

**Villkor för idrottsförsäkring för Finlands
Handbollförbund R.F.s licensförsäkring (i kraft
fr.o.m. 1.7.2020)**

Finlands Handbollförbund representerar sina klubbmedlemmar och är grupprepresentant i denna gruppförmänsförsäkring, till vilken enskilda försäkrade ansluter sig (individuellt anslutning).

Aon Finland är gruppförmänsförsäkringens försäkringsmäklare och Chubb European Group SE (filial i Finland) är försäkringsgivare.

Detta är en översättning av den engelska texten och ifall det råder olikheter mellan texterna är det den engelska versionen som är gällande.

Villkor för försäkring

Innehåll:

1	För vem gäller försäkringen	1
2	Försäkringen träder i kraft	1
3	Var gäller försäkringen	1
4	Försäkringens giltighet	1
5	Skador som ersätts av försäkringsgivaren	1
6	Ersättningskategorier	2
7	Gällande begränsningar	2
8	Förändrad skaderisk och säkerhetsbestämmelser	3
9	Ersättningsansökan	3
10	Skadehanteringsprocessen	4
11	Tabell över invaliditetsklasser	5
12	Klagomål	6
13	Information om försäkringsgivare	6
14	Användning av personuppgifter	6
15	Internationella sanktioner	7
16	Tillämplig lag	7

1 För vem gäller försäkringen

Försäkrade är både handbollsspelare samt domare som har köpt licensförsäkring eller spelare yngre än 70 år som på något annat sätt anses vara berättigade till försäkringsskyddet. För barn under 12 år gäller försäkringen i all sport organiserad av Finländska idrottsförbundet.

2 Försäkringen träder i kraft

Om försäkringsansökningen har gjorts före den 1. juli träder försäkringen i kraft den 1. juli förutom för spelare som inte har försäkring för den föregående säsongen och som gör försäkringsansökan i juni. För dessa spelare är försäkringen i kraft från ansökningstidpunkten. Ifall ansökningen har gjorts den 1. juli eller senare träder försäkringen i kraft då ansökan gjorts. Försäkringsperioden slutar 30. juni.

3 Var gäller försäkringen

Försäkringen gäller över hela världen.

4 Försäkringens giltighet

4.1 Organiserad idrottsverksamhet

Försäkringen omfattar organiserad idrottsverksamhet av den typ som avtalet avser, inklusive träningar/övningar som hör till denna sport:

- a) under matcher, tävlingar, utställningar/uppvisningar.
- b) under officiell träning på idrottsplaner/i hallar.
- c) under ömsesidig träning utanför idrottsplaner/hall under ledning av instruktör.
- d) under sådan träning utanför planen/hallen som är en naturlig del av det officiellt organiserade träningsprogrammet.
- e) All uppvärmning/tänjning under någon av punkterna a till d.
- f) under träningar, fysisk motionering och träningsläger hörande till idrottsverksamheten men inte under övrig tid.

Under organiserad idrottsverksamhet täcker försäkringen olycksfallsskador (se 5a) samt sträckningsskador i muskler eller senor som den försäkrade har ådragit sig som en direkt följd av en specifik och enskild kraftansträngning och rörelse (se 5b).

4.2 Resor

Under direkta resor till eller från organiserad idrott (se 4.1) täcker försäkringen olycksfallsskada (se 5. a).

4.3 Vistelse

Under vistelse på den plats där deltagande i organiserat idrottsevenemang/träning äger rum (se 4.1) ersätts olycksfallsskador (se 5. a).

5 Skador som ersätts av försäkringsgivaren

- a) Olycksfallsskada, plötslig oförutsedd, yttre kroppsskada på som beror på fysisk skada under direkta resor till eller från (se 4.2) och vistelse (se 4.3) vid organiserad idrottsverksamhet (se 4.1) man deltar i. Psykisk skada som till exempel chock eller liknande betecknas inte som olycksfallsskada, om inte samtidigt en skada på kroppen leder till livslång bestående invaliditet.
- b) Vid organiserad idrottsverksamhet (se 4.1) uppkomna sträckningsskador i muskler eller senor som den försäkrade har ådragit sig som en direkt följd av en specifik och enskild kraftansträngning och rörelse, om läkarvård för skadan har getts inom 14 dygn efter det att skadan uppkom. Ersättning betalas för högst sex veckor från det att sträckningsskadan uppkom. Vid sträckningsskador som följd av en kraftansträngning och rörelse ersätts som värdkostnader inte kirurgiska ingrepp.

6 Ersättningskategorier

Försäkringen innehåller följande ersättningar beroende av försäkringsalternativet. Licensets försäkringsalternativ finns i en separat ersättningstabell.

- 6.1 Ersättning vid dödsfall genom olyckshändelse
- 6.2 Ersättning vid permanent skada som resulterar i medicinsk invaliditet på mer än fem (5) procent.
- 6.3 Ersättning vid tandskada på friska och hela bestående tänder.
- 6.4 Ersättning för fysikalisk vård efter operation eller gipsning. Fysikalisk vård kan ersättas om en ortoped rekommenderar det som ett alternativ till operation. Om en operation fortfarande behövs efter ersatt fysioterapibehandling, dras redan betald ersättning från operationskostnads ersättningen.
- 6.5 Ersättning för läkarvård, operation, läkemedel och resor.
- 6.6 Självrisk

Den i försäkringstabellen nämnda självrisken dras av från det av försäkringen ersatta vårdbidraget.

För en operation i en privat vårdinrättningen är självrisken 10 % av den kostnad som ersätts för en vuxenförsäkrad för tävlingsverksamhet för omfattande nivå. En enskild vuxen licensförsäkrad kan för en extra avgift komplettera försäkringskyddet att exkludera ovannämnda självrisk på 10 %.

Vad som ersätts och till vilka försäkringsvärden står i försäkringsbrevet. Försäkringsvärdet vid tidpunkten för skadan är det värde som ska användas vid beräkning av försäkringsbeloppet, med beaktande av självrisken. Från ersättningen dras en eventuell självrisk av.

7 Gällande begränsningar

7.1 Påfrestning och slitage

Försäkringen täcker inte skador som gradvis utvecklas till följd av påfrestning eller slitage av leder och senor. Den här begränsningen berör inte belastningssjukdomar (artrit), seninflammation eller liknande.

7.2 Skada som påverkas av sjukdom, sjukdomsliknande tillstånd eller benägenhet för sjukdom.

Försäkringen täcker inte stroke, svimning eller annat sjukdomsliknande tillstånd, inte heller hjärtinfarkt. Om man anser att sjukdomstillstånd eller benägenhet till sjukdomen i kombination med skadan kan ha bidragit till dödsfall, invaliditet eller vårdkostnader kan ersättningen sänkas. Ersättningen sänks i motsvarande grad, enligt hur mycket det

sjukdomsliknande tillståndet eller benägenheten har inverkat på dödsfall, invaliditet eller vårdkostnader

7.3 Skada som förorsakas av sjukvård eller användning av mediciner

Försäkringen täcker inte skador som orsakats av läkarundersökning, sjukvård eller av användning av mediciner, om inte den försäkrade behandlas för en skada som redan omfattas av försäkringsgivaren. Under inga omständigheter ersätter försäkringen skador som orsakats av läkemedel som finns på den förteckning över förbjudna substanser och metoder i idrotten som publiceras av Finlands Antidopingkommitte (FINADA).

7.4 Avsiktligt orsakande av skada

Försäkringsgivaren inte är ersättningskyldig om den försäkrade medvetet har orsakat skadan. Däremot är försäkringsgivaren ersättningskyldig om individen inte kan anses vara skyldig till kroppsskadan på grund av hans eller hennes ålder eller psykiska tillstånd.

Försäkringsgivaren är inte ersättningskyldig i fall av självmord eller självmordsförsök som beror på psykisk sjukdom. Den som ansöker om ersättning måste bevisa att självmordet eller självmordsförsöket berodde på plötslig sinnnesförvirring – att offret på grund av ålder eller psykiskt tillstånd inte kunde förstå följderna av sina handlingar - och inte en psykisk sjukdom.

7.5 Grov vårdslöshet från den försäkrades sida

Om den försäkrade har visat grov vårdslöshet eller ökat skadans omfattning, kan försäkringsgivaren sänka ersättningen eller avslå ansökan om ersättning. Samma gäller om den försäkrade genom grov vårdslöshet har orsakat skadan på grund av försummelse av säkerhetsbestämmelser.

7.6 Andra begränsningar

- Fysikalisk vård ersätts endast efter operationsvård eller gipsningsvård. Undantag se. 6.4
- I första hand ska vård sökas vid den läkarstation som FHF har avtal med, till FHF fastslagna avtalspris eller vid kommunal hälsocentral.
- Försäkringen täcker inte skador i samband med sjukdom eller anlag för sjukdom.
- Försäkringen täcker inte en spelare som spelar trots motsatt rekommendation av läkare eller en spelare som är sjukskriven.
- Försäkringen ersätter inte skador som har uppstått på grund av försummelse att använda skyddsutrustning som är typisk för idrottsgrenen
- Skada på glasögon eller kontaktlinser ersätts inte.
- Om en operation eller gipsning utförs på andra privata sjukhus eller kliniker än de som FHF har avtal med, måste behandlingen godkännas på förhand av skadehanteringsbolaget.
- Försäkringen gäller inte deltagande i herrarnas/kvinnornas nationella A-landslagets matcher eller under evenemang som inte anordnas av FHF, dess distrikt och medlemsföreningar.

- i) Försäkringen täcker inte skador där den försäkrade direkt kan kräva ersättning av den som förorsakat skadan eller av dennes försäkringsbolag, detta gäller inte skador som uppkommer i normala spelsituationer.
 - j) Försäkringen täcker inte arbetsolycksfall eller olycksfall i anslutning till studier som ger rätt till eller skulle ha gett rätt till ersättning enligt lagen om olycksfallförsäkring (Lag om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar 459/2015), trafikförsäkringslagen (Trafikförsäkringslag 26.6.1959/279), lagen om skada ådragen i militärtjänst (Lag om olycksfall i militärtjänst 21.12.1990/1211) eller någon motsvarande lag
 - k) Försäkringen ersätter inte skador orsakade av dykning med syrgasutrustning, racertävlingar med motorfordon eller annat fordon, flygsport, bergsbestigning eller aktiviteter av upptäckstressekaraktär.
 - l) Försäkringen ersätter inte skador som ersätts enligt lag om olycksfalls- och pensionsskydd för idrottsutövare (2009/276)
 - m) Psykisk skada, som chock eller liknande, anses inte vara en olyckskada
 - n) Försäkringen är inte i kraft på kvällsevenemang/säsongsavslutning eller liknande evenemang som ordnas av Finlands bollförbund, dess distrikt, klubb eller lag.
- c) Informationen lämnas med en ersättningsblankett som utarbetats av skadehanteringsbolaget. På ersättningsblanketten bör anges den försäkrades födelsedatum, personbeteckning och spelnummer.
 - d) Ersättningsblanketten bör bekräftas/undertecknas av en representant för laget.
 - e) Den som ger falska eller felaktiga uppgifter kan mista rätten till ersättning av försäkringsgivaren i detta eller annat fall. Både den försäkrade och skadehanteringsbolaget har rätt att samla in läkar- och specialistutlåtanden som inverkar på ersättningens storlek. Om skadehanteringsbolaget anser det nödvändigt att få ett nytt utlåtande från en specialist bör detta motiveras.
 - f) Om det är möjligt att bota skadan genom en operation, men den försäkrade utan skäl原因 vägrar genomgå operationen, ska den slutliga invaliditetsgraden fastställas utgående från den förbättring operationen skulle ha medfört

Följande tidsgränser gäller för ansökan om ersättning för skada:

- g) Skadeanmälan bör göras så fort som möjligt efter olyckan eller efter det första läkarbesöket.
- h) Ersättningsanspråk som grundar sig på försäkringsavtal ska riktas till försäkringsgivaren inom ett år efter det att den som söker ersättning fått kännedom om försäkringen, försäkringsfallet och den skadepåföljd som föranletts av försäkringsfallet. Ersättningsanspråk ska i varje fall göras inom tio år efter försäkringsfallet eller, om försäkringen tecknats för personskador eller skadeståndsskyldighet, efter det att skadepåföljden uppkommit. Med framläggande av ersättningsanspråk jämställs anmälan om försäkringsfallet. (Lag om försäkringsavtal 14.5.2010/426 73 §).

8 Förändrad skaderisk och säkerhetsbestämmelser

8.1 Begränsningar i ersättningsskyldigheten på grund av förändrad risk

Försäkringsgivaren är inte ersättningsskyldig för olycksfall (se 5) som orsakas av:

- a) frivilligt deltagande i slagsmål eller brottslighet
- b) Hängflygning, flygning med ultralätta flygplan, fallskärmshoppning, skärmflygning och ballongflygning.

8.2 Säkerhetsbestämmelser

Försäkrade måste ovillkorligen följa Bollförbundets regler och bestämmelser.

Om den försäkrade medvetet låter bli att följa reglerna i det första stycket, kan rätten till ersättning förvägras eller ersättningen sänkas.

9 Ersättningsansökan

9.1 Allmänt

- a) Vid skada måste den försäkrade omedelbart uppsöka en läkare, genomgå regelbunden eftervård och följa läkarens anvisningar
- b) Personer som lägger fram en ersättningsansökan skall ge till skadehanteringsbolaget alla tillgängliga uppgifter som behövs behandlingen av fordran och utbetalningen av ersättning.

9.2 Dödsfall

Om skadan förorsakar död inom ett (1) år, betalas ersättning enligt försäkringsbrevet. Eventuell ersättning för invaliditet som redan betalats avdras från ersättningen. Om den försäkrade dör av någon annan orsak, betalas ingen ersättning för vare sig dödsfall eller invaliditet. Om den försäkrade dör senare än ett (1) år från den tidpunkt då skadan inträffade betalas ingen ersättning för dödsfall, utan endast invaliditetsersättning. Dödsfallsersättning betalas till den försäkrades anhöriga.

9.3 Livslång medicinsk invaliditet

- a) Ersättning betalas om skadan inom två (2) år resulterar i permanent livslång medicinsk invaliditet. För full invaliditet utbetalas det fulla försäkringsvärdet. För partiell invaliditet utbetalas en del av försäkringsvärdet.
- b) Invaliditet definieras utgående från den invaliditetstabell som gäller vid tidpunkten för fastställandet av ersättningen. För

varje försäkringshändelse är försäkringsgivaren endast ersättningskyldig för en invaliditetsgrad som överstiger fem (5) procent. (se nedan 11. Tabell över invaliditetsklasser)

- c) Om en kroppsdel eller ett organ har en kombination av skador, beräknas den totala nedsatta funktionsförmågan enligt hur stor nedsättningen av funktionsförmågan är för ifrågasvarande kroppsdel eller organ. Invaliditetsgraden för en försäkringshändelse kan inte överstiga 100%, även om skador förekommer på mer än en kroppsdel eller ett organ.
- d) Förlust av eller skada på en kroppsdel eller ett organ som har varit fullständigt ur funktion innan skadan inträffade ger inte rätt till ersättning. Om organet eller kroppsdelens har varit delvis ur funktion sänks ersättningen för att motsvara detta. Om sjukdomsliknande tillstånd eller benägenhet påtagligt har bidragit till ökningen av invaliditetsgraden tillämpas regeln i 7.2
- e) För tandskador betalas ingen invaliditetsersättning.

9.4 Vårdkostnader

- a) **Allmänt om vårdkostnader**

Försäkringsgivaren betalar den nödvändiga läkarvård som skadan förutsätter i två års tid den tidpunkt då skadan inträffade. Försäkringen täcker vårdkostnader enligt FHF egna avtalspriser, som godkänts enligt de nationella ersättningsreglerna samt sjukhusvistelse, bandage, medicin och stöd som ordinerats av läkare, varifrån avdragits ersättningarna från FPA (Folkpensionsanstalten). Resekostnader ersätts för en resa tur och retur med det billigaste resesättet mellan hemmet/skadeplatsen och närmaste vårdplats. Den försäkrades tillstånd bör tas i beaktande. Kostnader för privata sjukhus/kliniker/läkare ersätts enligt ersättningstabellen och baseras på FHF avtalspriser. Kopior på Ursprungliga kvitton bör tillställas den angivna skadehandläggaren.

b) Tandskador

Försäkringsgivaren ersätter tandskador på friska och hela bestående tänder inom två (2) år från den tidpunkt då skadan inträffade enligt försäkringsvården i försäkringsbrevet. Försäkringen täcker också den första permanenta behandlingen även om denna görs senare än två (2) år från tidpunkten för skadan. Den slutliga ersättningen baseras på en uppskattning från en tandläkare eller tandtekniker inom två (2) år från den tidpunkt då skadan inträffade. Tandskada som beror på bitande ersätts inte.

c) Fysikalisk vård

Ersätter fysikalisk vård som ordinerats av läkare efter operationsvård eller gipsningsvård.

d) Privata läkarstationer med vilka inget avtal ingåtts

Privata läkarstationer är tillåtna om det anses nödvändigt för att förskriva patientens tillfrisknande samt om inga andra alternativ är tillgängliga från FHF avtalsläkarstationer. Tillstånd att använda andra privata läkarstationer bör fås i förhand från FHF:s skadehanteringsbolag.

10 Skadehanteringsprocessen

Den försäkrade bör ge all behövlig information för behandlingen av skadeansökan, Uppgifterna bör skickas omedelbart till försäkringsgivarens skadehanterare, som behandlar ersättningsansökningarna för försäkringsgivaren.

Ersättningsansökan bör innehålla:

- Den försäkrades namn
- Beskrivning av olycksfallet
- Ursprungliga kvitton av läkemedelskostnader och vård
- Läkarylåtande med underskrift om det anses behövligt

Skadehanteraren kan be av den försäkrade även om annan information om det anses behövligt för hanteringen av skadan.

Ersättningsansökan bör skickas till försäkringsgivaren inom ett år, efter det att rätt om ersättning har uppkommit och senast inom tio år efter att skadan skett.

11 Tabell över invaliditetsklasser

I tabellen nedan fastställs det betalade ersättningsbeloppet för varje skadad kroppsdel, där procenttalet anger ersättningsbeloppets andel av den totala ersättningen för bestående men i försäkringsalternativet.

Skada		Procentuell ersättning	
Fullständig mental funktionsnedsättning		100%	
Förlust av skallbenet I hela dess tjocklek	1) 6 cm ² eller mer 2) 3-6 cm ² 3) mindre än 3 cm ²	40% 20% 10%	
Förlorad hörsel på ena örat		30%	
Övre extremiteterna		Höger	Vänster
Fullständig funktionsnedsättning i axelleden		40%	35%
Funktionsnedsättning i armbågsleden:			
1) i gynnsam position (inom 15 grader i rätt vinkel)		25%	20%
2) i ogynnsam position		40%	35%
Fullständig funktionsnedsättning i handleden			
	1) i rak position	20%	15%
	2) i vriden position	30%	25%
Fullständig förlust av tumme		20%	15%
Partiell förlust av tumme: en falang		10%	6%
Fullständig funktionsnedsättning i tummen		15%	10%
Fullständig förlust av pekfinger	1) två fålanger 2) en falang	15% 5%	10% 3%
Fullständig förlust av annat finger		5%	3%
Nedre extremiteterna		Höger eller vänster	
Förlust av 50% av mellanfotsbenet		30%	
Fullständig funktionsnedsättning i höften		40%	
Fullständig funktionsnedsättning I knäet		25%	
Avsevärt begränsad rörlighet till följd av fullständig eller partiell förlust av knäskål		30%	
Fullständig eller partiell förlust av knäskål, fullständig, rörlighet		15%	
Extensionsdeficit i nedre extremitet	1) 5 cm eller mer 2) 3 – 5 cm 3) mindre än 3 cm	30% 20% 10%	
Förlust av stortå		15%	
Fullständig funktionsnedsättning i stortån		10%	
Förlust av övrig tå		3%	

Med beaktande av följande:

- 1) Om den försäkrade är vänsterhänt, gäller för tabellens del de ersättningsprocenter som anges för den högra övre extremiteten.
- 2) Om den skadade kroppsdelens inte ingår i tabellen, definieras den separat enligt skadetabellens linje med beaktande av skadans svårighetsgrad, med undantag av den försäkrades yrke eller annan näringsverksamhet.
- 3) Den sammanlagda ersättningen för skador som förorsakats av ett olycksfall kan inte överstiga 100 % av det belopp som ersätts i det valda försäkringsalternativet.
- 4) Det sammanlagda ersättningsbeloppet för flera skadade delar av en enskild kroppsdel kan inte överstiga den ersättning som skulle betalas för hela kroppsdelens i fråga.
- 5) Om ersättning betalas för en kroppsdel, kan ersättning inte sökas för olika delar av kroppsdelens i fråga.
- 6) Om den försäkrade redan har bestående men i en kroppsdel, vilka inte har uppkommit på grund av ett olycksfall som omfattas av försäkringen, avdras denna skadas andel från ersättningsbeloppet enligt tabellen.

12 Klagomål

Försäkringsmäklare

Aon Finland Oy
Mannerheimvägen 18
00100 Helsingfors

Försäkringsmäklaren har upprättat denna försäkring för den försäkrades del och tjänstens pris fastställs i uppdragsavtalet mellan FHF och försäkringsmäklaren.

Försäkringsgivare

Chubb European Group SE, filial i Finland (1855034-2)
PB 687, 00101 Helsingfors

Klagomål

Om den försäkrade inte är nöjd med den tjänst som tillhandahålls av PV Vahingonkäsittely, ska klagomålet riktas till:

Chubb Skadehanteringsavdelning
Chubb European Group SE, filial i Finland
PB 687, 00101 Helsingfors
E-post: asiakaspalvelu@acegroup.com
Telefon: 09 6861 5151

Om den försäkrade inte är nöjd med hur klagomålet behandlas, bör kontaktas:

Klagomålshanterare
Chubb European Group SE, filial i Finland
PB 687, 00101 Helsingfors
E-post: asiakaspalvelu@chubb.com
Telefon: 09 6861 5151

Beskriv klagomålets art samt det eventuella försäkringsnumret/skadehandläggningsnumret och namnet på skadehandläggaren.
Klagomålet besvaras inom 5 arbetsdagar, inklusive en redogörelse för de åtgärder som följer.
Om du efter redogörelsen är missnöjd med beslutet, kan du kontakta:

Konsumenttvistenämnden
Tavastvägen 3
PB 306
00531 HELSINGFORS
tfn 029 566 5200
kril@oikeus.fi
Webbsidor – <http://www.kuluttajariita.fi/sv/>

Eller

Vakuutuslautakunta
Porkkalankatu 1
00180 HELSINKI
Tel: 09 6850 120
fax: 09 6850 1220
info@fine.fi

13 Information om försäkringsgivare

Chubb European Group SE, filial i Finland, är registrerat i Patent- och registerstyrelsen handelsregister med FO-nummer 1855034-2 och besöksadressen Mannerheimvägen 16 A 9, 00100 Helsingfors. Chubb European Group SE är ett bolag reglerat av bestämmelserna i den franska försäkringslagen, registernummer 450 327 374 RCS Nanterre, hemadress: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Frankrike. Chubb European Group SE har ett till fullo betalt aktiekapital på 896 176 662 € och står under tillsyn av Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. Filialens verksamhet står även under tillsyn av Finansinspektionen.

14 Användning av personuppgifter

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

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

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

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

Detta avsnitt representerar en sammanfattad förklaring av hur Chubb använder personlig information. För mer information, rekommenderar Chubb starkt att försäkringstagaren och den försäkrade läser bolagets användarvänliga Personuppgiftspolicy, som finns här: <https://www.chubbforsakringar.se/chubbs-personuppgiftspolicy/>.

Försäkringstagaren och försäkrade kan när som helst begära en papperskopia av Personuppgiftspolicyn, genom att kontakta Chubb på dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

15 Internationella sanktioner

Ingen försäkringsgivare ska anses tillhandahålla skydd och ingen försäkringsgivare ska vara skyldig att betala skadeanspråk eller ersätta andra anspråk under denna försäkring i den utsträckningen att tillhandahållande av sådant skydd, betalning av sådant skadeanspråk eller ersättning av annat anspråk skulle utsätta försäkringsgivaren, eller dess moderbolag, för sanktion, förbud eller restriktion som tillämpats med stöd av förelägganden från Förenta Nationerna eller handelssanktioner och ekonomiska sanktioner, lagar, och regler i Europeiska Unionen, Storbritannien, Finland eller USA.

16 Tillämplig lag

På försäkringen tillämpas Finlands lag.