

Zespół Obsługi Roszczeń Życiowych  
 szkody.zycie@generali.pl  
 Tel 913 913 913  
 Dział Obsługi Ubezpieczeń Grupowych  
 (w tym indywidualna kontynuacja)  
 913 913 913  
 Fax +48 22 543 0 908  
 centrumklienta@generali.pl

## Aneks nr 3 do umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie CERTUM potwierdzonej polisą nr 90000024442

Generali Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. potwierdza warunki umowy zawartej na rzecz pracowników FUNDACJA NA RZECZ ROZWOJU PROBACJI "PROBARE"

Ubezpieczający: FUNDACJA NA RZECZ  
 ROZWOJU PROBACJI  
 "PROBARE"  
 Marszałkowska 115  
 00-102 Warszawa

Ubezpieczyciel: Generali Życie  
 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.  
 ul. Postępu 15B  
 02-676 Warszawa

Data końca okresu  
 ubezpieczenia: 31.05.2018

Data rocznicy polisy: Co roku: 1 czerwca

Nr rachunku bankowego właściwy dla  
 kolejnych wpłat składek: 79 1030 1944 7374 9000 0024 4428

Nr rachunku bankowego właściwy dla  
 indywidualnej kontynuacji: 60 1030 1944 7374 9500 0024 4428

Liczba podgrup: 5

Kryterium podziału grupy na podgrupy: Brak

ZAKRES UBEZPIECZENIA			
PODGRUPA 1 (Zawodowi Kuratorzy sądowi - składka 55,50 PLN)	SUMA UBEZPIECZENIA	SKŁADKA OCHRONNA	ŁĄCZNA KWOTA ŚWIADCZEŃ
Śmierć Ubezpieczonego	60 000,00 zł	13,45 zł	60 000,00 zł
Śmierć wskutek NW	60 000,00 zł	1,14 zł	120 000,00 zł
Śmierć wskutek NW przy Pracy	60 000,00 zł	0,47 zł	180 000,00 zł
Śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego	60 000,00 zł	0,45 zł	180 000,00 zł
Śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy			240 000,00 zł
Śmierć wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu	40 000,00 zł	2,29 zł	100 000,00 zł
Niezdolność do Pracy Zarobkowej	30 000,00 zł	2,78 zł	30 000,00 zł
Trwały Uszczerbek na Zdrowiu wskutek NW	50 000,00 zł	3,74 zł	50 000,00 zł
za 1 % uszczerbku			500,00 zł
Trwały Uszczerbek na Zdrowiu wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu	20 000,00 zł	0,58 zł	20 000,00 zł
za 1% uszczerbku			200,00 zł
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego - Wariant I	10 000,00 zł	12,93 zł	10 000,00 zł
Leczenie specjalistyczne	2 000,00 zł	1,33 zł	2 000,00 zł
Operacje Chirurgiczne	3 000,00 zł	4,00 zł	3 000,00 zł
Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu	10 000,00 zł	7,17 zł	10 000,00 zł
wskutek NW do 14 dni / od 15 do 180 dnia			200,00 zł / 200,00 zł
wskutek choroby do 14 dni / od 15 do 180 dnia			50,00 zł / 50,00 zł
dotychczasowo OIOM do 5 dni			100,00 zł
Ryczałtowe pokrycie kosztów leków zaleconych po pobycie Ubezpieczonego w szpitalu	500,00 zł	3,70 zł	500,00 zł
Refundacja kosztów naprawy lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych w następstwie NW	1 500,00 zł	0,06 zł	1 500,00 zł
Refundacja kosztów leczenia w następstwie NW	1 500,00 zł	0,32 zł	1 500,00 zł
Koszty rehabilitacji - następstwa nieszczęśliwego wypadku	1 500,00 zł	0,53 zł	1 500,00 zł
Pomoc medyczna	10 000,00 zł	0,56 zł	10 000,00 zł
PODGRUPA 2 (Zawodowi Kuratorzy sądowi - składka 90,60 PLN)	SUMA UBEZPIECZENIA	SKŁADKA OCHRONNA	ŁĄCZNA KWOTA ŚWIADCZEŃ
Śmierć Ubezpieczonego	90 000,00 zł	17,59 zł	90 000,00 zł
Śmierć wskutek NW	90 000,00 zł	1,60 zł	180 000,00 zł
Śmierć wskutek NW przy Pracy	90 000,00 zł	0,66 zł	270 000,00 zł
Śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego	90 000,00 zł	0,62 zł	270 000,00 zł
Śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy			360 000,00 zł
Śmierć wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu	30 000,00 zł	1,31 zł	120 000,00 zł
Niezdolność do Pracy Zarobkowej	45 000,00 zł	3,64 zł	45 000,00 zł

Trwały Uszczerbek na Zdrowiu wskutek NW za 1% uszczerbku	70 000,00 zł	4,54 zł	70 000,00 zł 700,00 zł
Trwały Uszczerbek na Zdrowiu wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu za 1% uszczerbku	35 000,00 zł	0,91 zł	35 000,00 zł 350,00 zł
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego - Wariant I	8 000,00 zł	9,26 zł	8 000,00 zł
Leczenie specjalistyczne	3 000,00 zł	1,75 zł	3 000,00 zł
Operacje Chirurgiczne	3 000,00 zł	3,49 zł	3 000,00 zł
Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu	15 000,00 zł	9,28 zł	15 000,00 zł
wskutek NW do 14 dni / od 15 do 180 dnia			300,00 zł / 300,00 zł
wskutek choroby do 14 dni / od 15 do 180 dnia			75,00 zł / 75,00 zł
dodatkowo OIOM do 5 dni			150,00 zł
Ryczałtowe pokrycie kosztów leków zaleconych po pobycie Ubezpieczonego w szpitalu	300,00 zł	1,97 zł	300,00 zł
Refundacja kosztów naprawy lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych w następstwie NW	2 500,00 zł	0,09 zł	2 500,00 zł
Refundacja kosztów leczenia w następstwie NW	2 500,00 zł	0,48 zł	2 500,00 zł
Koszty rehabilitacji - następstwa nieszczęśliwego wypadku	2 500,00 zł	0,79 zł	2 500,00 zł
Śmierć Współmałżonka	20 000,00 zł	9,42 zł	20 000,00 zł
Śmierć Współmałżonka wskutek NW	20 000,00 zł	0,11 zł	40 000,00 zł
Poważne zachorowanie Współmałżonka	5 000,00 zł	3,29 zł	5 000,00 zł
Śmierć Dziecka	10 000,00 zł	0,72 zł	10 000,00 zł
Poważne zachorowanie Dziecka	10 000,00 zł	0,82 zł	10 000,00 zł
Śmierć Rodziców	2 500,00 zł	10,45 zł	2 500,00 zł
Śmierć Teściów	2 500,00 zł	7,25 zł	2 500,00 zł
Pomoc medyczna	10 000,00 zł	0,56 zł	10 000,00 zł

<b>PODGRUPA 3 (Zawodowi Kuratorzy sądowi - składka 80,20 PLN)</b>	<b>SUMA UBEZPIECZENIA</b>	<b>SKŁADKA OCHRONNA</b>	<b>ŁĄCZNA KWOTA ŚWIADCZEŃ</b>
Śmierć Ubezpieczonego	60 000,00 zł	11,38 zł	60 000,00 zł
Śmierć wskutek NW	60 000,00 zł	1,33 zł	120 000,00 zł
Śmierć wskutek NW przy Pracy	60 000,00 zł	0,54 zł	180 000,00 zł
Śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego	60 000,00 zł	0,51 zł	180 000,00 zł
Śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy			240 000,00 zł
Śmierć wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu	40 000,00 zł	1,72 zł	100 000,00 zł
Niezdolność do Pracy Zarobkowej	30 000,00 zł	2,35 zł	30 000,00 zł
Trwały Uszczerbek na Zdrowiu wskutek NW za 1% uszczerbku	50 000,00 zł	4,50 zł	50 000,00 zł 500,00 zł
Trwały Uszczerbek na Zdrowiu wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu za 1% uszczerbku	30 000,00 zł	0,92 zł	30 000,00 zł 300,00 zł
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego - Wariant I	10 000,00 zł	10,15 zł	10 000,00 zł
Leczenie specjalistyczne	2 000,00 zł	1,12 zł	2 000,00 zł
Operacje Chirurgiczne	3 000,00 zł	3,95 zł	3 000,00 zł
Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu	10 000,00 zł	6,57 zł	10 000,00 zł
wskutek NW do 14 dni / od 15 do 180 dnia			200,00 zł / 200,00 zł
wskutek choroby do 14 dni / od 15 do 180 dnia			50,00 zł / 50,00 zł
dodatkowo OIOM do 5 dni			100,00 zł
Ryczałtowe pokrycie kosztów leków zaleconych po pobycie Ubezpieczonego w szpitalu	500,00 zł	3,34 zł	500,00 zł
Refundacja kosztów naprawy lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych w następstwie NW	2 000,00 zł	0,09 zł	2 000,00 zł
Refundacja kosztów leczenia w następstwie NW	2 000,00 zł	0,47 zł	2 000,00 zł
Koszty rehabilitacji - następstwa nieszczęśliwego wypadku	2 000,00 zł	0,75 zł	2 000,00 zł
Śmierć Współmałżonka	15 000,00 zł	6,30 zł	15 000,00 zł
Śmierć Współmałżonka wskutek NW	15 000,00 zł	0,10 zł	30 000,00 zł
Poważne zachorowanie Współmałżonka	3 000,00 zł	1,74 zł	3 000,00 zł
Śmierć Dziecka	10 000,00 zł	0,87 zł	10 000,00 zł
Poważne zachorowanie Dziecka	10 000,00 zł	1,26 zł	10 000,00 zł
Urodzenie Dziecka	1 500,00 zł	3,17 zł	1 500,00 zł
Urodzenie Dziecka Martwego	3 000,00 zł	0,05 zł	3 000,00 zł
Śmierć Rodziców	2 000,00 zł	9,29 zł	2 000,00 zł
Śmierć Teściów	2 000,00 zł	7,14 zł	2 000,00 zł
Pomoc medyczna	10 000,00 zł	0,59 zł	10 000,00 zł

<b>PODGRUPA 4 (Zawodowi Kuratorzy sądowi - składka 99,80 PLN)</b>	<b>SUMA UBEZPIECZENIA</b>	<b>SKŁADKA OCHRONNA</b>	<b>ŁĄCZNA KWOTA ŚWIADCZEŃ</b>
Śmierć Ubezpieczonego	90 000,00 zł	13,92 zł	90 000,00 zł
Śmierć wskutek NW	90 000,00 zł	1,99 zł	180 000,00 zł
Śmierć wskutek NW przy Pracy	90 000,00 zł	0,82 zł	270 000,00 zł
Śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego	90 000,00 zł	0,80 zł	270 000,00 zł
Śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy			360 000,00 zł
Śmierć wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu	30 000,00 zł	0,79 zł	120 000,00 zł
Niezdolność do Pracy Zarobkowej	45 000,00 zł	2,88 zł	45 000,00 zł
Trwały Uszczerbek na Zdrowiu wskutek NW za 1% uszczerbku	70 000,00 zł	6,00 zł	70 000,00 zł 700,00 zł
Trwały Uszczerbek na Zdrowiu wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu za 1% uszczerbku	40 000,00 zł	1,36 zł	40 000,00 zł 400,00 zł
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego - Wariant I	10 000,00 zł	9,77 zł	10 000,00 zł
Leczenie specjalistyczne	3 000,00 zł	1,41 zł	3 000,00 zł
Operacje Chirurgiczne	3 000,00 zł	4,14 zł	3 000,00 zł
Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu	15 000,00 zł	10,42 zł	15 000,00 zł
wskutek NW do 14 dni / od 15 do 180 dnia			300,00 zł / 300,00 zł
wskutek choroby do 14 dni / od 15 do 180 dnia			75,00 zł / 75,00 zł

\*\*\*)Pomoc medyczna - Inter Partner Assistance tel. 022 575 96 36

dotatkowo OIOM do 5 dni			150,00 zł
Ryczałtowe pokrycie kosztów leków zaleconych po pobycie Ubezpieczonego w szpitalu	300,00 zł	2,10 zł	300,00 zł
Refundacja kosztów naprawy lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych w następstwie NW	3 000,00 zł	0,14 zł	3 000,00 zł
Refundacja kosztów leczenia w następstwie NW	3 000,00 zł	0,75 zł	3 000,00 zł
Koszty rehabilitacji - następstwa nieszczęśliwego wypadku	3 000,00 zł	1,24 zł	3 000,00 zł
Śmierć Współmałżonka	20 000,00 zł	7,81 zł	20 000,00 zł
Śmierć Współmałżonka wskutek NW	20 000,00 zł	0,14 zł	40 000,00 zł
Poważne zachorowanie Współmałżonka	5 000,00 zł	2,92 zł	5 000,00 zł
Śmierć Dziecka	10 000,00 zł	0,94 zł	10 000,00 zł
Poważne zachorowanie Dziecka	10 000,00 zł	1,56 zł	10 000,00 zł
Urodzenie Dziecka	2 000,00 zł	4,90 zł	2 000,00 zł
Urodzenie Dziecka Martwego	4 000,00 zł	0,09 zł	4 000,00 zł
Śmierć Rodziców	2 500,00 zł	12,87 zł	2 500,00 zł
Śmierć Teściów	2 500,00 zł	9,45 zł	2 500,00 zł
Pomoc medyczna	10 000,00 zł	0,59 zł	10 000,00 zł
<b>PODGRUPA 5 (Współmałżonkowie, Konkubenci, Pełnoletnie Dzieci Ubezpieczonych)</b>	<b>SUMA UBEZPIECZENIA</b>	<b>SKŁADKA OCHRONNA</b>	<b>ŁĄCZNA KWOTA ŚWIADCZEŃ</b>
Śmierć Ubezpieczonego	60 000,00 zł	11,32 zł	60 000,00 zł
Śmierć wskutek NW	60 000,00 zł	1,01 zł	120 000,00 zł
Śmierć wskutek NW przy Pracy	60 000,00 zł	0,41 zł	180 000,00 zł
Śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego	60 000,00 zł	0,36 zł	180 000,00 zł
Śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy			240 000,00 zł
Śmierć wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu	40 000,00 zł	2,43 zł	100 000,00 zł
Niezdolność do Pracy Zarobkowej	30 000,00 zł	2,34 zł	30 000,00 zł
Trwały Uszczerbek na Zdrowiu wskutek NW	50 000,00 zł	4,51 zł	50 000,00 zł
za 1 % uszczerbku			500,00 zł
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego - Wariant I	10 000,00 zł	8,56 zł	10 000,00 zł
Leczenie specjalistyczne	2 000,00 zł	0,86 zł	2 000,00 zł
Operacje Chirurgiczne	3 000,00 zł	2,85 zł	3 000,00 zł
Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu	10 000,00 zł	5,70 zł	10 000,00 zł
wskutek NW do 14 dni / od 15 do 180 dnia			200,00 zł / 200,00 zł
wskutek choroby do 14 dni / od 15 do 180 dnia			50,00 zł / 50,00 zł
dotatkowo OIOM do 5 dni			100,00 zł
Ryczałtowe pokrycie kosztów leków zaleconych po pobycie Ubezpieczonego w szpitalu	500,00 zł	2,65 zł	500,00 zł

Składka ochronna opłacana ze środków Ubezpieczonego (za każdego Ubezpieczonego):

Podgrupa 1 (Zawodowi Kuratorzy sądowi - składka 55,50 PLN):	55,50 zł
Podgrupa 2 (Zawodowi Kuratorzy sądowi - składka 90,60 PLN):	90,60 zł
Podgrupa 3 (Zawodowi Kuratorzy sądowi - składka 80,20 PLN):	80,20 zł
Podgrupa 4 (Zawodowi Kuratorzy sądowi - składka 99,80 PLN):	99,80 zł
Podgrupa 5 (Współmałżonkowie, Konkubenci, Pełnoletnie Dzieci Ubezpieczonych):	43,00 zł

Płatność składki ochronnej: miesięczna  
Termin należności składki: 01. dzień każdego miesiąca kalendarzowego w okresie ubezpieczenia. Prolongata terminu płatności wynosi 0 dni. W okresie prolongaty Towarzystwo udziela pełnej ochrony ubezpieczeniowej przewidzianej w polisie ubezpieczeniowej. Prolongata płatności składki znajduje zastosowanie począwszy od pierwszej należnej składki.

Limit Automatycznej Akceptacji:	
Podgrupa 1 (Zawodowi Kuratorzy sądowi - składka 55,50 PLN):	60 000,00 zł
Podgrupa 2 (Zawodowi Kuratorzy sądowi - składka 90,60 PLN):	90 000,00 zł

Podgrupa 3 (Zawodowi Kuratorzy sądowi - składka 80,20 PLN):	60 000,00 zł
Podgrupa 4 (Zawodowi Kuratorzy sądowi - składka 99,80 PLN):	90 000,00 zł
Podgrupa 5 (Współmałżonkowie, Konkubenci, Pełnoletnie Dzieci Ubezpieczonych):	100,00 zł

Postanowienia szczególne:

Od dnia 01.07.2017 obowiązują poniższe postanowienia:

1. Dokonanie zmian warunków w Umowie Ubezpieczenia na wniosek którejkolwiek ze stron i ich zaakceptowanie spowoduje wystawienie przez Towarzystwo stosownego aneksu potwierdzającego zakres dokonanych zmian. W przypadku niedokonywania przez strony żadnych zmian w Umowie Ubezpieczenia, Towarzystwo nie jest zobowiązane do wystawiania aneksu, zaś Umowa Ubezpieczenia ulega przedłużeniu na kolejny roczny okres z zastosowaniem warunków ubezpieczenia obowiązujących w umowie w danym mijającym okresie ubezpieczenia. Dla potwierdzenia tego faktu Towarzystwo będzie wysyłać pismo z poświadczeniem, że warunki nie ulegają zmianie.

2. Towarzystwo gwarantuje niezmiennie warunki ubezpieczenia w okresie 2 lat od daty początku okresu ubezpieczenia pod warunkiem, że na 50 dni przed 1. rocznicą polisy szkodowość\* nie przekroczy 75%.\*) Szkodowość ustalana jest według następującego wzoru:  $(SW + P) / S$ , gdzie: S - składka przypisana z tytułu ochrony ubezpieczeniowej; SW - suma świadczeń wypłaconych i rezerwy na świadczenia niewypłacone (zgłoszone i niezgłoszone); P - całkowita wypłacona prowizja.

3. W stosunku do Ubezpieczonych należących do podgrupy dla Współmałżonków, Konkubentów i / lub pełnoletnich Dzieci obowiązują następujące postanowienia dodatkowe: Towarzystwo pomniejszy o 50% kwotę świadczenia z tytułu Umów Dodatkowych Śmierci Współmałżonka, Śmierci Rodziców, Śmierci Teściów, Śmierci Dziecka, Urodzenia Dziecka, Urodzenia Dziecka rozszerzonego o urodzenie Dziecka w wyniku ciąży mnogiej lub z wadą Wrodzoną, Urodzenia Dziecka martwego, jeżeli zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową nastąpi w okresie 6 miesięcy licząc od dnia przystąpienia Ubezpieczonego do Umowy Dodatkowej, przy czym w stosunku do osób, które były objęte ochroną ubezpieczeniową z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia, do powyższego okresu wlicza się okres obejmowania ochroną z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia, pod warunkiem, że ochrona z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia zakończyła się, a okres między zakończeniem ochrony z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia a datą przystąpienia do niniejszej Umowy był nie dłuższy niż 1 miesiąc.

4. W stosunku do Współmałżonków, Konkubentów i / lub pełnoletnich Dzieci objętych ochroną z tytułu wcześniejszej Umowy ubezpieczenia Towarzystwo odstępuje od wymogu wypełniania kwestionariuszy medycznych pod warunkiem, że: ochrona z tytułu wcześniejszej Umowy ubezpieczenia zakończyła się, okres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu wcześniejszej umowy był nie krótszy niż 6 miesięcy oraz okres od daty zakończenia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu wcześniejszej umowy do daty przystąpienia do niniejszej Umowy jest nie dłuższy niż 1 miesiąc.

5. Art. II ust. 22 OWU przyjmuje następujące brzmienie: pobyt w szpitalu – całodobowy pobyt w szpitalu na zlecenie lekarza, w celu leczenia, trwający nieprzerwanie co najmniej 3 kolejne dni (w przypadku pobytu spowodowanego chorobą) lub co najmniej 1 dni (w przypadku pobytu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem), służący przywracaniu lub poprawie zdrowia. Okres pobytu w szpitalu liczony jest od daty przyjęcia do szpitala do daty jego wypisania ze szpitala.

6. Art. XI ust. 2 pkt 13) OWU otrzymuje brzmienie: „uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, koni, łodzi lub nart wodnych, przy czym zawody oznaczają zorganizowaną formę rywalizacji sportowej w celu osiągnięcia nagrody lub wyniku sportowego i organizowane są przez jednostki uprawnione na podstawie przepisów prawa”.

7. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: paraliż - całkowita utrata funkcji dwóch lub więcej kończyn, spełniająca kryterium 0 lub 1 stopnia w skali Lovetta, spowodowana urazem lub chorobą rdzenia kręgowego. Kończyna rozumiana jest, jako anatomiczna całość: ramię, przedramię i dłoń w przypadku kończyny górnej i udo, podudzie i stopa w przypadku kończyny dolnej. Utrata funkcji musi być trwała i istnieć przez ponad 6 miesięcy od daty zdarzenia i być potwierdzona przez specjalistę neurologa.

8. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: stwardnienie rozsiane - choroba ośrodkowego układu nerwowego (mózgu lub rdzenia kręgowego) charakteryzująca się powstawaniem obszarów demielinizacji. Rozpoznanie musi być postawione przez lekarza neurologa na podstawie kryteriów diagnostycznych McDonalda (Revised McDonald Criteria 2005) i potwierdzone badaniem CT lub NMR. Konieczne jest istnienie trwałych deficytów neurologicznych (potwierdzonych przez specjalistę neurologa najwcześniej po 180 dniach od daty wystąpienia zdarzenia) i jednoznaczne wykluczenie innej przyczyny stwierdzanych nieprawidłowości (np. choroby naczyniowe, zakażenia bakteryjne lub wirusowe).

9. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: utrata słuchu - całkowita i nieodwracalna utrata słuchu w obu uszach spowodowana zachorowaniem lub urazem, niemożliwa do skorygowania postępowaniem terapeutycznym. Rozpoznanie musi być postawione przez specjalistę laryngologa, w oparciu o wyniki badań audiometrycznych, wykazujących średni ubytek słuchu (badany dla częstotliwości 500, 1000 i 2000 Hz) przekraczający 90 dB w każdym uchu.

10. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: zaawansowany stan otępienny (w tym choroba Alzheimera) - postępujący proces spowodowany znacznym ubytkiem neuronów, w którym oprócz osłabienia funkcji poznawczych (pamięci, uwagi, zdolności myślenia abstrakcyjnego, itd.) występują zaburzenia wyższych czynności korowych (mowy, rozpoznawania znanych wcześniej przedmiotów, wykonywania wyuczonych czynności celowych, itd.). Choroba musi spowodować: uzyskanie wyniku poniżej 16 punktów w skali MMSE (Mini-Mental Status Examination) oraz niemożność wykonywania przez osobę ubezpieczoną minimum trzech z pięciu podanych poniżej czynności życia codziennego: a) poruszania się w domu – poruszania się pomiędzy pomieszczeniami w domu bez konieczności pomocy osoby drugiej; b) kontrolowania czynności fizjologicznych – samokontroli w zakresie oddawania kału i moczu oraz utrzymywanie higieny osobistej; c) ubierania się – samodzielnego ubierania i rozbierania się bez konieczności pomocy osoby drugiej; d) mycia i toalety – samodzielnego wykonywania czynności związanych z myciem i higieną osobistą bez konieczności pomocy osoby drugiej; e) jedzenia – wszystkich czynności związanych z samodzielnym jedzeniem gotowych posiłków.

11. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: sepsa - uogólniona reakcja zapalna, powstająca w przebiegu zakażenia meningokokowego lub pneumokokowego, powikłana niewydolnością wielonarządową. Przez niewydolność wielonarządową rozumie się stan, w którym dochodzi do nieprawidłowego działania dwóch lub więcej narządów lub układów, do których zaliczamy ośrodkowy układ nerwowy, układ krążenia, układ oddechowy, układ krwiotwórczy, nerki, wątrobę.

12. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: przewlekła niewydolność oddechowa - stadium przewlekłych nienowotworowych chorób płuc, prowadzących do utrwalonej niewydolności oddechowej. Wymagane jest zaistnienie łącznie następujących warunków: a) badanie gazometryczne - utrzymująca się co najmniej trzy miesiące hipoksemia (ciśnienie parcjalne tlenu  $pO_2 < 60\text{mmHg}$ ) lub hiperkapnia (ciśnienie parcjalne dwutlenku węgla  $pCO_2 > 45\text{mmHg}$ ), b) badanie morfologii krwi obwodowej - utrzymująca się co najmniej trzy miesiące poliglobulia ( $Ht > 55\%$ ).

13. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: choroba Creutzfelda-Jakoba - zwyrodnieniowa choroba ośrodkowego układu nerwowego (gąbczaste zapalenie mózgu), rozpoznana klinicznie przez specjalistę neurologa za życia Ubezpieczonego, powodująca niemożność samodzielnej egzystencji wyrażająca się utratą możliwości wykonywania przez Ubezpieczonego minimum 3 z listy 6 podstawowych czynności życiowych ("Activities of Daily Living"): mycie się w wannie lub pod prysznicem, utrzymywanie higieny osobistej; zdolność do ubierania / rozbierania się; używanie toalety, utrzymywanie higieny osobistej; zdolność do kontrolowania wydalania moczu i stolca; wstawanie z łóżka i przemieszczanie się na fotel; picie i jedzenie przygotowanych wcześniej posiłków. Ubezpieczeniem nie są objęte przypadki spowodowane stosowaniem leków lub substancji toksycznych.

14. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: utrata mowy - całkowita i nieodwracalna utrata zdolności mówienia, trwająca nieprzerwanie co najmniej 12 miesięcy. Schorzenie musi zostać potwierdzone przez specjalistę laryngologa i musi dotyczyć fałd (strun) głosowych. Wszelkie przypadki utraty zdolności mówienia związane z jakąkolwiek chorobą układu nerwowego lub psychiczną nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.

15. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: borelioza - odkleszczowa choroba zakaźna wywołana przez krętki z rodzaju *Borrelia* przebiegająca z objawami neuroboreliozy w postaci: limfocytarnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenia nerwów czaszkowych, zapalenia korzeni i nerwów obwodowych, przewlekłego zapalenia mózgu i rdzenia kręgowego lub zespołem zaburzeń poznawczych i otępienia. Rozpoznanie musi być potwierdzone dodatnimi wynikami badań serologicznych w surowicy krwi, a w przypadku zapalenia mózgu lub rdzenia kręgowego dodatnimi wynikami badań serologicznych w płynie mózgowo-rdzeniowym.

16. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: choroba Parkinsona - powolnie postępująca zwyrodnieniowa choroba centralnego układu nerwowego, będąca następstwem zaniku komórek istoty czarnej śródmózgowia. Jednoznaczne rozpoznanie choroby Parkinsona potwierdzone jest przez lekarza neurologa na podstawie istnienia postępujących i trwałych ubytków neurologicznych, niemożliwych do skorygowania leczeniem farmakologicznym. Ponadto ocena podstawowych czynności życiowych ("Activities of Daily Living") musi potwierdzać utratę możliwości wykonywania minimum 3 z listy 6 podstawowych czynności życiowych: a) mycie się w wannie lub pod prysznicem, utrzymywanie higieny osobistej; b) zdolność do ubierania / rozbierania się; c) używanie toalety, utrzymywanie higieny osobistej; d) zdolność do kontrolowania

wydalania moczu i stolca; e) wstawanie z łóżka i przemieszczanie się na fotel; f) picie i jedzenie przygotowanych wcześniej posiłków.

17. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: przewlekłe zapalenie wątroby - przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby, spowodowane zakażeniem wirusem HBV lub HCV, w którym wyznaczniki laboratoryjne uszkodzenia wątroby oraz wskaźniki immunologiczne i wirusologiczne aktywnego zakażenia utrzymują się ponad 6 miesięcy, a stopień aktywności zapalnej ocenionej w badaniu histopatologicznym ma wartość nie mniejszą niż 3 w skali od 0 do 4 gdzie stopień 0 to brak zmian zapalnych, stopień 1 to aktywność minimalna, stopień 2 to aktywność łagodna, stopień 3 to aktywność umiarkowana, a stopień 4 to aktywność duża. Uwaga – w przypadku wystąpienia wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C podczas wykonywania obowiązków zawodowych i przewlekłego zapalenia wątroby świadczenie wypłaca się tylko z tytułu jednego schorzenia.

18. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: gruźlica - choroba zakaźna spowodowana prątkiem gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*) z zajęciem mięszu płucnego lub drzewa tchawiczo-oskrzelowego bądź też opłucnej, węzłów chłonnych klatki piersiowej, układu moczowo-płciowego, kości i stawów, opon mózgowych. Rozpoznanie musi być potwierdzone dodatnim wynikiem badania bakteriologicznego, bądź histologicznego i decyzją o wdrożeniu leczenia przeciwprątkowego, które zostało podjęte nie wcześniej, niż po 90 dniach od początku odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Brak odpowiedzialności za kolejne rozpoznania i związane z nimi kolejne kuracje przeciwprątkowe.

19. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: utrata kończyn - całkowita i nieodwracalna utrata funkcji dwóch lub więcej kończyn, spowodowana urazem. Termin obejmuje też utratę obu rąk (dłoni) lub obu stóp, a także łączną utratę jednej ręki (dłoni) i jednej stopy.

20. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: odkleszczowe zapalenie mózgu - odkleszczowa choroba zakaźna ośrodkowego układu nerwowego wywołana przez neurotropowy wirus odkleszczowego zapalenia mózgu, przebiegająca z objawami zapalenia mózgu, mózdzku lub rdzenia kręgowego. Rozpoznanie musi być potwierdzone dodatnimi wynikami badań serologicznych surowicy krwi lub płynu mózgowo-rdzeniowego.

21. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: śpiączka - stan utraty przytomności z brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne lub potrzeby naturalne, trwający w sposób ciągły i wymagający stosowania systemów podtrzymywania życia przez okres co najmniej 96 godzin, oceniany na nie więcej niż 7 stopni w Skali Glasgow (Glasgow Coma Scale), powodujący powstanie trwałego ubytku neurologicznego. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez specjalistę w zakresie neurologii. Termin nie obejmuje przypadków śpiączki farmakologicznej, a także wynikających z użycia leków, alkoholu i innych substancji odurzających.

22. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: wirusowe zapalenie mózgu - ostre zapalenie tkanki mózgowej, spowodowane infekcją wirusową, prowadzące do powstania utrzymujących się przez co najmniej 6 miesięcy trwałych ubytków neurologicznych, skutkujących niemożnością wykonania przez Ubezpieczonego co najmniej 3 z listy 6 podstawowych czynności życiowych ("Activities of Daily Living"): mycie się w wannie lub pod prysznicem, utrzymywanie higieny osobistej; zdolność do ubierania / rozbierania się; używanie toalety, utrzymywanie higieny osobistej; zdolność do kontrolowania wydalania moczu i stolca; wstawanie z łóżka i przemieszczanie się na fotel; picie i jedzenie przygotowanych wcześniej posiłków. Rozpoznanie

musi być potwierdzone przez lekarza neurologa, w oparciu o dokumentację medyczną z leczenia szpitalnego.

23. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt: ostra niewydolność wątroby - potencjalnie odwracalna, nagła, postępująca dysfunkcja wątroby nie związana z zakażeniem wirusowym, charakteryzująca się wystąpieniem zaburzeń świadomości, zaburzeń krzepnięcia krwi i żółtaczki w ciągu < 4 tygodni od początków objawów.

24. Art. XV ust. 13 pkt 3 OWU otrzymuje brzmienie: "W przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego poważnego zachorowania, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej w dniu zdiagnozowania jednej z chorób wymienionych w pkt 2, bądź przeprowadzenia operacji lub zabiegów wymienionych w pkt 2".

25. Art. XV ust. 19 pkt 5 OWU przyjmuje brzmienie: 5. W przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego chorobą Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości: 1) 0,5% sumy ubezpieczenia za każdy z pierwszych 14 dni pobytu w szpitalu oraz 2) 0,5% sumy ubezpieczenia za każdy następny dzień tego pobytu.

26. Art. XV ust. 19 pkt 6 OWU przyjmuje brzmienie: 6. W przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości: 1) 2% sumy ubezpieczenia za każdy z pierwszych 14 dni pobytu w szpitalu oraz 2) 2% sumy ubezpieczenia za każdy następny dzień tego pobytu.

27. Art. XV ust. 19 pkt 13 OWU otrzymuje brzmienie: "13. Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu Umowy Dodatkowej w związku z łącznymi pobytami Ubezpieczonego w szpitalu nieprzekraczającymi 180 dni w okresie jednego roku polisowego".

28. Art. II pkt 3 OWU otrzymuje następujące brzmienie:  
„3. data początku ochrony (odpowiedzialności Towarzystwa) – data przystąpienia do Umowy;”

29. Art. II pkt 4 OWU otrzymuje następujące brzmienie:  
„4. data zatrudnienia – pierwsza data mianowania na stanowisko Kuratora sądowego, jeżeli nie nastąpiła żadna przerwa w czasie trwania tego stosunku;”

30. Art. II pkt 17 OWU otrzymuje następujące brzmienie:  
„17. okres ubezpieczenia – okres, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, określony w polisie;”

31. Art. II ust. 27 OWU otrzymuje następujące brzmienie:  
„27. Członek Grupy Otwartej - osoba fizyczna pozostająca z Grupą Otwartą w stosunku członkostwa, bądź innym stosunku prawnym zaakceptowanym przez Towarzystwo. Ilekroć w OWU oraz dokumentach ubezpieczenia występuje wyrażenie "Pracownik", zastępuje się je wyrażeniem "Członek Grupy Otwartej" w odpowiedniej formie gramatycznej;”

32. W Art. II skreśla się pkt 28 OWU.



33. Art. II pkt 42 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„42. Ubezpieczony – Zawodowy Kurator sądowy, który przystąpił do Umowy. Za zgodą Towarzystwa Ubezpieczonym może być również Współmałżonek (Konkubent/Pełnoletnie Dziecko Kuratora sądowego), pod warunkiem przystąpienia do Umowy zarówno Współmałżonka (Konkubenta/Pełnoletniego Dziecka) jak i samego Kuratora sądowego;”

34. Art. II pkt 48 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„48. wcześniejsza umowa ubezpieczenia – dowolna umowa grupowego ubezpieczenia na życie, w ramach której Ubezpieczony był objęty ochroną w okresie bezpośrednio poprzedzającym objęcie go ochroną w ramach niniejszej Umowy oraz z tytułu której ochrona zakończyła się a okres pomiędzy zakończeniem ochrony a przystąpieniem do niniejszej umowy był nie dłuższy niż 31 dni;”

35. W Art. II dodaje się pkt 54 OWU o następującym brzmieniu:

„54. Grupa Otwarta – Zawodowi Kuratorzy sądowi oraz ich Współmałżonkowie (Konkubenci/Pełnoletnie Dzieci);”

36. W Art. II dodaje się pkt 55 OWU o następującym brzmieniu:

„55. termin płatności składki – 20 dzień miesiąca poprzedzającego okres, na który ma być udzielona odpowiedzialność Towarzystwa.”

37. Art. IV ust. 2 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„2. Umowa może zostać zawarta w trybie ofertowym na podstawie wniosku o zawarcie Umowy, złożonego przez Ubezpieczającego na formularzu Towarzystwa w oparciu o propozycję grupowego ubezpieczenia na życie przedstawioną przez Towarzystwo bądź w trybie negocjacji stron. Towarzystwo ma prawo odmówić zawarcia Umowy bez podania przyczyny.”

38. Art. IV ust. 6 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„6. Umowa zawierana jest na okres 4 miesięcy, z tym, że odpowiedzialność Towarzystwa trwa przez okres wskazany w Art. X ust. 1.

Umowa zostanie przedłużona na okres roczny liczony od dnia początku okresu ubezpieczenia, jeżeli w 3 miesięcznicę polisy liczba osób objętych ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy wyniesie co najmniej 600 osób. W przypadku niespełnienia powyższego warunku umowa ulegnie rozwiązaniu z końcem okresu, na jaki została zawarta.”

39. Art. IV ust. 7 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„7. Umowa zostaje przedłużona na kolejny okres roczny, jeżeli żadna ze stron nie postanowi inaczej, z tym, że oświadczenie wyrażające wolę nieprzedłużenia Umowy na kolejny okres powinno być złożone drugiej stronie na piśmie pod rygorem nieważności nie później niż na 30 dni przed upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta. Wypowiedzenie Umowy przez

Ubezpieczającego jest równoznaczne z wyrażeniem woli nieprzedłużania Umowy na kolejny okres roczny.

Umowa może nie zostać przedłużona na kolejny okres roczny, jeżeli w terminie 3 miesięcy przed rocznicą polisy nie będą spełnione łącznie następujące warunki:

- 1) liczba osób objętych ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy będzie mniejsza niż 600 oraz,
- 2) szkodowość grupy wyniesie więcej niż 75%.

40. Art. IV ust. 9 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„9. Na wniosek Ubezpieczającego, za zgodą Towarzystwa, dopuszcza się utworzenie podgrup. Liczba osób ubezpieczonych w ramach danej podgrupy powinna wynosić co najmniej 10% (nie mniej niż 5 osób).”

41. Art. V ust. 1 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„1. Do Umowy może przystąpić osoba, która spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) nie ukończyła 69 lat;
- 2) jest Członkiem Grupy Otwartej;
- 3) nie przebywa na zwolnieniu lekarskim i nie jest uznana za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym;
- 4) nie wykonuje żadnego z wymienionych zawodów: górnik, konwojent przedmiotów wartościowych i pieniędzy, ochroniarz z pozwoleniem na broń, elektryk pracujący przy napięciu powyżej 230V, kaskader, pirotechnik, korespondent wojenny, marynarz, ratownik, żołnierz zawodowy, funkcjonariusz Straży Miejskiej/Gminnej, funkcjonariusz służb mundurowych (m. in. strażak, policjant, funkcjonariusz Służby Więziennej, Straży Granicznej, 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, oraz nie wykonuje prac: na platformie wiertniczej, w rafinerii, w tartaku, pod ziemią, pod wodą, przy zrywce albo wyrębie drzew i zwózce drewna, na wysokościach powyżej 10 metrów, w charakterze pracownika używającego materiałów wybuchowych i łatwopalnych, pracownika rybołówstwa dalekomorskiego, personelu samolotów;
- 5) spełnia dodatkowe warunki określone przez Ubezpieczającego, zaakceptowane przez Towarzystwo oraz potwierdzone w polisie;
- 6) przeszła pozytywnie ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.”

42. W Art. V skreśla się ust. 3 i ust. 5 OWU.

43. Art. V ust. 4 OWU otrzymuje brzmienie:

„4. Za datę nabycia prawa do przystąpienia do Umowy przez Zawodowego Kuratora sądowego uważa się późniejszą z dat: datę początku okresu ubezpieczenia lub datę mianowania na stanowisko Kuratora sądowego. W przypadku Współmałżonka (Konkubenta/Pełnoletniego Dziecka Zawodowego Kuratora sądowego) za datę nabycia prawa do przystąpienia uważa się późniejszą z dat: datę początku okresu ubezpieczenia lub datę nabycia prawa do przystąpienia do Umowy przez Zawodowego Kuratora sądowego lub datę ukończenia 18. roku życia w przypadku przystąpienia Pełnoletniego dziecka.

44. Art. V ust. 6 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„6. Za datę przystąpienia do Umowy przez osobę, która nabyła prawo do przystąpienia przyjmuje się datę najbliższej miesięcznicy polisy przypadającą po łącznym spełnieniu warunków:

- 1) otrzymaniu przez Towarzystwo najpóźniej do 15 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc rozpoczęcia odpowiedzialności Towarzystwa czytelnie i kompletnie wypełnionej deklaracji przystąpienia, przy czym oświadczenie woli wyrażone w deklaracji przystąpienia ważne jest przez 3 miesiące od daty jej podpisania,
  - 2) opłaceniu składki za danego Ubezpieczonego w terminie jej płatności,
  - 3) pozytywnym przejściu indywidualnej oceny ryzyka ubezpieczeniowego, która przebiega w oparciu o czytelnie i kompletnie wypełniony kwestionariusz medyczny.
- z zastrzeżeniem Art. X ust. 1, 6 i 8.”

45. W Art. V skreśla się ust. 7, 8, 9 i 10 OWU.

46. Art. V ust. 11 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„11. Osoba przystępująca do Umowy składa deklarację przystąpienia, zawierającą oświadczenie o wybranej podgrupie określającą sumę ubezpieczenia z tytułu Umowy Podstawowej oraz inne dokumenty wymagane przez Towarzystwo. W przypadku osób, które w oświadczeniu o stanie zdrowia znajdującym się w deklaracji przystąpienia nie zaznaczyły odpowiedzi „TAK” niezbędne jest złożenie czytelnie i kompletnie wypełnionego kwestionariusza medycznego.

Towarzystwo przyjmuje oświadczenia woli oraz inne dokumenty, o których mowa powyżej nie starsze niż 3 miesiące od dnia ich podpisania przez osobę przystępującą.”

47. Art. V ust. 12 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„11. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która w deklaracji przystąpienia wyraziła zgodę na przystąpienie do Umowy na warunkach określonych w Umowie w tym na wysokości sum ubezpieczenia oraz spełnia warunki określone w ust. 1 i 6, z zastrzeżeniem Art. X ust. 1, 6 i 8.”

48. W Art. V skreśla się ust. 13 – 17 OWU.

49. Art. VI ust. 5 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„5. Na 30 dni przed każdą rocznicą polisy Ubezpieczający, poprzez złożenie wniosku i za zgodą Towarzystwa, może zmienić: zakres odpowiedzialności, wysokości sum ubezpieczenia i składki, kryterium podziału na podgrupy lub zakres pakietu w podgrupie ze skutkiem na najbliższą rocznicę polisy.”

50. W Art. VII ust. 1 OWU wyrażenie „z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia” zastępuje się wyrażeniem „z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia”.

51. W Art. VII skreśla się ust. 4 i ust. 5 OWU.

52. Art. IX ust. 2 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„2. Składka może pochodzić ze środków Ubezpieczonego, z tym że roszczenie o zapłatę składki przysługuje Towarzystwu wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu.”

53. W Art. IX ust. 3 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„3. Towarzystwo ustala wysokość składki ochronnej z tytułu Umowy Podstawowej i Umów Dodatkowych w zależności od wysokości sum ubezpieczenia, zakresu ochrony ubezpieczeniowej, okresu karencji oraz liczby, struktury wiekowo-płciowej i zawodowej osób przystępujących do Umowy.”

54. Art. IX ust. 4 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„4. Składka płatna jest jednorazowo z góry za każdy okres trwania odpowiedzialności Towarzystwa.”

55. W Art. IX skreśla się ust. 7 OWU.

56. Art. X ust. 1 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„1. Odpowiedzialność Towarzystwa (ochrona ubezpieczeniowa) w stosunku do Ubezpieczonego rozpoczyna się w dacie przystąpienia do Umowy określonej zgodnie z Art. V ust. 6 i trwa 1 miesiąc, tj. do dnia poprzedzającego dzień kolejnej miesięcznicy polisy, z możliwością jej automatycznego przedłużenia na kolejny, analogiczny co do długości okres, pod warunkiem opłacenia składki nie później niż w terminie jej płatności.”

57. Art. X ust. 2 pkt 3) OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„3) w dniu rocznicy polisy przypadającej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 69 lat, z zastrzeżeniem ust. 5;”

58. W Art. X ust. 2 skreśla się pkt 7) OWU.

59. W Art. X ust. 2 dodaje się pkt 9) OWU o następującym brzmieniu:

„9) upływu okresu odpowiedzialności Towarzystwa w przypadku jej nieprzedłużenia,”

60. W Art. X skreśla się ust. 3 OWU.

61. W Art. X ust. 5 OWU wyrażenie "65 lat" zastępuje się wyrażeniem "67 lat".

62. W Art. X dodaje się ust. 6 OWU o następującym brzmieniu:

„6. Odpowiedzialność w stosunku do danego Ubezpieczonego, która zakończyła się zgodnie z zapisami ust. 2 pkt 9) może zostać wznowiona, jeżeli spełnione są łącznie następujące warunki:

- 1) pomiędzy zakończeniem odpowiedzialności Towarzystwa a opłatą składki nie upłynęło więcej niż 20 dni,
- 2) od dnia zakończenia odpowiedzialności Towarzystwa do dnia jej wznowienia nie nastąpiła zmiana warunków Umowy,
- 3) wiek ubezpieczonego nie przekracza 69 lat, z zastrzeżeniem ust. 7.”

63. W Art. X dodaje się ust. 7 OWU o następującym brzmieniu:

„7. Wznowienie odpowiedzialności, o którym mowa w ust. 6 następuje począwszy od dnia najbliższej miesięcznicy polisy następującej po opłaceniu składki.”

64. W Art. X dodaje się ust. 8 OWU o następującym brzmieniu:

„8. W przypadku przedłużenia odpowiedzialności Towarzystwa, o której mowa w ust. 1 albo jej wznowienia, o którym mowa w ust. 6 nie jest wymagane ponowne składanie deklaracji przystąpienia, o ile pomiędzy ostatnim a bieżącym okresem odpowiedzialności Towarzystwa nie nastąpiła zmiana warunków Umowy.”

65. Art. XI ust. 4 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„4. W stosunku do osób przystępujących do Umowy do podgrup 1-4 przed upływem 3. miesięcznicy polisy od daty nabycia prawa do przystąpienia stosuje się karencje w podanych poniżej okresach licząc od dnia przystąpienia do Umowy Dodatkowej, dla wymienionych zdarzeń będących przedmiotem odpowiednich Umów Dodatkowych:

- 1) 30 dni – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu, ryczałtowe pokrycie kosztów leków zaleconych po pobycie Ubezpieczonego w szpitalu;
- 2) 90 dni – poważne zachorowanie Ubezpieczonego – Wariant I, poważne zachorowanie Współmałżonka, poważne zachorowanie Dziecka, operacje chirurgiczne, leczenie specjalistyczne.”

66. Art. XI ust. 5 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„5. W stosunku do osób przystępujących do Umowy do podgrup 1-4 po upływie 3. miesięcznicy polisy od daty nabycia prawa do przystąpienia mają zastosowanie karencje z tytułu Umowy Podstawowej i odpowiednio Umów Dodatkowych. Upływ okresu karencji liczony jest od daty przystąpienia do Umowy Podstawowej lub Umowy Dodatkowej i wynosi 6 miesięcy, a w przypadku Umowy Dodatkowej dotyczącej urodzenia Dziecka oraz Umowy Dodatkowej dotyczącej urodzenia Dziecka rozszerzonego o urodzenie Dziecka w wyniku ciąży mnogiej lub z wadą wrodzoną - 9 miesięcy.”

67. Art. XI ust. 6 OWU otrzymuje następujące brzmienie:

„6. W przypadkach karencji opisanych w ust. 4 stosuje się następującą zasadę: w stosunku do osób, które były objęte ochroną ubezpieczeniową z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia, początek karencji liczony jest od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu wcześniejszej umowy, pod warunkiem, że ochrona z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia zakończyła się, a okres między zakończeniem ochrony z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia a datą przystąpienia do niniejszej Umowy był nie dłuższy niż 31 dni, z zastrzeżeniem że karencje opisane w ust. 4 stosuje się do rozszerzonego zakresu ochrony oraz nadwyżek tych sum ubezpieczenia, które obowiązywały z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia, z tytułu której ochrona względem danego Ubezpieczonego zakończyła się.”

68. W stosunku do Ubezpieczonych należących do podgrupy 1 zastosowanie mają poniższe postanowienia dodatkowe:

1) Art. XV ust. 13 pkt 7 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 6, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 5 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że w przypadku dostarczenia do Towarzystwa dokumentów potwierdzających wysokość sumy ubezpieczenia obowiązującej dla tej Umowy Dodatkowej, świadczenie będzie wypłacone w oparciu o sumę ubezpieczenia obowiązującą dla Umowy Dodatkowej we wcześniejszej umowie ubezpieczenia.”

2) Art. XV ust. 17 pkt 6 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 5, Towarzystwo wypłaci świadczenie, którego wartość zostanie ustalona w oparciu o kwotę w wysokości 1 500,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

3) Art. XV ust. 19 pkt 4 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku, o którym mowa w pkt 2 ppkt 2), Towarzystwo wypłaci świadczenie, którego wartość zostanie ustalona w oparciu o kwotę w wysokości 5 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia w dacie początku ochrony uzgodnionej przez Ubezpieczającego i Towarzystwo oraz potwierdzonej w polisie, z zastrzeżeniem, że świadczenie będzie wypłacone wyłącznie za dni przypadające w okresie trwania odpowiedzialności z tytułu niniejszej Umowy Dodatkowej”.

4) Art. XV ust. 40 pkt 8 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 7, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 1 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

69. W stosunku do Ubezpieczonych należących do podgrupy 2 zastosowanie mają poniższe postanowienia dodatkowe:

1) Art. XV ust. 13 pkt 7 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 6, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 4 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy

ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że w przypadku dostarczenia do Towarzystwa dokumentów potwierdzających wysokość sumy ubezpieczenia obowiązującej dla tej Umowy Dodatkowej, świadczenie będzie wypłacone w oparciu o sumę ubezpieczenia obowiązującą dla Umowy Dodatkowej we wcześniejszej umowie ubezpieczenia.”

2) Art. XV ust. 15 pkt 6 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 5, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 2 500,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

3) Art. XV ust. 16 pkt 6 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 5, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 5 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

4) Art. XV ust. 17 pkt 6 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 5, Towarzystwo wypłaci świadczenie, którego wartość zostanie ustalona w oparciu o kwotę w wysokości 1 500,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

5) Art. XV ust. 19 pkt 4 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku, o którym mowa w pkt 2 ppkt 2), Towarzystwo wypłaci świadczenie, którego wartość zostanie ustalona w oparciu o kwotę w wysokości 7 500,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia w dacie początku ochrony uzgodnionej przez Ubezpieczającego i Towarzystwo oraz potwierdzonej w polisie, z zastrzeżeniem, że świadczenie będzie wypłacone wyłącznie za dni przypadające w okresie trwania odpowiedzialności z tytułu niniejszej Umowy Dodatkowej”.

6) Art. XV ust. 40 pkt 8 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 7, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 1 500,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

70. W stosunku do Ubezpieczonych należących do podgrupy 3 zastosowanie mają poniższe postanowienia dodatkowe:

1) Art. XV ust. 13 pkt 7 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 6, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 5 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że w przypadku dostarczenia do Towarzystwa dokumentów potwierdzających wysokość sumy ubezpieczenia obowiązującej dla tej Umowy Dodatkowej, świadczenie będzie wypłacone w oparciu o sumę ubezpieczenia obowiązującą dla Umowy Dodatkowej we wcześniejszej umowie ubezpieczenia.”

2) Art. XV ust. 15 pkt 6 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 5, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 1 500,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

3) Art. XV ust. 16 pkt 6 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 5, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 5 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

4) Art. XV ust. 17 pkt 6 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 5, Towarzystwo wypłaci świadczenie, którego wartość zostanie ustalona w oparciu o kwotę w wysokości 1 500,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

5) Art. XV ust. 19 pkt 4 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku, o którym mowa w pkt 2 ppkt 2), Towarzystwo wypłaci świadczenie, którego wartość zostanie ustalona w oparciu o kwotę w wysokości 5 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia w dacie początku ochrony uzgodnionej przez Ubezpieczającego i Towarzystwo oraz potwierdzonej w polisie, z zastrzeżeniem, że świadczenie będzie wypłacone wyłącznie za dni przypadające w okresie trwania odpowiedzialności z tytułu niniejszej Umowy Dodatkowej”.

6) Art. XV ust. 40 pkt 8 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 7, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 1 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

71. W stosunku do Ubezpieczonych należących do podgrupy 4 zastosowanie mają poniższe postanowienia dodatkowe:

1) Art. XV ust. 13 pkt 7 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 6, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 5 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że w przypadku dostarczenia do Towarzystwa dokumentów potwierdzających wysokość sumy ubezpieczenia obowiązującej dla tej Umowy Dodatkowej, świadczenie będzie wypłacone w oparciu o sumę ubezpieczenia obowiązującą dla Umowy Dodatkowej we wcześniejszej umowie ubezpieczenia.”

2) Art. XV ust. 15 pkt 6 OWU otrzymuje brzmienie:



„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 5, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 2 500,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

3) Art. XV ust. 16 pkt 6 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 5, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 5 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

4) Art. XV ust. 17 pkt 6 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 5, Towarzystwo wypłaci świadczenie, którego wartość zostanie ustalona w oparciu o kwotę w wysokości 1 500,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

5) Art. XV ust. 19 pkt 4 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku, o którym mowa w pkt 2 ppkt 2), Towarzystwo wypłaci świadczenie, którego wartość zostanie ustalona w oparciu o kwotę w wysokości 7 500,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia w dacie początku ochrony uzgodnionej przez Ubezpieczającego i Towarzystwo oraz potwierdzonej w polisie, z zastrzeżeniem, że świadczenie będzie wypłacone wyłącznie za dni przypadające w okresie trwania odpowiedzialności z tytułu niniejszej Umowy Dodatkowej”.

6) Art. XV ust. 40 pkt 8 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 7, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 1 500,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

72. W stosunku do Ubezpieczonych należących do podgrupy 5 zastosowanie mają poniższe postanowienia dodatkowe:

1) Art. XI ust. 4 i 5 OWU otrzymuje brzmienie:

„W stosunku do osób przystępujących do podgrupy 5 mają zastosowanie karencje z tytułu Umowy Podstawowej i odpowiednio Umów Dodatkowych. Upływ okresu karencji liczony jest od daty przystąpienia do Umowy Podstawowej lub Umowy Dodatkowej i wynosi 6 miesięcy, a w przypadku Umowy Dodatkowej dotyczącej urodzenia Dziecka oraz Umowy Dodatkowej dotyczącej urodzenia Dziecka rozszerzonego o urodzenie Dziecka w wyniku ciąży mnogiej lub z wadą wrodzoną - 9 miesięcy.

Powyższy zapis nie będzie miał zastosowania w odniesieniu do osób przystępujących do podgrupy 5 w następujących datach: 01/06/2014, 01/07/2014, 01/08/2014, 01/09/2014.

2) Art. XV ust. 13 pkt 7 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 6, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 5 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

3) Art. XV ust. 17 pkt 6 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 5, Towarzystwo wypłaci świadczenie, którego wartość zostanie ustalona w oparciu o kwotę w wysokości 1 500,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

4) Art. XV ust. 19 pkt 4 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku, o którym mowa w pkt 2 ppkt 2), Towarzystwo wypłaci świadczenie, którego wartość zostanie ustalona w oparciu o kwotę w wysokości 5 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia w dacie początku ochrony uzgodnionej przez Ubezpieczającego i Towarzystwo oraz potwierdzonej w polisie, z zastrzeżeniem, że świadczenie będzie wypłacone wyłącznie za dni przypadające w okresie trwania odpowiedzialności z tytułu niniejszej Umowy Dodatkowej”.

5) Art. XV ust. 40 pkt 8 OWU otrzymuje brzmienie:

„W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w pkt 7, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 1 000,00 zł, stanowiącej 50,00 % aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej sumy ubezpieczenia.”

73. Jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpi w wyniku przestępczego działania osób trzecich i zostanie wykazany związek między pracą Ubezpieczonego a dokonanym przestępstwem, Towarzystwo wypłaci dodatkowe świadczenie w zależności od obowiązującego wariantu ubezpieczenia:

- wariant 1 lub wariant 3: 180 000 zł
- wariant 2 lub wariant 4: 270 000 zł.

74. Jeżeli trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego nastąpi w wyniku przestępczego działania osób trzecich i zostanie wykazany związek między pracą Ubezpieczonego a dokonanym przestępstwem, Towarzystwo wypłaci dodatkowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej w dniu nieszczęśliwego wypadku za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

75. W Art. II ust. 13 OWU wyrażenie "jakiegokolwiek pracy" zastępuje się wyrażeniem "pracy zgodnej z wykształceniem i przyuczeniem i doświadczeniem".

76. Art. XI ust. 1 pkt 3) OWU oraz ust. 2 pkt 2) OWU otrzymują następujące brzmienie:

„popelnienia czynu noszącego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa popełnionego przez Ubezpieczonego.”

77. W odniesieniu do osób przystępujących do Umowy ubezpieczenia w datach: 01/06/2014, 01/07/2014, 01/08/2014 oraz 01/09/2014 nie będzie miał zastosowania Art. XI ust. 4 OWU.

78. Art. XI ust. 7 OWU nie ma zastosowania w przypadku, gdy szkodowość nie przekroczy 75%.

79. W Art. XV ust. 5 pkt 4 OWU dodaje się ppkt 3):

„3) niezdolność powstała wskutek choroby umysłowej, psychicznej lub rozstroju nerwowego, w tym stresu i sytuacji z nim związanych.”

80. W Art. XV ust. 13 pkt 2 OWU dodaje się podpunkt:

„angioplastyka naczyń wieńcowych - leczenie choroby wieńcowej, polegające na likwidacji zwężenia lub niedrożności w jednej lub w kilku głównych tętnicach wieńcowych, stwierdzonego w badaniu angiograficznym i powodującego istotne zmiany w zapisie EKG i / lub dolegliwości wysiłkowe, za pomocą angioplastyki balonowej lub innej przezskórnej metody angioplastyki tętnic wieńcowych. Za główne tętnice wieńcowe uważane są: lewa tętnica wieńcowa (główny pień), tętnica przednia zstępująca, tętnica okalająca, prawa tętnica wieńcowa.”

81. W Art. XV ust. 13 pkt 3 OWU dodaje się zdanie drugie w brzmieniu:

"W przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego angioplastyki naczyń wieńcowych, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 10% sumy ubezpieczenia aktualnej dla tej Umowy Dodatkowej w dniu przeprowadzenia zabiegu."

82. W odniesieniu do osób przystępujących do ubezpieczenia w datach: 01/06/2014, 01/07/2014, 01/08/2014 oraz 01/09/2014 Towarzystwo odstępuje od wymogu podpisania oświadczenia o stanie zdrowia znajdującego się w deklaracji przystąpienia.

83. Odmienne od postanowień wskazanych w Art. V ust. 1 pkt 3) OWU do Umowy ubezpieczenia może przystąpić osoba czasowo niezdolna do pracy lub służby orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym, pod warunkiem pozytywnego przejścia indywidualnej oceny ryzyka ubezpieczeniowego, która przebiega w oparciu o czytelnie i kompletnie wypełniony kwestionariusz medyczny.

84. Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu jednego zdarzenia jest ograniczona do 25 000 000 PLN.

85. Odmienne od Art. IV ust. 10 OWU Pan Tomasz Ruzik może zmienić przynależności do podgrupy w dacie 01-08-2015 r.

86. W stosunku do osób przystępujących do Umowy w dacie 01-06-2016 r. karencje o których mowa w Art. XI ust. 4 - 5 OWU nie będą miały zastosowania.

Podstawa zawarcia umowy ubezpieczenia:

1. Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie OWU CERTUM Nr 6/2012
2. Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Certum, Tabela Uszczerbków na Zdrowiu
3. Załącznik nr 2 do Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Certum, Katalog Operacji Chirurgicznych
4. Załącznik nr 4 do Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Certum, Tabela Przedmiotów Ortopedycznych i Środków Pomocniczych
5. Szczególne Warunki Umowy Dodatkowej dotyczącej rehabilitacji w następstwie nieszczęśliwego wypadku

Data początku obowiązywania ww. zmian jest: 01.07.2017

Pozostałe warunki nie ulegają zmianie.

Data wystawienia aneksu nr 3: 29.06.2017

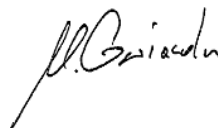
Niniejszy dokument sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Towarzystwo:



Mirosław Bednarski  
Dyrektor

Departament Posprzedażowej Obsługi Klienta



Marcin Gwiazda  
Kierownik Zespołu Zawarcia i Obsługi Umów  
Departament Posprzedażowej Obsługi Klienta

Ubezpieczający: