warta.

Grupowe Ubezpieczenie na Życie „WARTA EKSTRABIZNES PLUS"

ZAŁĄCZNIK NR 1
do polisy nr EP 0019722

Na mocy niniejszego załącznika strony umowy ubezpieczenia, potwierdzonej ww. polisą, zawartej na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Grupowe Ubezpieczenie na Życie „WARTA EKSTRABIZNES PLUS", zwanych dalej OWU, w tym Ogólnych Warunków Dodatkowych Ubezpieczeń, zwanych dalej OWDU, mających zastosowanie w ww. umowie, postanawiają wprowadzić do umowy ubezpieczenia następujące zmiany:

§ 1

Niezależnie od postanowień umowy ubezpieczenia oraz OWU i OWDU, mających zastosowanie w niniejszej umowie odpowiedzialnością ubezpieczyciela, nie są objęte zdarzenia powstałe w związku z wykonywaniem jednego z niżej wymienionych zawodów lub czynności: górnik, konwojent przedmiotów wartościowych i pieniędzy, ochroniarz z pozwoleniem na broń, elektryk pracujący przy napięciu powyżej 230V, kaskader, pirotechnik, korespondent wojenny, żołnierz zawodowy, strażak, policjant, marynarz, ratownik, funkcjonariusz Biura Ochrony Rządu, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Śledczego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, treser zwierząt niebezpiecznych, opiekun zwierząt w zoo lub cyrku, akrobata, artysta cyrkowy, sportowiec zawodowy, osoba wykonująca pracę: na platformie wiertniczej, w rafinerii, w tartaku, pod ziemią, pod wodą, przy zrywce albo wyrębie drzew i zwózce drewna, na wysokościach powyżej 10 metrów, pracownik używający materiałów wybuchowych i łatwopalnych, pracownik rybołówstwa dalekomorskiego, personel samolotów.

§ 2

Do **OWU** wprowadza się następujące zmiany:

1) skreśla się **§ 1 ust. 2 pkt 3)-5), 7)**,

2) **§ 1 ust. 2 pkt 12)** i **pkt 13)** otrzymują następujące brzmienie:
„12) ubezpieczający – Kancelaria EPAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością,
13) ubezpieczony – osobę fizyczną, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia, która nie jest osobą ubezpieczoną w ramach umowy ubezpieczenia, potwierdzonej polisą nr EP 0019720 lub polisą nr EP 0019721.",

3) do **§ 1** dodaje się **ust. 3** w następującym brzmieniu:
„3. W niniejszej umowie ubezpieczenia nie mają zastosowania definicje i regulacje/postanowienia wprowadzone w treści OWU, które dotyczą pracownika, małżonka pracownika, partnera pracownika, pełnoletniego dziecka pracownika występujących w roli ubezpieczonego.",

4) **§ 3 ust. 2** otrzymuje następujące brzmienie:
„2. Suma ubezpieczenia jest wyrażona kwotowo.",

5) w **§ 3 ust. 4** skreśla się zwrot *„wskazanym w ust. 5 oraz w przypadku"*,

6) skreśla się **§ 3 ust. 5**,

7) **§ 4 ust. 10** otrzymuje następujące brzmienie:
„10. Do umowy ubezpieczenia może przystąpić osoba, która w dniu przystąpienia ukończyła 18 lat i nie ukończyła:
a) 57 roku życia w przypadku osoby, która przed dniem przystąpienia do niniejszej umowy ubezpieczenia nie była objęta ochroną ubezpieczeniową u dotychczasowego ubezpieczyciela, z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie, zawartej przez ubezpieczającego

b) *64 roku życia w przypadku osoby, która przed dniem przystąpienia do niniejszej umowy ubezpieczenia była objęta ochroną ubezpieczeniową u dotychczasowego ubezpieczyciela z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie, zawartej przez ubezpieczającego, oraz spełnia warunki określone w § 9 ust.1-3, 9-10, jeżeli przystąpiła do ubezpieczenia w innym terminie niż dzień zawarcia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego, z zastrzeżeniem ust. 12.",*

8) **§ 4 ust. 12** otrzymuje następujące brzmienie:
„12. Do umowy może przystąpić osoba, która w dacie podpisania deklaracji uczestnictwa/zmiany nie przebywa na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, w hospicjum, w zakładzie opiekuńczo-leczniczym i w innej podobnej placówce lub w ciągu ostatniego roku licząc od daty podpisania deklaracji nie przebywała na zwolnieniu lekarskim dłużej niż 30 dni (zwolnienie nie dotyczy złamania kończyn dolnych i górnych, skręcenia, zwichnięcia kończyn dolnych i górnych, usunięcia wyrostka robaczkowego i migdałków oraz zwolnienia na osoby trzecie; np. dziecko, małżonka) nie posiada uprawnień do otrzymywania świadczeń rehabilitacyjnych lub nie jest uznana za niezdolną do pracy orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym i złoży stosowne oświadczenie.",

9) w **§ 6 ust. 1** skreśla się słowa w brzmieniu: *"i 12",*

10) **§ 6 ust. 4** otrzymuje następujące brzmienie:
„6. Odpowiedzialność ubezpieczyciela względem danego ubezpieczonego, kończy się:
1) z dniem wystąpienia ubezpieczonego z ubezpieczenia,
2) z dniem zgonu ubezpieczonego,
3) w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po dniu ukończenia przez ubezpieczonego 67 lat.",

11) skreśla się **§ 6 ust. 8, 11, 12** i **13**,

12) do **§ 6** dodaje się **ust. 14 - 17** w następującym brzmieniu:
„14. W przypadku zgonu ubezpieczonego, zgonu ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu, zgonu małżonka lub partnera, zgonu rodzica oraz rodzica małżonka lub partnera, do okresu 6 miesięcy, o których mowa w ust. 1 oraz § 5 ust. 1 i ust. 7 odpowiednich OWDU, zalicza się okres opłacania składek przez ubezpieczającego lub innego niż Kancelaria EPAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego z tytułu umów grupowego ubezpieczenia na życie, zawartych z TUnŻ „WARTA" S.A. lub innym niż TUnŻ „WARTA" S.A. ubezpieczycielem, przewidujących w swym zakresie ww. ryzyka, pod warunkiem że ubezpieczony, bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, był objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie, zawartych z TUnŻ „WARTA" S.A. lub innym niż TUnŻ „WARTA" S.A. ubezpieczycielem, przewidujących w swym zakresie ww. ryzyka i wystąpił z ostatniej z kolei, w dzień poprzedzający dzień zawarcia umowy ubezpieczenia na jego rzecz, z zastrzeżeniem ust. 15 i § 10 ust. 1a. W przypadku, gdy ubezpieczony był objęty jednocześnie ochroną ubezpieczeniową z tytułu dwóch lub więcej umów grupowego ubezpieczenia na życie, powyższy warunek wystąpienia z umowy, dotyczy odpowiednio jednej z nich. Zaliczenie okresu opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie poprzedzającej umowę ubezpieczenia następuje pod warunkiem, zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej, na rzecz danego ubezpieczonego, w zakresie ww. ryzyk.
15. W okresie 6 miesięcy od daty zawarcia umowy ubezpieczenia lub dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu zgonu ubezpieczonego, zgonu ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu, zgonu małżonka lub partnera, zgonu rodzica oraz rodzica małżonka lub partnera, ograniczona jest do wypłaty świadczenia w niższej wysokości świadczenia wynikającej z porównania wysokości świadczenia obowiązującej w umowie, którą dotychczas objęty był dany ubezpieczony, a wysokością świadczenia obowiązującą w umowie ubezpieczenia. W przypadku, gdy ubezpieczony przed zawarciem na jego rzecz umowy ubezpieczenia, był objęty jednocześnie ochroną ubezpieczeniową z tytułu dwóch lub więcej umów

zachorowania do okresu 3 miesięcy, oraz 6 miesięcy, o których mowa w § 5 ust. 1 odpowiednich OWDU, zalicza się okres opłacania składek przez ubezpieczającego lub innego niż Kancelaria EPAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego z tytułu umów grupowego ubezpieczenia na życie, zawartych z TUnŻ „WARTA" S.A. lub innym niż TUnŻ „WARTA" S.A. ubezpieczycielem, przewidujących w swym zakresie ww. ryzyka, pod warunkiem że ubezpieczony, bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, był objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie, zawartych z TUnŻ „WARTA" S.A. lub innym niż TUnŻ „WARTA" S.A. ubezpieczycielem, przewidujących w swym zakresie ww. ryzyka i wystąpił z ostatniej z kolei, w dzień poprzedzający dzień zawarcia umowy ubezpieczenia na jego rzecz, z zastrzeżeniem ust. 17 i § 10 ust. 1a. W przypadku gdy ubezpieczony był objęty jednocześnie ochroną ubezpieczeniową z tytułu dwóch lub więcej umów grupowego ubezpieczenia na życie, powyższy warunek wystąpienia z umowy, dotyczy odpowiednio jednej z nich. Zaliczenie okresu opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie poprzedzającej umowę ubezpieczenia następuje pod warunkiem, zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej, na rzecz danego ubezpieczonego, w zakresie ww. ryzyk.

17. *W okresie 6 miesięcy od daty zawarcia umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu wystąpienia u ubezpieczonego poważnego zachorowania, ograniczona jest do wypłaty świadczenia w niższej wysokości wynikającej z porównania wysokości świadczenia obowiązującej w umowie, którą dotychczas objęty był dany ubezpieczony, a wysokością świadczenia obowiązującą w umowie ubezpieczenia. W przypadku gdy ubezpieczony był objęty przed zawarciem na jego rzecz umowy ubezpieczenia, jednocześnie ochroną ubezpieczeniową z tytułu dwóch lub więcej umów grupowego ubezpieczenia na życie, porównanie następuje z umową o najwyższej wysokości świadczenia w odniesieniu do danego ryzyka.",*

13) **§ 9 ust. 3** otrzymuje następujące brzmienie:
„3. Ubezpieczający najpóźniej ostatniego dnia każdego miesiąca kalendarzowego obowiązywania umowy ubezpieczenia, dostarcza ubezpieczycielowi listę osób przystępujących do ubezpieczenia wraz z deklaracjami uczestnictwa/zmiany i listę osób występujących z ubezpieczenia:
   a) lista osób przystępujących obejmuje osoby, które nie są ubezpieczone w ramach umowy ubezpieczenia, potwierdzonej polisą nr EP 0019720 lub polisą nr EP 0019721, przystępujące do ubezpieczenia od pierwszego dnia danego miesiąca kalendarzowego,
   b) lista osób występujących obejmuje osoby występujące z ubezpieczenia z upływem danego miesiąca.",

14) skreśla się **§ 9 ust. 5**,

15) **§ 9 ust. 7** otrzymuje następujące brzmienie:
„7. W przypadku wycofania wskazania partnera jako współubezpieczonego, a następnie wskazania innego partnera jako współubezpieczonego wskazanie takie jest skuteczne jeden raz w rocznym okresie ubezpieczenia danego ubezpieczonego, liczonym od daty przystąpienia do umowy ubezpieczenia. Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu zgonu innego partnera jako współubezpieczonego rozpoczyna się po upływie 6 miesięcy od dnia następującego po dniu dostarczenia do ubezpieczyciela ww. wskazania.",

16) skreśla się **§ 9 ust.8**,

17) w **§ 9 ust. 12** skreśla się słowa w brzmieniu: *„z zastrzeżeniem postanowień ust. 13"*,

18) skreśla się **§ 9 ust. 13**,

19) **§ 9 ust. 14** otrzymuje następujące brzmienie:
„14. Za osobę występującą uważa się również osobę, która w okresie poprzedzającym wystąpienie z ubezpieczenia bądź przed wpływem listy osób występujących złożyła wniosek o zawarcie umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia na życie, na

którym ubezpieczający potwierdził fakt wystąpienia z ubezpieczenia grupowego. Złożenie wniosku o zawarcie umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia na życie nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku umieszczenia ww. osoby na liście występujących.",

20) skreśla się **§ 9 ust. 15**,

21) **§ 10** otrzymuje następujące brzmienie:

„*1. Odpowiedzialnością ubezpieczyciela z tytułu zgonu ubezpieczonego, zgonu małżonka lub partnera, nie są objęte zdarzenia powstałe w wyniku:*

1) samookaleczenia lub okaleczenia ubezpieczonego, małżonka lub partnera, na własną prośbę, popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez: ubezpieczonego, małżonka lub partnera, w ciągu 2 lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia lub odpowiednio dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 2,

2) działań wojennych, stanu wojennego, czynnego udziału ubezpieczonego, małżonka lub partnera, w zamieszkach, rozruchach, aktach terroru,

3) skażenia jądrowego, chemicznego, biologicznego (w tym spowodowanego działaniem broni nuklearnej, chemicznej, biologicznej) bądź napromieniowaniem.

1a. W przypadku osób ubezpieczonych w ramach umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie „XXI-RODZINA", które przystąpiły do umowy ubezpieczenia nie później niż pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym dany ubezpieczony wystąpił z umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie „XXI-RODZINA" zawartej przez ubezpieczającego lub innego niż Kancelaria EPAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ubezpieczającego i w stosunku do których miał zastosowanie okres dwumiesięcznej ochrony ubezpieczeniowej, następującej po dniu wystąpienia z Grupowego Ubezpieczenia na Życie „XXI-RODZINA", wynikającej z postanowień ww. umowy, odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu ryzyk mających zastosowanie w niniejszej umowie, rozpoczyna się po upływie dwóch miesięcy od daty zawarcia umowy na rzecz danego ubezpieczonego.

2. W przypadku zgonu ubezpieczonego, zgonu małżonka lub partnera, zgonu dziecka, do okresu 2 lat, o którym mowa w ust. 1 pkt 1) zalicza się okres opłacania składek przez ubezpieczającego lub innego niż Kancelaria EPAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego z tytułu umów grupowego ubezpieczenia na życie zawartych z TUnŻ „WARTA" S.A. lub innym niż TUnŻ „WARTA" S.A. ubezpieczycielem, przewidujących w swym zakresie ww. ryzyko, pod warunkiem że ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, był objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie zawartej z TUnŻ „WARTA" S.A. lub innym niż TUnŻ „WARTA" S.A. ubezpieczycielem, przewidujących w swym zakresie ww. ryzyko i wystąpił z ostatniej z kolei, w dzień poprzedzający dzień zawarcia umowy ubezpieczenia na jego rzecz, z zastrzeżeniem postanowień ust. 1a i 3. W przypadku, gdy ubezpieczony był objęty jednocześnie ochroną ubezpieczeniową z tytułu dwóch lub więcej umów grupowego ubezpieczenia na życie, powyższy warunek wystąpienia z umów, dotyczy odpowiednio jednej z nich. Zaliczenie okresu opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie poprzedzającej umowę ubezpieczenia następuje pod warunkiem, zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej, na rzecz danego ubezpieczonego, w zakresie ww. ryzyk.

3. W okresie 2 lat, o którym mowa w ust. 2 licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia lub dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu zgonu ubezpieczonego, zgonu małżonka lub partnera, zgonu dziecka ograniczona jest do wypłaty świadczenia w niższej wysokości świadczenia wynikającej z porównania wysokości świadczenia obowiązującej w umowie, którą dotychczas objęty był dany ubezpieczony, a wysokością świadczenia obowiązującą w umowie ubezpieczenia. W przypadku, gdy ubezpieczony był objęty przed zawarciem na jego rzecz umowy ubezpieczenia, jednocześnie ochroną ubezpieczeniową z tytułu dwóch lub więcej umów grupowego ubezpieczenia na życie, porównanie następuje z umową o najwyższej wysokości świadczenia w odniesieniu do danego ryzyka.

4. *W przypadku, o którym mowa w ust. 2 oraz w § 6 ust. 14 i ust. 16, zaliczenie okresu opłacania składek przez ubezpieczającego lub innego niż Kancelaria EPAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ubezpieczającego z umów grupowego ubezpieczenia na życie, zawartych z innym niż TUnŻ „WARTA" S.A. ubezpieczycielem, następuje w oparciu o dostarczone ubezpieczycielowi dokumenty, potwierdzające obejmowanie ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia grupowego na życie, zawartej z innym niż TUnŻ „WARTA" S.A. ubezpieczycielem, przewidującej w swym zakresie dane ryzyko ubezpieczeniowe, z tytułu którego następuje wypłata świadczenia z umowy ubezpieczenia, oraz wystąpienie z tej umowy w dzień poprzedzający przystąpienie do umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 13 ust. 11.*
5. *Zatajenie lub podanie nieprawdziwych informacji ubezpieczycielowi przy zawieraniu umowy ubezpieczenia zwalnia ubezpieczyciela od odpowiedzialności na warunkach przewidzianych przez przepisy kodeksu cywilnego.*
6. *W przypadku, o którym mowa w ust. 3 oraz w § 6 ust. 15 i 17 świadczenie wynikające z danego ryzyka może być wypłacone pod warunkiem doręczenia ubezpieczycielowi dokumentów, o których mowa w § 10 ust. 4 oraz dokumentów potwierdzających wysokość świadczenia z tytułu danego ryzyka obowiązującego w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej z innym niż TUnŻ „WARTA" S.A. ubezpieczycielem.",*
7. *do § 10 dodaje się ust. 6 w następującym brzmieniu:*
   „6. Odpowiedzialnością ubezpieczyciela z tytułu zgonu ubezpieczonego oraz z tytułu ryzyk przewidzianych w Ogólnych Warunkach Dodatkowych Ubezpieczeń nie są objęte osoby, które na dzień przystąpienia do ubezpieczenia były ubezpieczone w ramach umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą nr EP 0019720 lub nr EP 0019721."

22) **§ 13 ust. 2** otrzymuje następujące brzmienie:
„2. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, ubezpieczyciel informuje o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postepowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia. Ubezpieczyciel informuje osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą występującą z tym zawiadomieniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.",

23) **§ 13 ust. 6** otrzymuje następujące brzmienie:
„6. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą występującą z zgłoszeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia oraz pouczy ją o przysługującym jej prawie dochodzenia swych roszczeń na drodze sądowej.",

24) skreśla się **§ 16 ust. 1**,

25) **§ 16 ust. 2** otrzymuje następujące brzmienie:
„2. Ochrona ubezpieczeniowa, która wygasa w związku z wystąpieniem ubezpieczonego z ubezpieczenia, może być kontynuowana w ramach umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia na życie na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Indywidualnego Kontynuowania Ubezpieczenia na Życie „WARTA EKSTRAKONTYNUACJA PLUS".".

§ 3

Do **Ogólnych Warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Ubezpieczonego na Skutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu** wprowadza się następujące zmiany:

1) skreśla się **§ 5 ust. 1 – 2, 4 - 5**,

2) w **§ 5 ust. 3** skreśla się słowa w brzmieniu: *„z zastrzeżeniem ust. 4.",*

3) **§ 5 ust. 7** otrzymuje następujące brzmienie:

„7. *Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się po upływie 6 miesięcy od dnia zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, pod warunkiem zapłacenia składki przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego, o której mowa w § 4, w terminie wskazanym w § 5 ust. 3 albo 4 OWU, z zastrzeżeniem ust.7a oraz § 6 ust. 14 OWU.*",

4) do **§ 5** dodaje się **ust. 7a** w następującym brzmieniu:
„*7a. W przypadku niespełnienia warunku, o którym mowa w ust. 7, odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się po upływie 6 miesięcy, licząc od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu pierwszej składki przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego.*".

§ 4

Do **Ogólnych Warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Małżonka lub Partnera** wprowadza się następujące zmiany:

1) w **§ 5 ust. 1** na końcu zdania skreśla się kropkę i wprowadza zapis w następującym brzmieniu: „*oraz § 6 ust. 14 OWU.*",

2) skreśla się **§ 5 ust. 4-8 oraz 11-12**.

§ 5

Do **Ogólnych Warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica oraz Rodzica Małżonka lub Partnera** wprowadza się następujące zmiany:

1) w **§ 5 ust. 1** na końcu zdania skreśla się kropkę i wprowadza zapis w następującym brzmieniu: „*oraz § 6 ust. 14 OWU.*",

2) skreśla się **§ 5 ust. 3-5**,

§ 6

Do **Ogólnych Warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Dziecka,** wprowadza się następujące zmiany:

1) w **§ 5 ust. 1** na końcu zdania skreśla się kropkę i wprowadza zapis w następującym brzmieniu: „*oraz § 6 ust. 14 OWU.*",

2) skreśla się **§ 5 ust. 4-9**.

§ 7

Do **Ogólnych Warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Urodzenia się Dziecka,** wprowadza się następujące zmiany:

1) **§ 5 ust. 1** i **2** otrzymują następujące brzmienie:
„*1. Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego rozpoczyna się po upływie 10 miesięcy od daty zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, pod warunkiem zapłacenia składki przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego, o której mowa w § 4, w terminie wskazanym w § 5 ust. 3 albo ust. 4 OWU, z zastrzeżeniem ust. 2 oraz § 6 ust. 16 OWU.*
2. W przypadku niespełnienia warunku, o którym mowa w ust. 1 odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się po upływie 10 miesięcy, licząc od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu pierwszej składki przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego."

2) skreśla się **§ 5 ust. 3-5**.

§ 8

Do **Ogólnych Warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Wystąpienia u Ubezpieczonego Poważnego Zachorowania** wprowadza się następujące zmiany:

1) **§ 5 ust. 1** i **2** otrzymują następujące brzmienie:

„1. *Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się po upływie 6 miesięcy, licząc od dnia zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego pod warunkiem zapłacenia składki przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego, o której mowa w § 4, w terminie wskazanym w § 5 ust. 3 albo ust. 4 OWU, z zastrzeżeniem ust 2 oraz w § 6 ust. 16 OWU.*

2. *W przypadku niespełnienia warunku, o którym mowa w ust. 1, odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia następnego po upływie 6 miesięcy, licząc od dnia zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, nie wcześniej jednak niż w dniu następnym po zapłaceniu pierwszej składki przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego.",*

2) skreśla się **§ 5 ust. 3 – 5 i ust. 7**.

§ 9

Do **Ogólnych Warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Powstania Niezdolności do Samodzielnej Egzystencji Ubezpieczonego** wprowadza się następujące zmiany:

1) **§ 5 ust. 1-3** otrzymują następujące brzmienie:

„1. *Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się po upływie 6 miesięcy, licząc od dnia zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego pod warunkiem zapłacenia składki przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego, o której mowa w § 4, w terminie wskazanym w § 5 ust. 3 albo ust. 4 OWU, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3 oraz w § 6 ust. 16 OWU.*

2. *Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego, która powstała w wyniku wypadku rozpoczyna się w dniu zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, pod warunkiem zapłacenia składki przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego, o której mowa w § 4, w terminie wskazanym w § 5 ust. 3 albo ust. 4 OWU, z zastrzeżeniem ust. 3.*

3. *W przypadku niespełnienia warunku, o którym mowa w ust. 1 i 2, odpowiedzialność ubezpieczyciela:*
   1) *z tytułu powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego, która powstała w wyniku wypadku – rozpoczyna się od dnia następnego po zapłaceniu pierwszej składki przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego,*
   2) *z tytułu powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego, która powstała z innych przyczyn niż wypadek – rozpoczyna się po upływie 6 miesięcy, licząc od dnia zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu pierwszej składki przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego.",*

2) skreśla się **§ 5 ust. 4 – 7**.

§ 10

Do **Ogólnych Warunków Dodatkowego Ubezpieczenia – Dzienne Świadczenie Szpitalne Ubezpieczonego** wprowadza się następujące zmiany:

1) w **§ 3 ust. 6** skreśla się zwrot: *„w Wariancie I oraz w Wariancie II,"*;

2) **§ 5 ust. 1** otrzymuje następujące brzmienie:

„1. *Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się po upływie 3 miesięcy, licząc od dnia zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego pod warunkiem zapłacenia składki przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego, o której mowa w § 4, w terminie wskazanym w § 5 ust. 3 albo ust. 4 OWU, z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 3 oraz w § 6 ust. 16 OWU.",*

3) **§ 5 ust. 3 pkt 2)** otrzymuje następujące brzmienie:

„2) *z tytułu pobytu w szpitalu, którego przyczyną jest choroba - rozpoczyna się po upływie 3 miesięcy, licząc od dnia zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danego ubezpieczonego, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu pierwszej składki przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego.",*

warta.

4) **§ 5 ust. 5** otrzymuje następujące brzmienie:
„5. *Jeżeli przyczyną pobytu w szpitalu jest choroba ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje pobytu ubezpieczonego w szpitalu w ciągu pierwszych 3 miesięcy od daty zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz ubezpieczonego oraz pobytu rozpoczętego w okresie pierwszych 3 miesięcy od daty zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz ubezpieczonego a kończącego się po tym okresie w zakresie dziennego świadczenia szpitalnego ubezpieczonego.*",

5) skreśla się **§ 5 ust. 6**, **7** i **10**,

6) **§ 5 ust. 12** otrzymuje następujące brzmienie:
„12. *Dzienne świadczenie szpitalne przysługuje maksymalnie za 90 dni pobytu w szpitalu w ciągu każdego roku trwania dodatkowej umowy ubezpieczenia.*",

7) w **§ 5 ust. 13** oraz **ust. 14** skreśla się zwrot: „*§ 6 pkt 1) ppkt b)*",

8) **§ 6** otrzymuje następujące brzmienie:
„*Świadczenie szpitalne za pobyt na OIOM wypłacane jest w postaci jednorazowej kwoty.*".

§ 11

Do **Ogólnych Warunków Dodatkowego Ubezpieczenia – Dzienne Świadczenie Szpitalne Ubezpieczonego PLUS** wprowadza się następujące zmiany:

1) **§ 6 ust. 2** otrzymuje następujące brzmienie:
„2. *Jeżeli przyczyną pobytu w szpitalu lub rehabilitacji poszpitalnej (rekonwalescencji) jest choroba, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje pobytu ubezpieczonego w szpitalu ani rehabilitacji poszpitalnej (rekonwalescencji) w ciągu pierwszych 3 miesięcy, licząc od daty zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz ubezpieczonego oraz pobytu rozpoczętego w okresie pierwszych 3 miesięcy, licząc od daty zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz ubezpieczonego, a kończącego się po tym okresie w zakresie dziennego świadczenia szpitalnego ubezpieczonego PLUS oraz rehabilitacji poszpitalnej (rekonwalescencji) następującej po tym pobycie w szpitalu, z zastrzeżeniem § 6 ust. 16 OWU*",

2) skreśla się **§ 6 ust. 3, 4** i **7**.

§ 12

Pozostałe postanowienia umowy ubezpieczenia i OWU, w tym Ogólnych Warunków Dodatkowych Ubezpieczeń, nie ulegają zmianie.

Z poważaniem,

Sobiesław Sitek
Dyrektor Departamentu
Ubezpieczeń na Życie

za ubezpieczyciela

Kancelaria Brokerska
EPAL
ul. Józefa Becka 10-1
51-672 Wrocław

podpis osoby upoważnionej do reprezentacji ubezpieczającego data