.1.4 Undtagelser for erstatning for ødelagte feriedage



Forsikringen dækker ikke:

Udgifter, der vedrører/skyldes eller er opstået som følge af skisportsaktiviteter. Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i pkt. 4.10.

11.1.5 Erstatningssum

Der ydes erstatning svarende til de dokumenterede udgifter, som er betalt for rejsen, og som ikke kan refunderes.



12.1 Ferieboligsikring

12.1.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker, hvis:

Leje af anden tilsvarende feriebolig, fordi den bestilte og forudbetalte feriebolig ikke kan benyttes. Som feriebolig betragtes også autocamper, mobilhome, campingvogn, båd eller telt.

Det er en betingelse, at ferieboligen ikke kan benyttes som følge af:

- Brandskade.
- Vandskade.
- Tyveriskade.
- Oversvømmelse, jordskælv eller lignende naturkatastrofer.

12.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

Dokumenterede ekstraudgifter til leje af en tilsvarende feriebolig.

12.1.3 Undtagelser for ferieboligsikring

Dækningen træder kun i kraft, hvis rejsebureauet ikke er forpligtet til at anvise anden feriebolig. Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.

12.1.4 Erstatningssum

Erstatningen udgør maksimalt kr. 20.000 pr. Rejse.



13.1 Forsinket fremmøde på hele rejsen

13.1.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

Hvis du uden egen skyld - og uden at kunne forudse det - møder for sent op til enten et offentligt eller et af rejsebureauet arrangeret transportmiddel og af den grund skal indhente din rejserute.

Benyttes transportmiddel frem til rejsestedet, er det endvidere en betingelse, at et uheld har medført assistance fra et retningselskab.

Det er desuden en betingelse for dækning, at billetten er bestilt og betalt senest 24 timer før afgang.

13.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

- Nødvendige ekstraudgifter til transport for at kunne indhente den fastlagte rejserute, maksimalt samme klasse som den oprindelige udrejse.
- Rimelige udgifter til kost og logi – maksimalt kr. 1.750 pr. person pr. dag.

13.1.3 Undtagelser for forsinket fremmøde på hele rejsen

⊖ Forsikringen dækker ikke:

I forbindelse med flyskift, hvor der ikke har været indlagt den officielle minimums transfertid, det vil sige den tid luftfartsselskaberne anfører i deres tidstabeller som nødvendig ved flyskift.

Er du ikke tjekket igennem til slutdestinationen, skal der lægges 1 time til den officielle transfertid.

Der er ikke dækning som følge af, at et flyselskab aflyser et fly fx grundet strejke, dårligt vejr, tekniske problemer eller tilsvarende.

Der er desuden ikke dækning som følge af, at et rejsebureau eller tilsvarende, som du rejser med, aflyser transportmiddel, som følge af fx strejke, dårligt vejr, tekniske problemer eller tilsvarende.

Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.

13.1.4 Erstatningssum

Erstatningen udgør maksimalt kr. 10.000 i alt for transport samt kost og logi pr. person.



14.1 Eftersøgning og redning

14.1.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker, hvis:

- Du hos politi eller anden offentlig myndighed har været meldt savnet i mindst 24 timer.
- Igangsættelse af eftersøgning og redning sker efter krav fra en lokal offentlig myndighed eller Det Danske Udenrigsministerium.
- Du er blevet set inden for de sidste 120 timer.
- De lokale myndigheder stiller krav om betaling eller betalingsgaranti, forinden en eftersøgning iværksættes.

Samtlige ovennævnte kriterier skal være opfyldt.

14.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

- Nødvendige udgifter til eftersøgning af dig i op til 14 dage og inden for en radius af 50 km fra det sted, hvor du sidst er blevet set.
- Nødvendige udgifter til redning/afhentning af dig, når dit opholdssted er blevet fastlagt.

14.1.3 Undtagelser for eftersøgning og redning

⊖ Forsikringen dækker ikke:

- Betaling for eftersøgning og redning til myndigheder og organisationer, som normalt arbejder frivilligt eller ulønnet med den slags opgaver.
- Eftersøgning i forbindelse med kidnapning og kapring.
- Eftersøgning og redning nord for Polarcirklen eller på Sydpolen.
- Eftersøgning igangsat af pårørende, fordi du har undladt at fortælle de pårørende, hvor du opholder dig, eller fordi familien ønsker kontakt med dig.
- I tilfælde af at offentlige myndigheder dækker udgifter til eftersøgning og redning, såfremt der ikke var tegnet forsikring.

Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.

14.1.4 Erstatningssum

- Maksimalt kr. 150.000 pr. begivenhed.
- Ved enhver skade under denne dækning gælder en selvrisiko på 10% af de samlede udgifter, dog minimum kr. 2.500.
- Ved en skade forstås krav, der udspringer af samme oprindelige skadeårsag og involverer en eller flere sikrede.



15.1 Evakuering og ufrivilligt ophold

15.1.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

- Hvis Det Danske Udenrigsministerium anbefaler en evakuering eller hjemrejse ved overhængende fare for naturkatastrofer eller terroraktioner, udbrud af krig eller krigslignende tilstande i det område, hvor du befinder dig.
- Hvis de lokale myndigheder eller Det Danske Udenrigsministerium stiller krav om evakuering ved overhængende fare for naturkatastrofer i det område, hvor du befinder dig.
- Hvis Statens Seruminstitut fraråder rejser eller anbefaler evakuering/hjemrejse ved overhængende fare for livstruende epidemier i det område, hvor du befinder dig.
- Hvis du direkte og personligt bliver udsat for en terroraktion.
- Hvis du ufrivilligt bliver tilbageholdt af de lokale myndigheder ved naturkatastrofer, skovbrand, terroristangreb og epidemi.
- Ved tab eller beskadigelse af den bagage, som du må efterlade ved evakuering.

15.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

- Udgifter til evakuering og/eller ekstraudgifter til eventuel hjemrejse til Danmark. Transporten skal finde sted ved først givne lejlighed.
- Udgifter i forbindelse med dit ufrivillige ophold.
- Bagage, jf. ovenfor i punkt 15.1.1.

15.1.3 Undtagelser for evakuering og ufrivilligt ophold:



Forsikringen dækker ikke:

- Indrejse i et område efter, at lokale myndigheder, Det Danske Udenrigsministerium eller Statens Seruminstitut har frarådet indrejse eller anbefalet en hjemrejse/evakuering.
- Hvis området ved indrejse er i krigsrisiko i henhold til Det Danske Udenrigsministerium.
- I forbindelse med fare for livstruende epidemier, hvor der findes en kendt vaccine mod sygdommen.
- Udgifter, der er dækket af rejseselskabet, offentlige myndigheder eller lignende.

Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.

Der gøres opmærksom på, at SOS kan have begrænsede muligheder for at yde assistance i områder, hvor der er krig eller livstruende epidemier.

15.1.4 Erstatningssum

- Maksimalt kr. 100.000 i alt for udgifter til evakuering og ufrivilligt ophold gældende for hele husstanden.
- Maksimalt kr. 5.000 for tab/bskadigelse af bagage gældende for hele husstanden.



16.1 Krisehjælp

16.1.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

Krisehjælp, når en begivenhed har medført en akut psykisk krise som følge af:

- Røveri, overfald, ulykke, brand, eksplosion eller indbrud.
- Eftersøgnings- og redningsaktioner.
- Udbrud af krig, krigslignende tilstande, terrorisme, naturkatastrofer eller epidemier.

16.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

- Psykologisk krisehjælp til dig på stedet, dog kun efter aftale med SOS.
- Din egen andel af lægeordineret psykologbehandling efter hjemkomst til Danmark, dog kun efter aftale med SOS. Det er en betingelse, at behandlingen påbegyndes senest 4 uger efter hjemkomsten.

16.1.3 Undtagelser for krisehjælp



Forsikringen dækker ikke:

Ved indrejse i et område efter, at Det Danske Udenrigsministerium har frarådet indrejse. Endvidere dækkes ikke tilfælde, hvor du ikke har efterkommet Det Danske Udenrigsministeriums anbefaling om hjemrejse/evakuering.

16.1.4 Erstatningssum

Ubegrænset, dog maksimalt 10 behandlinger efter hjemkomst.



17.1 Tandbehandling/fysioterapi eller kiropraktik

17.1.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

Hvis du bliver akut syg eller kommer til skade på ferierejsen.

17.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

- Rimelig og nødvendig akut smertestillende tandbehandling, hvis behandlingen ikke kan vente til, at du kommer hjem til Danmark.
- Hvis den akutte smertestillende tandbehandling er en specialbehandling, f.eks. kronebehandling eller rodbehandling, skal den være godkendt af SOS, inden behandlingen starter.
- Lægeordineret behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor med op til 5 behandlinger i udlandet for hver sikret person.

17.1.3 Undtagelser for tandbehandling/fysioterapi eller kiropraktik

⊖ Forsikringen dækker ikke:

- Udgifter efter hjemkomst.
- Erstatning, udskiftning eller reparation af proteser.
- Tandskader, der er dækket af eksisterende ulykkesforsikring.
- Behandling af tyggeskader
- Tandlidelse, der ikke er akut opstået på rejsen, og hvor tandbehandling ikke er midlertidig smertestillende og kan afvente hjemkomsten.

Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.

17.1.4 Erstatningssum

- Smertestillende tandbehandling, maksimalt kr. 30.000 pr. person
- Lægeordineret fysioterapi eller kiropraktik, maksimalt 10 behandlinger, dog i alt maksimalt kr. 10.000 pr. person.



18.1 Bagageforsinkelse

18.1.1 Hvilke tilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker i tilfælde af:

At din indskrevne bagage bliver forsinket med mere end 4 timer i forhold til ankomsten til feriestedet uden for Danmark.

18.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

De rimelige ekstraudgifter til erstatningskøb, som du er nødsaget til at foretage for at kunne fortsætte ferien. Erstatningskøbet skal ske på feriestedet og inden modtagelse af bagagen.

For forsinket bagage indeholdende personligt sportsudstyr, som f.eks. dykkerudstyr, geværer, ski eller golfudstyr kompenseres for udgifter til leje af forsinket udstyr, der anses for nødvendigt for gennemførelse af sportsaktiviteten på feriemålet.

Der dækkes med indtil kr. 1.000 pr. påbegyndt døgn pr. person, dog maksimalt kr. 10.000 for hele husstanden pr. ferierejse. Der dækkes i maksimalt 5 døgn.

18.1.3 Undtagelser for bagageforsinkelse

Forsikringen dækker ikke:

- Hvis bagagen er indleveret til et andet transportmiddel end det, som du rejste med.
- Hvis der ikke kan fremvises bagagebevis.
- Forsikringen dækker ikke kontaktlinser og proteser.
- Forsikringen dækker ikke motor- og påhængskøretøjer, både, windsurfere samt tilbehør til disse.
- Forsinkelse på hjemrejsen

Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.



19.1 Dækning af selvrisiko

19.1.1 Hvilke tilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker i tilfælde af:

Hvis der sker kaskoskade på et lejet køretøj, fx en personbil, autocamper, motorcykel, knallert eller lignende motorkøretøj.

19.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

Selvrisiko under motorkøretøjets kaskoforsikring.

19.1.3 Undtagelser for selvrisiko

⊖ Forsikringen dækker ikke, hvis:

- Den lejede personbil, autocamper, motorcykel, knallert eller lignende motorkøretøj ikke er kaskoforsikret.
- Du efter lovgivningen i det land, hvor udlejningen sker, ikke havde ret til at føre køretøjet.

Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.

19.1.4 Erstatningssum

Der ydes en maksimal erstatning på kr. 10.000 pr. ferierejse.



20.1 Sikkerhedsstillelse

20.1.1 Hvilke tilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker i tilfælde af:

Hvis du har udgifter i forbindelse med, at du eller din bagage tilbageholdes.

20.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

Sikkerhedsstillelse.

- Ved sikkerhedsstillelse forstås betaling, der permanent eller midlertidig kan frigive dig eller dine ejendele fra tilbageholdelse af lokale myndigheder. Sikkerhedsstillelsen ydes som et rentefrit lån, der skal tilbagebetales til os ved frigivelse af sikkerhedsstillelsen eller snarest efter hjemkomsten til Danmark, dog senest inden 1 måned efter, at sikkerhedsstillelsen er foretaget.
- Beslaglægges sikkerhedsstillelsen, og det sker som følge af din manglende betaling af evt. bøder eller af erstatning, eller fordi du enten ikke møder eller ikke møder i tide til retsmøder, eller hvis du på anden måde er ansvarlig for beslaglæggelsen af sikkerhedsstillelsen, skal den stillede sikkerhed øjeblikkelig tilbagebetales til os.

20.1.3 Undtagelser for sikkerhedsstillelse

⊖ Forsikringen dækker ikke:

- Egentlige erstatninger, bøder eller bodslignende krav.
- Rets- eller voldgiftssager, herunder sikkerhedsstillelse, der udgår fra kontrakts-, erhvervs- eller arbejdsforhold.
- Rets- eller voldgiftssager som følge af skade på ting, som du ejer, har til lån, leje, opbevaring, afbenyttelse, befordring, bearbejdning eller behandling, har sat dig i besiddelse af, eller du af andre grunde har i din varetægt.
- Rets- eller voldgiftssager for skade som følge af, at du ved smitte eller på anden måde påfører andre sygdom.
- Rets- eller voldgiftssager for skader forvoldt af eller om narkotika.
- Sager, som ikke er opstået under rejsen i forsikringsperioden.
- Straffesager.

Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.

20.1.4 Erstatningssum

Der kan stilles sikkerhed for maksimalt kr. 250.000.



21.1 Ansvar for skade på lejet feriebolig

21.1.1 Hvilke tilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker i tilfælde af:

Hvis du som privat person pådrager dig erstatningsansvar for skade på:

- Inventar i lejet feriebolig, når de beskadigede dele er i din varetægt.
- Bygningsdele i lejet hotelværelse, lejlighed, fritidshus eller villa, når de beskadigede dele er i din varetægt.
- Lejet telt, når det er i din varetægt.
- Lejet mobilhome/campingvogn, når det er i din varetægt.

21.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

De fremsatte erstatningskrav efter ferielandets regler om erstatningsansvar under forudsætning af, at du er erstatningsansvarlig.

Det er en betingelse, at du overlader det til os at tage stilling til, om du er erstatningsansvarlig for den skete skade og dermed skal betale erstatning. Du bør ikke selv anerkende erstatningspligten eller kravet, da du så forpligter dig uden at have sikkerhed for, at forsikringen vil dække kravet.

21.1.3 Undtagelser for skade på lejet feriebolig

⊖ Forsikringen dækker ikke:

- Skade, der er opstået under lønnet eller ulønnet arbejde.
- Skade forvoldt af dyr.
- Skade, som er sket på eller under brug af legetøj, hobby- og sportsudstyr, hvis motorkraft er over 5 HK.
- Skader, som er sket på eller under brug af motordrevet køretøj, uanset motorens størrelse.
- Bøder eller bodslydende krav.

Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.

21.1.4 Erstatningssum

Erstatningen udgør maksimalt kr. 2.000.000 i alt pr. skadebegivenhed.



22.1 Skiferie - erstatningsrejse

22.1.1 Hvilke tilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker, hvis:

Din påbegyndte skiferie på minimum 5 dage bliver ødelagt i løbet af første halvdel af den planlagte rejseperiode som følge af:

- Du bliver indlagt på hospital på grund af akut sygdom eller tilskadekomst.
- Den behandlende læge ordinerer sengeleje på grund af akut sygdom eller alvorlig tilskadekomst.
- Du bliver transporteret hjem efter aftale med SOS.
- Du bliver kaldt hjem til Danmark som beskrevet i punkt 8.1.1.
- Du afbryder din rejse, fordi du er ledsager som beskrevet i punkt 10.1.1.

22.1.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

Erstatning beregnes efter pkt. 11.1 – "ødelagte feriedage"

Det er således ikke nok for at opnå udbetaling på dækningen, at du ikke kan stå mere på ski på rejsen, men du skal være enten hospitalsindlagt eller sengeliggende, jf. pkt. 11.1, for at være berettiget til erstatning for tabte feriedage.

22.1.3 Undtagelser for skiferie - erstatningsrejse



Forsikringen dækker ikke:

Der henvises i øvrigt til de generelle undtagelser i punkt 4.10.



23.1 Afbestillingsforsikring – Europa / Verden

23.1.1 Hvilke rejser dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

- Private ferierejser
- Studierejser
- Humanitært ulønnet arbejde
- Ulønnet praktikophold

I det geografiske område, der er valgt på policen i henhold til pkt. 1.3.

23.1.2 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker, hvis ferierejsen ikke kan påbegyndes som følge af:

- Hvis du eller en af dine nære pårørende bliver alvorligt syg, kommer alvorligt til skade, eller dør, og du derfor er forhindret i at rejse.
- At du af medicinske årsager ikke kan modtage en krævet vaccination, som pludselig bliver stillet som et krav for at rejse til feriemålet. Det er en betingelse, at kravet bliver stillet efter, at rejsen er betalt.
- At din rejseledsager har ret til at afbestille sin rejse efter tilsvarende regler som de i punkt 23.1.1 nævnte. Det er dog en betingelse, at rejseledsageren afbestiller rejsen, og at dette betyder, at du ellers må gennemføre rejse alene. Det er ligeledes en betingelse, at du selv skaffer den nødvendige dokumentation for rejseledsagerens afbestilling af rejsen.
- Hvis et pludseligt myndighedskrav om vaccine, selvisolation/ karantæne eller forsamlings- forbud forhindrer gennemførelse af rejsen som planlagt. Dækningen er forudsat at vaccinatøren ikke kan tilbyde en tid til vaccine inden afrejse
- Hvis rejsens formål, i form af et planlagt offentligt eller privat arrangement, fx teaterforestilling, koncert eller konfirmation, aflyses. Du skal kunne dokumentere, at arrangementet var hovedformålet med rejsen.
- Hvis du bliver skilt, separeret eller ved ophør af samliv, når I forinden har boet på samme adresse i mindst 12 måneder
- At der er sket en skade i din private bolig som følge af brand, storm, oversvømmelse eller indbrudstyveri. Det er en betingelse, at skaden sker umiddelbart inden afrejsen, og at den kræver, at du er til stede.
- Hvis du skal til en reeksamen ved en anerkendt dansk uddannelse i rejseperioden eller indenfor 14 dage efter den planlagte dato for hjemkomst.
- At der i det land/område uden for Danmark, som du har bestilt og betalt rejse til, opstår eller er overhængende fare for en af følgende hændelser: Krig eller krigslignende tilstande, terror, naturkatastrofer samt epidemi.
- At din virksomhed bliver udsat for en skade som følge af brand, eksplosion, storm, oversvømmelse, indbrudstyveri, konkurs, en overenskomststridig arbejdsnedlæggelse eller bedrageri begået af en medarbejder. Det er en betingelse, at skaden sker umiddelbart inden afrejsen, og den kræver, at du er til stede.

23.1.3 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

Den del af rejsens pris, der af rejsebureauet kan kræves betalt eller den del af den allerede bestilte rejse, der ikke refunderes.



23.1.4 Undtagelser for afbestillingsforsikringen

⊖ Forsikringen dækker ikke:

- Rejser til områder, som det danske Udenrigsministerium, Statens Serum Institut eller lignende offentlig myndighed fraråder privatpersoner at rejse til.
- Hvis der kan eller skal ske refusion fra rejsebureauets eller flyselskabets side.

Der ydes ikke erstatning, hvis nedenstående betingelser ikke er opfyldt:

- Den sygdom eller tilskadekomst, som er årsag til, at rejsen afbestilles, skal først være opstået efter, at rejsen er betalt. Der må heller ikke være symptomer på sygdommen eller tilskadekomsten på det tidspunkt, hvor rejsen bliver betalt. Hvis du er under udredning, gælder denne undtagelse også, selvom du ikke har fået stillet en diagnose.
- Hvis du havde kendskab til de nævnte årsager, inden rejsen blev bestilt og depositum betalt.
- Er forsikringen ikke i kraft, når du betaler rejsen, er det også en betingelse, at der ikke er symptomer på sygdommen eller tilskadekomsten, når forsikringen træder i kraft.
- Hvis der er tale om en kronisk eller eksisterende sygdom, er det en betingelse, at sygdommen har været i en stabil god fase i de sidste to måneder, før rejsen blev betalt, jf. i øvrigt pkt. 6.

23.1.5 Erstatningssum

- Forsikringen dækker den del af rejsens pris, som ikke refunderes ved afbestillingen.
- Erstatning pr. rejse kan højst udgøre 120.000 kr. for alle omfattede personer tilsammen.