

Niniejszym aneksem zatwierdzonym przez Zarząd InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Uchwałą nr 01/25/07/2023 z dnia 25 lipca 2023 r. wprowadza się następujące zmiany:

1. Ulega zmianie „Dokument zawierający informacje o umowie ubezpieczenia”, który otrzymuje brzmienie:

Ubezpieczenie Kosztów leczenia za granicą Bon Voyage



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group
z siedzibą w Polsce, ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa,
numer zezwolenia Ministra Finansów DU/905/A/KP/93 z 5 listopada 1993 roku

Produkt: **Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą Bon Voyage**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podawane są w innych dokumentach w tym w Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą Bon Voyage Ogólne Warunki Ubezpieczenia zatwierdzonych uchwałą nr 05/06/07/2021 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 6 lipca 2021 roku oraz uchwałą nr 01/25/07/2023 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 25 lipca 2023 wprowadzająca zmiany do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą Bon Voyage to kompleksowa ochrona ubezpieczeniowa obejmująca choroby oraz nieszczęśliwe wypadki, które mogą mieć miejsce podczas wyjazdów zagranicznych w celach prywatnych (turystycznie), jak i w celu wykonywania pracy.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

✓ w Wariancie Podstawowym:

- koszty leczenia, w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby oraz koszty poniesione podczas podróży zagranicznej udzielane przez InterRisk za pośrednictwem CENTRUM ASSISTANCE, natychmiastowej pomocy w zakresie hospitalizacji lub transportu do RP (Klauzula nr 1)

✓ w Wariancie Rozszerzonym:

- koszty ratownictwa i poszukiwania (Klauzula nr 3)
- następstwa nieszczęśliwych wypadków (Klauzula nr 4)
- koszty związane z opóźnieniem dostarczenia oraz utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem bagażu podróжного Ubezpieczonego, które Ubezpieczony zabrał w podróż zagraniczną (Klauzula nr 5)
- koszty związane z opóźnieniem lotu (Klauzula nr 6)
- ustawowa odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkodę osobową lub rzeczową wyrządzoną przez niego Poszkodowanemu czynnym niedozwolonym (Klauzula nr 7)

Suma ubezpieczenia:

✓ ustalana jest na wniosek Ubezpieczającego osobno dla każdego rodzaju ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności InterRisk, dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, z zastrzeżeniem, że w przypadku ubezpieczenia bagażu podróжного jej wysokość ustalana jest na podstawie wartości ubezpieczonego mienia

- Klauzula nr 1 – od 5.000 € do 120.000 €
- Klauzula nr 3 – od 1.000 € do 12.500 €
- Klauzula nr 4 – od 5.000 zł do 120.000 zł

- Klauzula nr 5 – od 1.000 zł do 4.000 zł
- Klauzula nr 6 – od 500 zł do 2.000 zł
- Klauzula nr 7 – od 5.000 € do 120.000 €



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Ubezpieczeniem nie są objęte rodzaje świadczeń określone w klauzulach dodatkowych nr 3-7 rozszerzających zakres ubezpieczenia, jeżeli nie została pobrana dodatkowa składka



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

InterRisk nie odpowiada w szczególności za szkody:

- ! w klauzuli 1, 3, 4 m.in. powstałe w następstwie lub w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego
- ! w klauzuli nr 5 m.in. powstałe wskutek kradzieży przy użyciu dorabianych kluczy
- ! w klauzuli nr 6 m.in. powstałe wskutek opóźnienia lotu samolotu startującego z RP, kraju którego obywatelstwo Ubezpieczony posiada oraz kraju stałego lub czasowego pobytu Ubezpieczonego
- ! w klauzuli nr 7 m.in. wykonywaniem zawodu lub prowadzeniem działalności gospodarczej



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ na terenie całego świata, po przekroczeniu przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej bądź kraju którego obywatelstwo posiada lub kraju stałego/czasowego pobytu



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- w razie szkody należy skontaktować się z CENTRUM ASSISTANCE (nr telefonu podany jest w polisie)
- w przypadku braku możliwości skontaktowania się z CENTRUM ASSISTANCE należy niezwłocznie powiadomić InterRisk o zaistnieniu szkody



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę należy opłacić w wysokości, formie (gotówka lub przelew) i terminach określonych w umowie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia indywidualnego/rodzinnego może zostać zawarta na okres ubezpieczenia nie krótszy niż:

- 1 dzień – przy podróży zagranicznej do krajów Unii Europejskiej/krajów EFTA,
- 3 dni – przy podróży zagranicznej do pozostałych krajów, ale nie dłuższej niż 90 dni.

Umowa ubezpieczenia grupowego może zostać zawarta na okres ubezpieczenia nie dłuższy niż dwunastu miesięcy, chyba że strony umówiły się inaczej.

Odpowiedzialność InterRisk rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie jako początek okresu ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa m. in.:

- z dniem upływu okresu ubezpieczenia, odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia umowy ubezpieczenia,
- w przypadku opłacenia składki w ratach – jeżeli po upływie terminu płatności raty InterRisk wezwie Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od daty otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialność InterRisk, a kolejna rata składki nie zostanie opłacona w tym terminie – z dniem upływu tego terminu,
- wobec Ubezpieczonego z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia/sumy gwarancyjnej wskutek wypłacenia świadczenia/odszkodowania lub świadczeń/odszkodowań o łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia/sumie gwarancyjnej, określonej osobno dla każdego rodzaju ubezpieczenia (klauzule nr 1–7),
- wobec Ubezpieczonego z dniem jego zgonu,
- wobec Ubezpieczonego z dniem, w którym został zgłoszony przez Ubezpieczającego jako występujący z ubezpieczenia grupowego,
- wobec Ubezpieczonego, z dniem, w którym InterRisk otrzymał oświadczenie o wystąpieniu Ubezpieczonego z ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.

Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie jej obowiązywania:

- w przypadku umów zawartych na okres minimum 12 miesięcy ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego, z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia,
- w przypadku umów zawartych na okres krótszy niż 12 miesięcy ze skutkiem natychmiastowym.

Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ustawy o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. W przypadku odstąpienia przez konsumenta od umowy ubezpieczenia.

InterRisk przysługuje wyłącznie część składki obliczonej proporcjonalnie za każdy dzień udzielania przez InterRisk ochrony ubezpieczeniowej.

2. Ulegają zmianie „Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej” i otrzymują brzmienie:

„Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2, §4, §9, §10 OWU Klauzula nr 1 §2, §4, §5 OWU Klauzula nr 3 §2, §4, §5 OWU Klauzula nr 4 §2, §5, §6, §7 OWU Klauzula nr 5 §2, §4, §5, §6 OWU Klauzula nr 6 §2, §4, §5, §6 OWU Klauzula nr 7 §1 i §2, §4, §5, §6 OWU
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§5, §12 ust. 2 OWU Klauzula nr 1 §3 OWU Klauzula nr 3 §3 OWU Klauzula nr 4 §4, §7 ust. 1 pkt 5 OWU Klauzula nr 5 §3, §6 ust. 1 pkt 9, 11 OWU Klauzula nr 6 §3 OWU Klauzula nr 7 §3, §6 ust. 5 OWU
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącone ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

3. W §2 pkt 3) otrzymuje brzmienie:

„3) **bagaż podręczny** – rzeczy osobiste stanowiące własność Ubezpieczonego, które Ubezpieczony zabiera w podróż zagraniczną: walizy, nesesery, torby, plecaki wraz z ich zawartością, do której zalicza się jedynie odzież, obuwie, środki higieny, kosmetyki, kosmetyczki, aparaty fotograficzne, kamery video, telefony komórkowe, tablety, przenośny sprzęt komputerowy (bez nośników danych, oprogramowania) oraz urządzenia przenośne do odtwarzania lub nagrywania dźwięku;”

4. W §2 pkt 14) otrzymuje brzmienie:

„14) **działalność gospodarcza** – organizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu i w sposób ciągły, w rozumieniu ustawy Prawo przedsiębiorców;”

5. W §2 pkt 32) otrzymuje brzmienie:

„32) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie mające miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej wywołane przyczyną zewnętrzną, na skutek której Ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. Za nieszczęśliwy wypadek uważa się również zawał serca lub udar mózgu, pod warunkiem, iż zawał serca lub udar mózgu został zdiagnozowany po raz pierwszy u Ubezpieczonego w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej;”

6. W §2 skreśla się pkt 49):

„49) **pozostawanie pod wpływem alkoholu** – działanie w stanie, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi od 0,2‰ alkoholu we krwi lub od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³ w wydychanym powietrzu;”

7. W §2 pkt 58) otrzymuje brzmienie:

„58) **substancja psychotropowa** – substancja określona w wykazie substancji psychotropowych zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;”

8. W §2 pkt 63) otrzymuje brzmienie:

„63) **środek odurzający** – substancja określona w wykazie środków odurzających zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;”

9. W §2 pkt 64) otrzymuje brzmienie:

„64) **środek zastępczy** – produkt zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa lub nowa substancja psychoaktywna, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych, w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii

w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;”

10. W §2 pkt 71) otrzymuje brzmienie:

„71) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia;”

11. W §2 dodaje się pkt 87-92) w brzmieniu:

„87) **wirus SARS-CoV-2** – wirus należący do rodziny koronawirusów, z pojedynczą nicią o dodatniej polaryzacji ssRNA(+) [3], który wywołuje ostrą chorobę układu oddechowego – COVID-19;”

„88) **COVID-19** – choroba rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: U07.1;”

„89) **zatrucie alkoholowe** – zgodnie z diagnozą lekarza prowadzącego leczenie, choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia zachowania w działaniach i reakcjach lub umiarkowane zaburzenia koordynacji ruchów (kod ICD: Y91.0-Y91.3);”

„90) **zastępczy kierowca** – zorganizowanie i pokrycie kosztów wynajęcia i dojazdu kierowcy, który przywiezie Ubezpieczonego i osoby mu towarzyszące jego samochodem z miejsca pobytu do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w przypadku, gdy jego stan zdrowia potwierdzony pisemnym zaświadczeniem lekarza prowadzącego, nie zezwala na prowadzenie własnego samochodu, a osoba towarzysząca Ubezpieczonego nie może kierować pojazdem. W przypadku gdy Ubezpieczony wraca innym środkiem transportu, Centrum Assistance zorganizuje i pokryje koszty sprowadzenia samochodu do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. W przypadku, gdy miejsce zamieszkania Ubezpieczonego jest na terenie innego kraju niż Rzeczpospolita Polska, InterRisk pokryje koszty transportu do wysokości, jaki poniosłaby organizując transport do granicy Rzeczypospolitej Polskiej;”

„91) **pomoc w tłumaczeniu** – organizacja i pokrycie kosztów pomocy w tłumaczeniu w przypadku konieczności udzielenia pierwszej pomocy Ubezpieczonemu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, InterRisk zapewni telefoniczną pomoc przy tłumaczeniu z języka angielskiego, w zakresie niezbędnym do realizacji pomocy medycznej;”

„92) **zwierzęta domowe** – kot lub pies.”

12. W §4 ust. 1 pkt 1) otrzymuje brzmienie:

„1) w **Wariantcie Podstawowym**: koszty leczenia i pomocy w podróży – Klauzula nr 1, stanowiąca załącznik nr 1 do niniejszych OWU.”

13. W §4 ust. 4 OWU otrzymuje brzmienie:

„4. Zakres ubezpieczenia określony w Klauzuli nr 1, Klauzuli nr 3, Klauzuli nr 4 **zawiera rozszerzenie o następstwa zawału serca i udaru mózgu**, pod warunkiem, iż zawał serca lub udar mózgu został zdiagnozowany po raz pierwszy u Ubezpieczonego w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.”

14. W §4 ust. 6 OWU otrzymuje brzmienie:

„6. Zakres ubezpieczenia określony w Klauzuli nr 1 oraz Klauzuli nr 3 **zawiera rozszerzenie o następstwa choroby przewlekłej**, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.”

15. W §5 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. InterRisk nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie, w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłaby InterRisk na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.”

16. W §6 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Górną granicą odpowiedzialności InterRisk jest suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna ustalona osobno dla Klauzuli nr 1 oraz Klauzul 3-7, z zastrzeżeniem, że w przypadku Klauzuli nr 1 (ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy w podróży) górną granicę odpowiedzialności z tytułu zdarzeń związanych z zachorowaniem na COVID-19 stanowi suma ubezpieczenia przyjęta w w/w Klauzuli, ale nie więcej niż do limitu 40.000 EUR.”

17. W §9 dodaje się ust. 5, który otrzymuje brzmienie:

„5. Jeżeli Ubezpieczony w związku z zachorowaniem na COVID-19 był hospitalizowany lub został skierowany przez władze danego kraju na kwarantannę/izolację, okres ubezpieczenia zostaje wydłużony na czas hospitalizacji, kwarantanny lub izolacji z zastrzeżeniem, że świadczenia związane z organizacją i pokryciem kosztów transportu będą mogły być zrealizowane w ramach ubezpieczenia po zakończonej kwarantannie/izolacji lub pobycie w szpitalu, w pierwszym możliwym terminie zaproponowanym przez CENTRUM ASSISTANCE.”

18. W §11 ust. 9 skreśla się lit. d) i lit. t, f).

19. §15 otrzymuje brzmienie:

„§15

1. Poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia oraz będącemu osobą

fizyczną spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia, przysługuje prawo do występowania z zastrzeżeniami dotyczącymi usług świadczonych przez InterRisk, w tym do zgłaszania skarg i zażaleń, zwanych dalej łącznie reklamacjami.

2. Reklamacja może być złożona:

- na piśmie – osobiście w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk obsługującej klientów lub za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera, albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych;
- ustnie – telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel.: 22 575 25 25) lub osobiście do protokołu w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk obsługującej klientów;
- w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres: szkody@interrisk.pl.

3. InterRisk udziela odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.

4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do maksymalnie 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. InterRisk informując o przedłużeniu terminu odpowiedzi na reklamację wskazuje przyczynę opóźnienia, okoliczności, które muszą zostać ustalone oraz określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji.

5. InterRisk odpowiada na reklamację osoby fizycznej na piśmie, a na wniosek tej osoby – pocztą elektroniczną. Na reklamacje złożone przez podmioty inne niż osoby fizyczne, InterRisk odpowiada w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku.

6. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Konsumentom przysługuje także prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.

7. InterRisk podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego."

20. W §17 ust 8 skreśla się pkt 2):

„2) Załącznik nr 2 – ubezpieczenie pomocy w podróży – Klauzula nr 2.”

21. Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą „BON VOYAGE” otrzymuje brzmienie:

„Załącznik nr 1

do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą „BON VOYAGE”

KLAUZULA NR 1 – UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I POMOCY W PODRÓŻY

Przedmiot ubezpieczenia

§1

- Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty leczenia poniesione przez Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej, w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby, które wydarzyły się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz koszty udzielenia Ubezpieczonemu przez InterRisk, za pośrednictwem CENTRUM ASSISTANCE, natychmiastowej pomocy, w zakresie określonym w §2 ust. 1, poniesione przez Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej, w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby, które wydarzyły się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.
- Koszty udzielenia natychmiastowej pomocy InterRisk pokrywa pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia.

Zakres ubezpieczenia

§2

- Zakresem ubezpieczenia objęte są koszty:
 - leczenia ambulatoryjnego (w tym w związku z zachorowaniem na COVID-19);
 - hospitalizacji (w tym w związku z zachorowaniem na COVID-19);
 - zakupu lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza;
 - leczenia stomatologicznego jeśli było wynikiem ostrych stanów bólowych wymagających natychmiastowej pomocy, z zastrzeżeniem, iż odpowiedzialność ogranicza się do wysokości 400 EURO dla wszystkich zachorowań wymagających udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej;
 - naprawy lub zakupu okularów oraz naprawy protez, w przypadku gdy ich uszkodzenie było związane z nieszczęśliwym wypadkiem, objętym odpowiedzialnością InterRisk;
 - zakupu testów na COVID-19 zleconych przez lekarza;
 - w przypadku konieczności hospitalizacji Ubezpieczonego lub jego transportu do Rzeczypospolitej Polskiej, w związku z chorobą lub nieszczęśliwym wypad-

kiem objętym ochroną ubezpieczeniową, InterRisk pokrywa koszty zakwaterowania i wyżywienia jednej osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu, jeżeli jej obecność jest konieczna i została zalecona przez lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego za granicą z zastrzeżeniem, iż odpowiedzialność ogranicza się:

- do pobytu do 7 dni w wysokości do 100 EURO za jeden dzień pobytu,
 - do kosztów odpowiadających kosztom podróży powrotnej do Rzeczypospolitej Polskiej, nie więcej jednak niż do równowartości 1.000 EURO;
- w przypadku konieczności hospitalizacji Ubezpieczonego przez okres co najmniej 7 dni lub jego transportu do Rzeczypospolitej Polskiej, w związku z chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową oraz gdy z Ubezpieczonym nie odbywa podróży osoba towarzysząca, InterRisk pokrywa koszty podróży i pobytu jednej osoby bliskiej, jeżeli jej obecność jest konieczna i została zalecona przez lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego za granicą z zastrzeżeniem, iż odpowiedzialność ogranicza się:
 - do pobytu do 7 dni w wysokości do 100 EURO za jeden dzień pobytu,
 - do kosztów odpowiadających kosztom podróży z Rzeczypospolitej Polskiej do kraju hospitalizacji Ubezpieczonego i podróży powrotnej do Rzeczypospolitej Polskiej, nie więcej jednak niż do równowartości 2.500 EURO;
 - transportu Ubezpieczonego za granicą z miejsca wypadku lub choroby do najbliższego szpitala lub placówki medycznej;
 - transportu Ubezpieczonego do innego szpitala, jeżeli placówka medyczna, w której Ubezpieczony został hospitalizowany nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie;
 - transportu Ubezpieczonego do placówki medycznej do Rzeczypospolitej Polskiej lub miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, o ile wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego oraz gdy transport odbył się zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie. InterRisk zastrzega, iż odpowiedzialność ogranicza się do wysokości ceny biletu klasy ekonomicznej według obowiązujących taryf, najtańszego dostępnego środka transportu, chyba że do transportu Ubezpieczonego, ze względów medycznych wymagany jest inny środek transportu i zostało to uzgodnione z InterRisk lub CENTRUM ASSISTANCE, chyba że uzgodnienie z InterRisk lub CENTRUM ASSISTANCE nie było obiektywnie możliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego. W przypadku zachorowania przez Ubezpieczonego na COVID-19 transport jest organizowany w przypadku wyzdrowienia Ubezpieczonego, potwierdzonego przez lekarza prowadzącego, w terminie i na warunkach zaleconych przez lekarza prowadzącego, w porozumieniu z InterRisk lub CENTRUM ASSISTANCE i przysługuje wyłącznie w sytuacji, jeśli stan zdrowia Ubezpieczonego pozwala na transport, a pierwotnie planowany środek transportu nie będzie mógł zostać wykorzystany. Transport będzie realizowany wyłącznie w sytuacji otwartych granic, z uwzględnieniem ograniczeń w przemieszczeniu się, wprowadzonych przez władze administracyjne lub sanitarne państwa zdarzenia oraz państw tranzytowych;
 - transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku (w tym również zakup trumny lub urny wraz z organizacją kremacji) z zastrzeżeniem, iż odpowiedzialność ogranicza się do wysokości kosztów odpowiadających kosztom transportu zwłok do Rzeczypospolitej Polskiej i transport został uzgodniony z InterRisk lub CENTRUM ASSISTANCE, chyba że uzgodnienie z InterRisk lub CENTRUM ASSISTANCE nie było obiektywnie możliwe. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w następstwie zachorowania na COVID-19 transport zwłok Ubezpieczonego będzie realizowany z uwzględnieniem ograniczeń wprowadzonych przez władze administracyjne lub sanitarne państwa, gdzie doszło do zgonu Ubezpieczonego, oraz państw tranzytowych;
 - transportu Ubezpieczonego po zakończeniu leczenia do miejsca zakwaterowania;
 - opieki nad dziećmi do lat 18, jeżeli osoby towarzyszące Ubezpieczonemu podczas podróży zagranicznej nie mogą się nimi zająć, w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego;
 - opieki nad zwierzętami domowymi towarzyszącymi Ubezpieczonemu podczas podróży zagranicznej pozostawionymi bez opieki osoby dorosłej, w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego;
 - zastępczego kierowcy;
 - pomocy w tłumaczeniu.
- InterRisk pokrywa koszty, o których mowa w ust. 1 bezpośrednio lub za pośrednictwem CENTRUM ASSISTANCE do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia (polisie) dla Klauzuli nr 1.
 - Koszty transportu oraz koszty zakwaterowania określone w ust. 1 pkt 7) i 8) pokrywane są przez InterRisk w przypadku, gdy powrót nie mógł nastąpić przy wykorzystaniu wcześniej zaplanowanego środka transportu i zakwaterowania.
 - InterRisk pokrywa koszty transportu, o których mowa w ust. 1 pkt 7) lit. b) oraz w pkt 8) lit. b) do wysokości biletu klasy ekonomicznej według obowiązujących taryf, najtańszym dostępnym środkiem transportu.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności

§3

1. InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za koszty:
 - 1) leczenia sanatoryjnego, kuracji w domach wypoczynkowych lub ośrodkach leczenia uzależnień;
 - 2) leczenia psychoanalitycznego lub psychoterapeutycznego;
 - 3) operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych;
 - 4) leczenia chorób przenoszonych drogą płciową;
 - 5) zabiegu usuwania ciąży niezwiązanego z nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą;
 - 6) leczenia bezpłodności, w tym sztucznego zapłodnienia, a także zakupu środków antykoncepcyjnych;
 - 7) leczenia stomatologicznego, jeśli nie było wynikiem ostrych stanów bólowych wymagających natychmiastowej pomocy;
 - 8) naprawy lub zakupu okularów bądź naprawy protez, z wyjątkiem przypadku określonego w §2 ust. 1 pkt 5;
 - 9) profilaktycznych testów na COVID-19;
 - 10) kwarantanny lub izolatorium w związku z COVID-19.
2. InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za koszty leczenia w odniesieniu do Ubezpieczonego, co do którego istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży zagranicznej.
3. InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za koszty transportu do Rzeczypospolitej Polskiej, w sytuacji gdy pierwotnie planowany powrót nie może być zrealizowany w wyniku zamknięcia granic lub zakazów lotów wydanych przez władze administracyjne lub państwowe.
4. InterRisk ponadto nie odpowiada za zdarzenia powstałe w następstwie lub w związku z:
 - 1) umyślnym popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - 2) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub samookaleczenia się przez Ubezpieczonego;
 - 3) uszkodzeniami ciała zdiagnozowanymi przed datą objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego;
 - 4) chorobami, które zostały zdiagnozowane przed datą objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego, za wyjątkiem chorób przewlekłych;
 - 5) prowadzeniem pojazdu przez Ubezpieczonego będącego kierowcą pojazdu, nieposiadającego wymaganych zgodnie z przepisami prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu, chyba że brak wymaganych uprawnień nie miał wpływu na zajście wypadku;
 - 6) prowadzeniem pojazdu przez Ubezpieczonego będącego kierowcą pojazdu, jeżeli pojazd był niezarejestrowany lub nie posiadał ważnego badania technicznego, jeżeli w odniesieniu do danego pojazdu istnieje wymóg rejestracji lub dokonania okresowych badań technicznych, chyba że brak zarejestrowania pojazdu lub stan techniczny pojazdu nie miał wpływu na zajście wypadku;
 - 7) uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach, rajdach, wyścigach, pokazach, jazdach treningowych lub imprezach sportowych jako kierowca pojazdu, pomocnik kierowcy lub pasażer pojazdu w rozumieniu ustawy prawo o ruchu drogowym;
 - 8) bójką;
 - 9) pobiciem, za wyjątkiem sytuacji, w której Ubezpieczony występuje w charakterze broniącego się;
 - 10) chorobą zawodową, chorobą psychiczną w tym chorobą alkoholową;
 - 11) wadami wrodzonymi i ich następstwami;
 - 12) wyczynowym uprawianiem sportu przez Ubezpieczonego; nie dotyczy przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w §4 ust. 2 niniejszych OWU;
 - 13) amatorskim uprawianiem narciarstwa, snowboardingu, narciarstwa wodnego lub windsurfingu; nie dotyczy przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w §4 ust. 3 niniejszych OWU;
 - 14) wykonywaniem pracy przez Ubezpieczonego; nie dotyczy przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w §4 ust. 5 niniejszych OWU;
 - 15) uprawianiem sportów wysokiego ryzyka przez Ubezpieczonego;
 - 16) omdleniem;
 - 17) pozostawianiem Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, z wyłączeniem przypadków zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza, o ile pozostawanie Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych miało wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;

- 18) odpadami radioaktywnymi bądź materiałami wybuchowymi;
- 19) działaniami wojennymi, stanem wojennym, rozruchami i zamieszkami, a także aktami terroru;
- 20) korektą wad wzroku Ubezpieczonego;
- 21) sterylizacją oraz antykoncepcją operacyjną;
- 22) chirurgią szczękową, chirurgią zwiadowczą i eksperymentalną;
- 23) poronieniem samoistnym i sztucznym, za wyjątkiem przypadku poronienia sztucznego, gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia i zdrowia;
- 24) porodem oraz związanego z nim leczenia i opieki nad matką lub dzieckiem, jeśli nastąpił powyżej 32 tygodnia ciąży;
- 25) leczeniem bezpłodności;
- 26) operacją wtórną;
- 27) zylakami;
- 28) wykonywaniem profilaktycznych badań oraz niezaleconych przez lekarza;
- 29) zmianą płci, chirurgią plastyczną i kosmetyczną;
- 30) Zespołem Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS) i związanymi z tym zespołem zakażeń oportunistycznych, nowotworów, schorzeń neurologicznych oraz innych zespołów chorobowych towarzyszących AIDS, za wyjątkiem sytuacji, w których zakażenie wirusem HIV nastąpiło w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej w wyniku transfuzji krwi lub w związku z wykonywanym zawodem;
- 31) powstałe w czasie pełnienia przez Ubezpieczonego czynnej służby w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa;
- 32) poparzeniami słonecznymi;
- 33) epidemią (za wyjątkiem epidemii wirusa SARS-CoV-2) lub skażeniem, o których władze docelowego kraju podróży poinformowały w środkach masowego przekazu, o czym Ubezpieczony mógł powziąć informację przed wyjazdem na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 34) powstałe w związku z podróżowaniem Ubezpieczonego w charakterze pasażera statkiem powietrznym nienależącym do żadnego towarzystwa lotniczego, niezarejestrowanym i niedopuszczonym do odpłatnego przewozu na regularnych liniach lotniczych;
- 35) pandemią (za wyjątkiem pandemii wirusa SARS-CoV-2);
- 36) zatruciem alkoholowym.

Postępowanie w razie zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem

§4

1. W razie powstania zdarzenia, mogącego powodować odpowiedzialność InterRisk, Ubezpieczający/Ubezpieczony obowiązany jest skontaktować się z CENTRUM ASSISTANCE (adres, numer telefonu podany jest w umowie ubezpieczenia (polisie) i przekazać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko lub nazwę i adres Ubezpieczającego;
 - 2) imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - 3) adres zamieszkania Ubezpieczonego;
 - 4) krótki opis zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy;
 - 5) numer telefonu kontaktowego Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczony, na wniosek CENTRUM ASSISTANCE, zobowiązany jest przedstawić lekarzom CENTRUM ASSISTANCE posiadane: zaświadczenia medyczne, skierowania, zwolnienia lekarskie, dokumenty medyczne, recepty, a także okazać oryginały rachunków lub faktur i dowody ich zapłaty, w zakresie, w jakim te dokumenty i informacje są niezbędne do ustalenia zakresu odpowiedzialności InterRisk.
3. W przypadku braku możliwości skontaktowania się z CENTRUM ASSISTANCE, w razie powstania zdarzenia mogącego powodować odpowiedzialność InterRisk, Ubezpieczający/Ubezpieczony obowiązany jest do:
 - 1) niezwłocznego zgłoszenia się do lekarza i zastosowania się do jego zaleceń i zastosowania się do jego zaleceń;
 - 2) zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową jednostkę organizacyjną InterRisk, nie później niż w terminie 14 dni od daty powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej, kraju którego obywatelstwem posiada oraz kraju stałego lub czasowego pobytu, o ile stan zdrowia mu na to pozwala;
 - 3) poddania się badaniu przez lekarza wskazanego przez InterRisk, celem rozpoznania zgłaszanych obrażeń ciała. Koszt takich badań pokrywa InterRisk.
4. Zawiadomienie o zajściu zdarzenia, o którym mowa w ust. 3 pkt 2) powinno zawierać poniższe podstawowe informacje:
 - 1) imię i nazwisko lub nazwę i adres Ubezpieczającego;
 - 2) imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - 3) adres zamieszkania Ubezpieczonego;

- 4) datę zajścia nieszczęśliwego wypadku oraz szczegółowy opis okoliczności jego zaistnienia;
- 5) datę wystąpienia choroby;
- 6) imię i nazwisko, adres świadków zdarzenia, o ile są w posiadaniu zgłaszającego roszczenie.

Zgłoszenie roszczenia

§5

1. W celu ustalenia odpowiedzialności InterRisk, Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć poniższe podstawowe dokumenty, o ile są w posiadaniu zgłaszającego roszczenie:

- 1) kopię zgłoszenia zdarzenia Policji, o ile było zgłoszone;
- 2) dokumentację z leczenia ambulatoryjnego, zawierającą opis udzielonej pomocy medycznej;
- 3) dokumentację medyczną opisującą rodzaj doznanych obrażeń oraz zawierającą dokładną diagnozę;
- 4) zaświadczenia lekarskie z przebiegu procesu leczenia oraz zawierające dokładną diagnozę;
- 5) kartę informacyjną ze szpitala, dokumenty stwierdzające przyczyny i zakres udzielonej pomocy medycznej;
- 6) oryginalne rachunki lub oryginalne dowody opłat za udzieloną pomoc lekarską, pogotowia ratunkowego lub hospitalizacji oraz za zakupione lekarstwa i środki opatrunkowe;
- 7) oryginalne rachunki lub inne oryginalne dowody opłat za transport Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub transport zwłok Ubezpieczonego;
- 8) dokumenty potwierdzające okres podróży zagranicznej;
- 9) inne dokumenty określone w postanowieniach dodatkowych lub odmiennych od OWU wprowadzonych do umowy ubezpieczenia lub w piśmie, o którym mowa w §13 ust. 1 i 2 niniejszych OWU.

22. Załącznik nr 2 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą „BON VOYAGE” – skreśla się. Konsekwentnie, wszelkie odesłania w treści OWU do Klauzuli nr 2 nie obowiązują.

23. W §3 ust. 1 Załącznika nr 3 do OWU pkt 14) oraz 16) – zostają skreślone.

24. W §3 ust. 1 Załącznika nr 3 do OWU pkt 4) otrzymuje brzmienie:

„4) chorobami, które zostały zdiagnozowane przed datą objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego, za wyjątkiem chorób przewlekłych”.

25. W §3 ust. 1 pkt 19) Załącznika nr 3 oraz w §4 ust. 1 pkt 18) Załącznika nr 4 do OWU otrzymują brzmienie:

„pozostawaniem Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, z wyłączeniem przypadków zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza, o ile pozostawanie Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych miało wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku.”

26. W §4 ust. 1 Załącznika nr 4 do OWU pkt 13) – zostaje skreślony.

27. W §2 ust. 3 Załącznika nr 5 – zostaje skreślony.

28. W §2 ust. 4 pkt 7) Załącznika nr 5 otrzymuje brzmienie:

„7) programy komputerowe, nośniki danych i gry video.”

29. Niniejszy Aneks zatwierdzony uchwałą nr 01/25/07/2023 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 25 lipca 2023 r. i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 26 lipca 2023 r.