

## OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE Z OPCJĄ UBEZPIECZENIOWEGO FUNDUSZU KAPITAŁOWEGO „NORDEA PARTNER”

Zatwierdzone Uchwałą Zarządu Nordea Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z dnia 16 grudnia 2003 roku.

### Rozdział 1: Postanowienia Ogólne

#### § 1

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, zwanych dalej „OWU”, Nordea Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., zwana dalej „Nordea”, zawiera z Ubezpieczającym umowę grupowego ubezpieczenia na życie z opcją ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego „Nordea Partner”, zwaną dalej „Umową Ubezpieczenia”.
2. Przez zawarcie Umowy Ubezpieczenia Nordea zobowiązuje się spełnić określone w Umowie Ubezpieczenia Świadczenie w razie zajścia w Okresie Odpowiedzialności zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia, a Ubezpieczający zobowiązuje się do Opłacania Składki Ubezpieceniowej.

### Rozdział 2: Definicje

#### § 2

Terminy użyte w OWU oznaczają:

- 1) „**Certyfikat**” – dokument wystawiany przez Nordea, potwierdzający objęcie Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową;
- 2) „**Ciężkie Zachorowanie**” – jedno z poniższych zdarzeń, które zostało orzeczone przez Lekarza Specjalistę odpowiedniej dziedziny a także zostało potwierdzone przez Lekarza Zaufania:
  - a) „**niewydolność nerek**” – schyłkowa postać niewydolności nerek charakteryzująca się trwałym i nieodwracalnym upośledzeniem funkcji obydwu nerek, w wyniku którego konieczne jest stosowanie przewlekłych dializ lub przeszczep nerki;
  - b) „**niewydolność wątroby**” – schyłkowy okres schorzeń wątroby prowadzący do jej marskości z obecnością wszystkich wymienionych objawów:
    - przewlekle utrzymująca się żółtaczka,
    - wodobrzusze,
    - encefalopatia,
    - nadeśnienie wrotne;wyklucza się przypadki alkoholowej marskości wątroby i schyłkowej niewydolności wątroby spowodowanej nadużywaniem leków;
  - c) „**nowotwór złośliwy**” - guz złośliwy charakteryzujący się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych oraz inwazją i niszczeniem zdrowej tkanki; pojęciem tym objęte są również białaczka, za wyjątkiem przewlekłej białaczki limfatycznej, nowotwory układu limfatycznego i choroba Hodgkina; obecność nowotworu złośliwego musi być stwierdzona przez lekarza onkologa na podstawie wyniku badania histopatologicznego;
  - d) „**oparzenia**” – oparzenia III stopnia obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała lub oparzenia II stopnia obejmujące co najmniej 40% powierzchni ciała, lub oparzenia I stopnia obejmujące co najmniej 60%

powierzchni ciała, które powodują stan bezpośredniego zagrożenia życia i wymagają intensywnego leczenia szpitalnego; rozległość oparzenia oceniana jest według „reguły dziewiątek” lub tabeli Lunda i Browdera; wyklucza się oparzenia słoneczne;

- e) „**operacja na naczyniach wieńcowych**” – operacja wszczepienia pomostów omijających do tętnicy wieńcowej w celu korekcji zwężenia lub niedrożności jednej lub kilku tętnic wieńcowych, z wyłączeniem technik nie chirurgicznych, takich jak angioplastyka przezskórna, terapia laserowa lub inne metody leczenia nie operacyjnego;
  - f) „**śpiączka**” – stan, w którym stwierdza się głębokie zaburzenia świadomości trwające co najmniej 96 godzin, brak reakcji na bodźce zewnętrzne, zniesienie wszystkich odruchów neurologicznych, wymagający zastosowania środków podtrzymujących podstawowe czynności życiowe;
  - g) „**transplantacja głównych narządów**” – operacja przeszczepu serca, płuca, wątroby, nerki, trzustki lub szpiku kostnego, którą przebył Ubezpieczony w charakterze biorcy;
  - h) „**utrata kończyn**” – całkowita fizyczna utrata kończyn wskutek choroby lub wypadku; warunkiem uznania roszczenia jest utrata co najmniej 2 kończyn; w zakresie kończyn górnych na wysokości lub powyżej nadgarstków, w zakresie kończyn dolnych powyżej stawów skokowych;
  - i) „**utrata mowy**” – całkowita i nieodwracalna utrata mowy wskutek resekcji krtani albo przewlekłej choroby prowadzącej do zniszczenia krtani lub wskutek uszkodzenia ośrodka mowy w mózgu; stan utraty mowy musi trwać co najmniej przez 6 miesięcy i być potwierdzony badaniami specjalistycznymi;
  - j) „**utrata wzroku**” – całkowita i nieodwracalna obustronna utrata wzroku wskutek choroby lub wypadku; diagnoza powyższa powinna zostać potwierdzona klinicznie przez Lekarza Specjalistę po upływie 6 miesięcy od wystąpienia schorzenia;
- 3) „**Deklaracja Zgody**” – pisemny wniosek Pracownika zawierający oświadczenie woli przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia jako Ubezpieczony;
  - 4) „**Dziecko**” – naturalne albo przysposobione dziecko Ubezpieczonego;
  - 5) „**Dzień Wznowienia**” – wskazany przez Nordea dzień, z którym następuje wznowienie rozwiązanej Umowy Ubezpieczenia;
  - 6) „**Indeksacja**” – podwyższenie Sumy Ubezpieczenia i Składki Ubezpieceniowej zgodnie z postanowieniami Umowy Ubezpieczenia;
  - 7) „**Indywidualna Kontynuacja Ubezpieczenia**” – indywidualne kontynuowanie Umowy Ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 38, 39 i 40 OWU;
  - 8) „**Indywidualny Rachunek Kapitałowy**” – wydzielony dla każdego Ubezpieczonego rachunek Jednostek Funduszu utworzony przez Nordea do obsługi Umowy Ubezpieczenia;
  - 9) „**Indywidualny Stan Funduszu**” – suma wartości Jednostek Funduszu zarejestrowanych na wszystkich Rachunkach Indywidualnego Rachunku Kapitałowego;
  - 10) „**Inwalidztwo**” – jedno ze zdarzeń określonych w Załączniku nr 1 do OWU;
  - 11) „**Jednostki Funduszu**” – równe co do wartości części, na które podzielony jest Ubezpieczeniowy Fundusz

Kapitałowy;

- 12) **„Leczenie Szpitalne”** – pobyt w celach leczniczych, diagnostycznych, wykonania zabiegu chirurgicznego, podleganie innym rodzajom opieki medycznej służącym ochronie zdrowia w działającym zgodnie z prawem zakładzie opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi i ich leczenie w warunkach stałych, i w specjalnie do tych celów przystosowanych pomieszczeniach, posiadającym odpowiednią infrastrukturę do przeprowadzenia badań diagnostycznych i wykonywania zabiegów chirurgicznych, zatrudniającym w pełnym wymiarze godzin zawodowy i wykwalifikowany personel medyczny; leczeniem szpitalnym nie jest pobyt w domu opieki, pobyt w placówce zajmującej się leczeniem alkoholizmu i innych uzależnień, w placówce zajmującej się chirurgią plastyczną lub kosmetyczną, hospicjum, ośrodkiem rekonwalescencyjnym, rehabilitacyjnym, sanatoryjnym oraz wypoczynkowym;
- 13) **„Lekarz Specjalista”** – lekarz, który posiada ważny dokument o uzyskaniu tytułu specjalisty;
- 14) **„Lekarz Zaufania”** – wskazana przez Nordea osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza lub wskazany przez Nordea zakład opieki zdrowotnej;
- 15) **„Nauka”** – kształcenie w szkole średniej w systemie stacjonarnym dziennym lub wieczorowym albo studia stacjonarne prowadzone jako dzienne lub wieczorowe;
- 16) **„Nieszczęśliwy Wypadek”** – zaistniałe w Okresie Odpowiedzialności zdarzenie nagłe, wywołane działającą nagle i niezależnie od woli Ubezpieczonego, przyczyną zewnętrzną; za Nieszczęśliwy Wypadek nie uważa się Zawału Serca oraz Udaru Mózgu;
- 17) **„Niezdolność do Pracy”** – trwała i całkowita niezdolność do pracy orzeczona przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych albo znaczny stopień niepełnosprawności orzeczony przez powiatowy lub wojewódzki zespół orzekający o stopniu niepełnosprawności - orzeczone w oparciu o ustawy i przepisy wykonawcze wydane na ich podstawie obowiązujące w dniu wydania tego orzeczenia;
- 18) **„Okres Karencji”** – okres, liczony od pierwszego dnia Okresu Odpowiedzialności, w trakcie którego wyłączona jest odpowiedzialność Nordea z tytułu zajścia, określonego w odpowiednich postanowieniach OWU, zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia;
- 19) **„Okres Odpowiedzialności”** – okres, w którym Nordea udziela Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej;
- 20) **„Okres Opóźnienia”** – okres dwóch następujących po sobie miesięcy, licząc od pierwszego dnia okresu, za który Składka Ubezpieczeniowa jest należna, jeżeli nie nastąpiło Opłacenie Składki Ubezpieczeniowej;
- 21) **„Opłacenie Składki”** – uznanie rachunku bankowego Nordea kwotą Składki Ubezpieczeniowej lub kwotą Składki Dodatkowej;
- 22) **„Partner”** – osoba, z którą Ubezpieczony pozostaje w związku małżeńskim albo, w przypadku niepozostawania Ubezpieczonego w związku małżeńskim, osoba wskazana przez Ubezpieczonego w Deklaracji Zgody lub w trakcie Okresu Odpowiedzialności w pisemnym oświadczeniu Ubezpieczonego, pozostająca z Ubezpieczonym w związku nieformalnym;
- 23) **„Polisa”** – dokument wystawiony przez Nordea potwierdzający zawarcie Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia i jej warunki;
- 24) **„Pozostawanie pod wpływem Alkoholu”** – stan po spożyciu alkoholu w ilości, która powoduje, że zawartość alkoholu we krwi wynosi od 0,2‰ wzwyż albo stężenie alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1mg/dcm<sup>3</sup> wzwyż;
- 25) **„Pracownik”** – osoba fizyczna:
  - a) zatrudniona przez Ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę, powołania, mianowania, wyboru, spółdzielczej umowy o pracę, umowy zawartej w wyniku powołania lub wyboru do organu reprezentującego Ubezpieczającego, w tym kontraktu menedżerskiego oraz na podstawie umowy cywilnoprawnej,
  - b) pozostająca z Ubezpieczającym w innym stosunku prawnym np. przynależności do partii politycznej, stowarzyszenia, związku zawodowego;
- 26) **„Rachunek”** – jedna z trzech części Indywidualnego Rachunku Kapitałowego aktywowana w dniu wpływu pierwszej składki, Nordea wyróżnia następujące Rachunki:
  - a) **„Rachunek 1”** – rachunek Jednostek Funduszu nabytych ze Składek Alokowanych pochodzących z Opłaconych Składek Oszczędnościowych,
  - b) **„Rachunek 2”** – rachunek Jednostek Funduszu nabytych ze Składek Alokowanych pochodzących z Opłaconych przez Ubezpieczającego Składek Dodatkowych,
  - c) **„Rachunek 3”** – rachunek Jednostek Funduszu nabytych ze Składek Alokowanych pochodzących z Opłaconych przez Ubezpieczonego Składek Dodatkowych;
- 27) **„Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych”** – dokument, który stanowi integralną część OWU, zawierający w szczególności zasady nabywania i umarzania Jednostek Funduszy, zasady i terminy wyceny Jednostek Funduszy, terminy zamiany środków pochodzących ze Składki Alokowanej na Jednostki Funduszy oraz cel i zasady polityki inwestycyjnej Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych;
- 28) **„Rocznica Polisy”** – każda rocznica dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia, a jeżeli w danym roku nie ma takiego dnia – ostatni dzień odpowiedniego miesiąca;
- 29) **„Rocznica Ubezpieczenia”** – każda rocznica dnia, w którym rozpoczął się Okres Odpowiedzialności, a jeżeli w danym roku nie ma takiego dnia – ostatni dzień odpowiedniego miesiąca;
- 30) **„Rodzice”** – rodzice naturalni Ubezpieczonego albo osoby, które go przysposobiły;
- 31) **„Rok Polisowy”** – rok rozpoczynający się w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia oraz w każdą Rocznicę Polisy;
- 32) **„Rok Ubezpieczeniowy”** – rok rozpoczynający się w dniu początku Okresu Odpowiedzialności oraz w każdą Rocznicę Ubezpieczenia;
- 33) **„Składka Alokowana”** – określona w Umowie Ubezpieczenia procentowa część Składki Oszczędnościowej lub Składki Dodatkowej, która przeznaczona jest na nabycie Jednostek Funduszu wskazanych Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych;
- 34) **„Składka Dodatkowa”** – składka kapitałowa, która może być Opłacana poza Składką Ubezpieczeniową na wskazany w Umowie Ubezpieczenia rachunek bankowy Nordea;
- 35) **„Składka Ochronna”** – część Składki Ubezpieczeniowej należna Nordea z tytułu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej;
- 36) **„Składka Oszczędnościowa”** – kapitałowa część Składki Ubezpieczeniowej;
- 37) **„Składka Ubezpieczeniowa”** – kwota, do której wpłacania

na wskazany w Umowie Ubezpieczenia rachunek bankowy Nordea, w wysokości i terminach określonych w Umowie Ubezpieczenia, zobowiązany jest Ubezpieczający niezależnie od tego, kto ją finansuje; Składka Ubezpieczeniowa jest sumą Składki Ochronnej i Składki Oszczędnościowej;

- 38) „**Subkonto**” – część każdego Rachunku, na którym rejestrowana jest liczba Jednostek Funduszu jednego Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego;
- 39) „**Suma Ubezpieczenia**” – określona w Umowie Ubezpieczenia kwota stanowiąca podstawę do obliczania wysokości Świadczenia;
- 40) „**Szczególny Przypadek Wypadku Komunikacyjnego**” – szczególny przypadek Nieszczęśliwego Wypadku zaistniały w związku z ruchem lądowego środka transportu publicznego, samochodu osobowego lub samochodu ciężarowego, spowodowany zderzeniem tego pojazdu z osobą, przedmiotem, zwierzęciem lub innym pojazdem;
- 41) „**Świadczenie**” – kwota wypłacana przez Nordea w przypadku uznania roszczenia z tytułu zajścia w Okresie Odpowiedzialności zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia;
- 42) „**Teściowie**” – rodzice naturalni Partnera albo osoby, które go przysposobiły;
- 43) „**Transfer**” – przeniesienie części lub całości środków z jednego Subkonta do innego lub innych Subkont w ramach tego samego Rachunku;
- 44) „**Trwała Utrata Zdrowia**” – trwale i nieodwracalne uszkodzenie ciała lub trwałe i nieodwracalny rozstrój zdrowia;
- 45) „**Ubezpieczający**” – wskazana w Umowie Ubezpieczenia, osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która zawarła Umowę Ubezpieczenia z Nordea;
- 46) „**Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy**” – wydzielony fundusz aktywów, stanowiący rezerwę tworzoną ze Składek Alokowanych, inwestowany w sposób określony w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych;
- 47) „**Ubezpieczony**” – wskazany przez Ubezpieczającego Pracownik, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową;
- 48) „**Udar Mózgu**” – zaistniałe w Okresie Odpowiedzialności nagle zaburzenia w krążeniu mózgowym, polegające na niedokrwieniu mózgu, wylewie krwi do mózgu lub zatorze z materiału pochodzenia pozaczaskowego, powodujące następstwa neurologiczne trwające ponad 24 godziny; wyklucza się objawy mózgowo związane z migreną, uszkodzenia mózgu w wyniku urazu lub niedotlenienia, schorzenia naczyniowe prowadzące do uszkodzeń oka lub nerwu wzrokowego a także choroby niedokrwienne układu przedślonkowego;
- 49) „**Umowa Generalna**” – dokument wystawiony przez Nordea potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia i jej warunki;
- 50) „**Uposażony**” – wskazana przez Ubezpieczonego osoba, uprawniona, zgodnie z Umową Ubezpieczenia, do otrzymania Świadczenia w przypadku zgonu Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem postanowień § 34 ust. 4 pkt 11);
- 51) „**Uposażony Zastępczy**” – wskazana przez Ubezpieczonego osoba, uprawniona, zgodnie z Umową Ubezpieczenia, do otrzymania Świadczenia w przypadku zgonu Ubezpieczonego, jeżeli brak jest uprawnionego Uposażonego;
- 52) „**Wartość Wykupu**” – kwota równa Indywidualnemu

Stanowi Funduszu pomniejszonemu o opłatę likwidacyjną;

- 53) „**Wartość Wykupu Częściowego**” – kwota równa wartości Jednostek Funduszu umarżanych w związku z wykupem częściowym, wypłacana Ubezpieczonemu po potrąceniu opłaty manipulacyjnej;
- 54) „**Wiek Wstępu**” – wiek Ubezpieczonego w dniu rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności, obliczany jako różnica lat pomiędzy rokiem kalendarzowym, w którym rozpoczyna się Okres Odpowiedzialności, a rokiem kalendarzowym, w którym urodził się Ubezpieczony;
- 55) „**Wykaz Pracowników**” – sporządzony przez Ubezpieczającego wykaz zawierający wskazane przez Nordea dane dotyczące każdego Pracownika, który przystępuje do Umowy Ubezpieczenia lub Ubezpieczonego, w stosunku do którego kończy się Okres Odpowiedzialności;
- 56) „**Zakres Ubezpieczenia**” – wskazany w Umowie Ubezpieczenia zbiór zdarzeń; zajście któregokolwiek z tych zdarzeń uprawnia Ubezpieczonego lub osobę uprawnioną do zgłoszenia roszczenia o Świadczenie;
- 57) „**Zawał Serca**” – zaistniała w Okresie Odpowiedzialności martwica części mięśnia sercowego w następstwie niedokrwienia danego obszaru; jako kryteria rozpoznawcze Zawału Serca przyjmuje się wystąpienie wszystkich z wymienionych niżej objawów:
  - typowe objawy bólu w klatce piersiowej lub ich odpowiedniki,
  - pojawienie się nowych zmian w EKG, typowych dla zawału serca,
  - podwyższony poziom we krwi enzymów wskaźnikowych zawału serca np.: CK(MB), CPK, mioglobina, troponiny.

### Rozdział 3: Zakres Ubezpieczenia

#### § 3

1. Zakresem Ubezpieczenia objęty jest zgon Ubezpieczonego w trakcie Okresu Odpowiedzialności lub dożycie Ubezpieczonego do umówionego terminu.
2. Zakresem Ubezpieczenia, w zależności od postanowień Umowy Ubezpieczenia, mogą być również objęte inne zdarzenia zaistniałe w Okresie Odpowiedzialności, takie jak:
  - 1) zgon Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – zgon Ubezpieczonego, którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Nieszczęśliwy Wypadek;
  - 2) zgon Ubezpieczonego wskutek Szczególnego Przypadku Wypadku Komunikacyjnego – zgon Ubezpieczonego, którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Szczególny Przypadek Wypadku Komunikacyjnego, gdy Ubezpieczony był pasażerem lądowego środka transportu publicznego albo pasażerem lub kierującym samochodem osobowym lub samochodem ciężarowym;
  - 3) zgon Ubezpieczonego w następstwie Zawału Serca lub Udaru Mózgu – zgon Ubezpieczonego, którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Zawał Serca lub Udar Mózgu;
  - 4) Trwała Utrata Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – Trwała Utrata Zdrowia przez Ubezpieczonego, której bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Nieszczęśliwy Wypadek;
  - 5) Trwała Utrata Zdrowia przez Ubezpieczonego w następstwie Zawału Serca lub Udaru Mózgu – Trwała

- Utrata Zdrowia przez Ubezpieczonego, której bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Zawał Serca lub Udar Mózgu;
- 6) Inwalidztwo Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – Inwalidztwo Ubezpieczonego, którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Nieszczęśliwy Wypadek;
  - 7) Ciężkie Zachorowanie Ubezpieczonego obejmujące zachorowania wymienione w podpunktach a), c), e) i g) w § 2 pkt 2) – wariant podstawowy;
  - 8) Ciężkie Zachorowanie Ubezpieczonego obejmujące wszystkie zachorowania wymienione w § 2 pkt 2) – wariant rozszerzony;
  - 9) Leczenie Szpitalne Ubezpieczonego;
  - 10) Niezdolność do Pracy Ubezpieczonego powstała wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – Niezdolność do Pracy Ubezpieczonego, której bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Nieszczęśliwy Wypadek;
  - 11) Niezdolność do Pracy Ubezpieczonego;
  - 12) osierocenie Dziecka przez Ubezpieczonego;
  - 13) urodzenie się Dziecka Ubezpieczonemu – urodzenie się żywego Dziecka Ubezpieczonemu;
  - 14) zgon Dziecka – zgon Dziecka lub urodzenie się martwego Dziecka Ubezpieczonemu;
  - 15) zgon Dziecka wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – zgon Dziecka, którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Nieszczęśliwy Wypadek;
  - 16) Inwalidztwo Dziecka wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – Inwalidztwo Dziecka, którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Nieszczęśliwy Wypadek;
  - 17) zgon Partnera;
  - 18) zgon Partnera wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – zgon Partnera, którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Nieszczęśliwy Wypadek;
  - 19) Inwalidztwo Partnera wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – Inwalidztwo Partnera, którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Nieszczęśliwy Wypadek;
  - 20) Leczenie Szpitalne Partnera;
  - 21) zgon Rodzica lub Teścia.

#### **Rozdział 4: Okres Odpowiedzialności**

##### **§ 4**

1. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 5, Okres Odpowiedzialności rozpoczyna się:
  - 1) w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia – w stosunku do Pracowników, którzy złożyli u Ubezpieczającego do tego dnia prawidłowo wypełnione i podpisane Deklaracje Zgody;
  - 2) pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym zostały złożone u Ubezpieczającego prawidłowo wypełnione i podpisane Deklaracje Zgody – w stosunku do pozostałych Pracowników.
2. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 3, w trakcie Okresu Odpowiedzialności stosuje się:
  - 1) 3 miesięczny Okres Karencji z tytułu następstw Zawału Serca lub Udaru Mózgu Ubezpieczonego;
  - 2) 3 miesięczny Okres Karencji z tytułu wystąpienia Ciężkiego Zachorowania Ubezpieczonego;
  - 3) 6 miesięczny Okres Karencji z tytułu Leczenia

- Szpitalnego Ubezpieczonego, które spowodowane było inną przyczyną niż Nieszczęśliwy Wypadek;
- 4) 6 miesięczny Okres Karencji z tytułu Leczenia Szpitalnego Partnera, które spowodowane było inną przyczyną niż Nieszczęśliwy Wypadek;
  - 5) 6 miesięczny Okres Karencji z tytułu urodzenia się Dziecka Ubezpieczonemu.
3. W stosunku do osób, które były Pracownikami w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia i złożyły Deklaracje Zgody po upływie 3 miesięcy od tego dnia oraz w stosunku do osób, które zostały Pracownikami po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia i złożyły Deklaracje Zgody po upływie 3 miesięcy od daty, w której zostały Pracownikami, stosuje się:
    - 1) 10 miesięczny Okres Karencji z tytułu urodzenia się Dziecka Ubezpieczonemu, a także
    - 2) 6 miesięczny Okres Karencji z tytułu pozostałych zdarzeń objętych Zakresem Ubezpieczenia, które spowodowane były inną przyczyną niż Nieszczęśliwy Wypadek.
  4. W stosunku do osób, które w dniu złożenia Deklaracji Zgody były ubezpieczone w ramach innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie albo kontynuowały takie ubezpieczenie w dowolnym zakładzie ubezpieczeń, Okresów Karencji, o których mowa w ust. 2 i 3 nie stosuje się w zakresie zdarzeń ubezpieczeniowych przewidzianych odpowiedzialnością z tytułu wyżej wymienionej umowy.
  5. Okres Odpowiedzialności w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych nie rozpoczyna się w terminach określonych w ust. 1, jeżeli nie nastąpi Opłacenie Składki Ubezpieczeniowej zgodnie z postanowieniami § 18 ust. 1. Jeżeli Opłacenie pierwszej należnej Składki Ubezpieczeniowej nastąpi w terminie do pierwszego dnia miesiąca następującego po dniu, określonym w ust. 1, jako początek Okresu Odpowiedzialności Okres Odpowiedzialności rozpoczyna się następnego dnia po Opłaceniu należnej Składki Ubezpieczeniowej. Jeżeli nie nastąpi Opłacenie pierwszej należnej Składki Ubezpieczeniowej w okresie, o którym mowa w zdaniu drugim, Okres Odpowiedzialności nie rozpoczyna się.
  6. Okres Odpowiedzialności kończy się:
    - 1) z chwilą zgonu Ubezpieczonego albo w dniu orzeczenia Niezdolności Ubezpieczonego do Pracy, o ile zdarzenie to objęte jest Zakresem Ubezpieczenia;
    - 2) z końcem miesiąca, w którym Ubezpieczony przestał być Pracownikiem;
    - 3) z chwilą upływu ostatniego dnia okresu, na który zawarto Umowę Ubezpieczenia;
    - 4) z dniem rozwiązania Umowy Ubezpieczenia na mocy postanowień § 16 ust. 3;
    - 5) z dniem wystąpienia z Umowy Ubezpieczenia na mocy postanowień § 16 ust. 4 i 5, z zastrzeżeniem, że w przypadku, gdy wystąpienie z Umowy Ubezpieczenia następuje w trybie zaprzestania Opłacania Składki Ubezpieczeniowej, ochrona ubezpieczeniowa kończy się z upływem okresu, za który nastąpiło Opłacenie ostatniej należnej Składki Ubezpieczeniowej.
  7. Odpowiedzialność Nordea z tytułu wystąpienia Ciężkiego Zachorowania Ubezpieczonego, z tytułu Leczenia Szpitalnego Ubezpieczonego oraz z tytułu Leczenia Szpitalnego Partnera kończy się w dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia.

## Rozdział 5: Wyłączenie i Ograniczenie Odpowiedzialności Nordea

### § 5

1. Nordea nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu Ubezpieczonego, jeśli nastąpił on w związku lub jest następstwem wojny, działań zbrojnych lub stanu wojennego.
2. Nordea nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku oraz zgonu Ubezpieczonego wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu, jeśli nastąpił on w związku lub jest następstwem:
  - 1) próby samobójczej Ubezpieczonego;
  - 2) usiłowania lub dokonania przestępstwa przez Ubezpieczonego;
  - 3) Pozostawania pod wpływem Alkoholu przez Ubezpieczonego, zażycia środków odurzających lub psychotropowych, użycia narkotyków lub innych podobnie działających środków, wyłączając przypadki, gdy Ubezpieczony przyjmował te środki w ramach zaleconej przez lekarza terapii medycznej;
  - 4) prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał uprawnień wymaganych przez prawo o ruchu drogowym albo jeżeli Ubezpieczony kierował tym pojazdem pozostając pod wpływem Alkoholu, zażyciu środków odurzających lub psychotropowych, użyciu narkotyków lub innych podobnie działających środków;
  - 5) wypadku drogowego spowodowanego przez Ubezpieczonego, który był osobą pieszą Pozostającą pod wpływem Alkoholu albo użyciu narkotyków bądź innych podobnie działających środków;
  - 6) leczenia lub innych zabiegów o charakterze medycznym, którym dobrowolnie poddał się Ubezpieczony, prowadzonymi poza kontrolą osób uprawnionych np. terapia znachorska;
  - 7) uprawiania przez Ubezpieczonego sportów motorowych, motorowodnych, lotniczych, w tym lotniarstwa, spadochroniarstwa i szybownictwa, wspinaczki górskiej i skałkowej, sportów walki, podnoszenia ciężarów, speleologii, nurkowania, skoków na linie oraz skoków do wody oraz innych niebezpiecznych sportów;
  - 8) wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie samolotu nielicencjonowanych linii lotniczych.
3. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, spowodowanego przyczyną wymienioną w ust. 1, Nordea wypłaca osobie uprawnionej zgodnie z § 32 Indywidualny Stan Funduszu.

### § 6

1. Nordea nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, która powstała w rezultacie lub w związku z okolicznościami wymienionymi w § 5 ust. 1 i 2.
2. Nordea nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, jeżeli Trwała Utrata Zdrowia powstała w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami medycznymi, bez względu na to, przez kogo zabiegi były wykonywane.
3. Nordea nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, jeżeli Trwała Utrata Zdrowia wynikała z jakichkolwiek chorób i stanów chorobowych, w

tym takich, które wystąpiły nagle np. zawały, wylewy, udary, choroby zakaźne, zaziębienia, zapalenia płuc, krwawienia narządów wewnętrznych, zakłócenia ciąży i porodu, wypadnięcia jądra miążdżystego.

### § 7

1. Postanowienia § 5 ust. 1 stosuje się odpowiednio z tytułu zgonu Partnera, zgonu Dziecka oraz zgonu Rodzica lub Teścia.
2. Postanowienia § 5 ust. 2 stosuje się odpowiednio z tytułu zgonu Partnera wskutek Nieszczęśliwego Wypadku oraz zgonu Dziecka wskutek Nieszczęśliwego Wypadku.
3. Postanowienia § 6 stosuje się odpowiednio z tytułu Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu, wyłączając następstwa Zawału Serca lub Udaru Mózgu w § 6 ust. 3, Inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, Inwalidztwa Partnera wskutek Nieszczęśliwego Wypadku oraz Inwalidztwa Dziecka wskutek Nieszczęśliwego Wypadku.

### § 8

1. Nordea nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Ciężkiego Zachorowania Ubezpieczonego, które powstało w rezultacie lub w związku z okolicznościami wymienionymi w § 5 ust. 1 i 2.
2. Nordea nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Ciężkiego Zachorowania Ubezpieczonego w przypadku stwierdzenia u Ubezpieczonego następujących wczesnych postaci nowotworów lub stanów przedrakowych:
  - 1) guzów opisywanych jako raki in situ, w tym dysplazja szyjki CIN - 1, CIN - 2, CIN - 3 lub histologicznie opisywanych jako zmiany przedinwazyjne;
  - 2) czerniaków złośliwych o maksymalnej grubości poniżej 1,5 mm określonej w wyniku badania histologicznego lub klasyfikowanych poniżej 3 poziomu inwazji w skali Clark'a;
  - 3) nowotworów podstawnkomórkowych skóry oraz zmian opisywanych jako hiperkeratozy;
  - 4) nowotworów płaskonabłonkowych skóry o ile nie stwierdzono istnienia przerzutów do innych organów;
  - 5) mięsaków Kaposi'ego i innych guzów związanych z zakażeniem wirusem HIV lub AIDS;
  - 6) nowotworów prostaty histologicznie opisywanych jako T1 w Klasyfikacji TNM łącznie z T1(a) lub T1(b) lub równoważnych według innej klasyfikacji.
3. Nordea nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Ciężkiego Zachorowania Ubezpieczonego:
  - 1) zdiagnozowanego lub leczonego u Ubezpieczonego przed rozpoczęciem Okresu Odpowiedzialności;
  - 2) takiego, którego przyczyny zostały zdiagnozowane lub były leczone u Ubezpieczonego przed rozpoczęciem Okresu Odpowiedzialności.

### § 9

1. Nordea nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Leczenia Szpitalnego Ubezpieczonego, które powstało w rezultacie lub w związku z okolicznościami wymienionymi w § 5 ust. 1 i 2.
2. Nordea nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Leczenia Szpitalnego Ubezpieczonego, jeżeli leczenie to:
  - 1) spowodowane było ciążą, porodem, poronieniem samoistnym lub aborcją;
  - 2) wystąpiło podczas pełnienia służby wojskowej.

3. Nordea nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Leczenie Szpitalne Ubezpieczonego związane było z wykonaniem rutynowego badania lekarskiego lub badań kontrolnych, diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich, gdy nie istnieją obiektywne wskazania do wykonania tych badań w ramach hospitalizacji.
4. Postanowienia ust. 1, 2 i 3 stosuje się odpowiednio z tytułu Leczenia Szpitalnego Partnera.

#### § 10

1. W ciągu trzech lat od przystąpienia Ubezpieczonego do Umowy Ubezpieczenia, Nordea jest wolna od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony lub Ubezpieczający zataił lub podał niezgodne z prawdą okoliczności albo informacje, o które Nordea pytała we wszelkich pismach przed przystąpieniem tego Ubezpieczonego do Umowy Ubezpieczenia, chyba, że zatajone lub niezgodne z prawdą okoliczności lub informacje nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia.

### Rozdział 6: Zawarcie Umowy Ubezpieczenia

#### § 11

1. Umowę Ubezpieczenia zawiera się na czas określony lub nieokreślony.
2. Do Umowy Ubezpieczenia nie może przystąpić Pracownik, którego Wiek Wstępu przekracza 65 lat, chyba, że przez okres co najmniej 5 lat bezpośrednio przed przystąpieniem do Umowy Ubezpieczenia Pracownik ten był ubezpieczony w ramach innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie albo kontynuował takie ubezpieczenie w dowolnym zakładzie ubezpieczeń.
3. Umowa Ubezpieczenia jest zawarta na czas ustalony w Umowie Generalnej.

#### § 12

1. W celu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający składa wniosek o jej zawarcie na formularzu Nordea. Wraz z wnioskiem o zawarcie Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczający składa Wykaz Pracowników oraz prawidłowo wypełnione Deklaracje Zgody podpisane przez tych Pracowników.
2. Nordea zobowiązana jest w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku zawrzeć Umowę Ubezpieczenia albo odrzucić wniosek Ubezpieczającego, z zastrzeżeniem postanowień zawartych w ust. 4.
3. W terminie 30 dni, przewidzianym do udzielenia odpowiedzi na wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, Nordea ma prawo:
  - 1) zażądać uzupełnienia dokumentacji wniosku w inny sposób ustalony przez Nordea,
  - 2) wnioskować o zawarcie Umowy Ubezpieczenia na warunkach innych niż zaproponowane we wniosku Ubezpieczającego.
4. W przypadkach określonych w ust. 3 termin na zawarcie Umowy Ubezpieczenia lub na odrzucenie wniosku przez Nordea upływa z trzydziestym dniem od dnia otrzymania dokumentów uzupełniających wniosek lub odpowiedzi Ubezpieczającego na zaproponowane przez Nordea zgodnie z ust. 3 pkt 2) warunki Umowy Ubezpieczenia.
5. Niedotrzymanie przez Nordea terminów, o których mowa w ust. 2 i 4 nie może być traktowane jako zawarcie Umowy Ubezpieczenia.

#### § 13

1. Umowę Ubezpieczenia uważa się za zawartą z dniem określonym w Umowie Generalnej.
2. Umowa Generalna stanowi integralną część Umowy Ubezpieczenia.

### Rozdział 7: Przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia

#### § 14

1. W celu przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia Pracownik składa Ubezpieczającemu Deklarację Zgody na formularzu Nordea. Ubezpieczający przekazuje Deklarację Zgody do Nordea zgodnie z postanowieniami § 12 ust. 1 albo postanowieniami § 15 ust. 1.
2. Nordea zwraca Ubezpieczającemu otrzymaną Deklarację Zgody lub jej kopię po ustaleniu, wpisaniu i potwierdzeniu podpisem daty początku Okresu Odpowiedzialności. Ubezpieczający zobowiązany jest do przechowywania Deklaracji Zgody na dowód przystąpienia Pracownika do Umowy Ubezpieczenia.
3. Potwierdzeniem przystąpienia Pracownika do Umowy Ubezpieczenia i objęcia go ochroną ubezpieczeniową jest wystawienie przez Nordea Certyfikatu i doręczenie go Ubezpieczającemu.
4. Nordea wymienia w Certyfikacie konta bankowe odpowiadające poszczególnym Ubezpieczeniowym Funduszom Kapitałowym, na które może być Oplacana przez Ubezpieczonego Składka Dodatkowa.
5. Deklaracja Zgody i Certyfikat stanowią integralną część Umowy Ubezpieczenia.

#### § 15

1. W trakcie trwania Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest przekazywać do Nordea wraz z rozliczeniem składek, o którym mowa w § 20 ust. 1, Deklaracje Zgody Pracowników, którzy przystępują do Umowy Ubezpieczenia, pod rygorem nierozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności w stosunku do Pracownika, którego Deklaracja Zgody nie wpłynęła do Nordea.
2. Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie doręczać do Nordea oświadczenia Ubezpieczonego zawierające zmiany danych zawartych w Deklaracji Zgody oraz oświadczenia o wycofaniu Deklaracji Zgody.
3. Skutki braku doręczenia dokumentów, określonych w ust. 1 i 2 obciążają Ubezpieczającego, w związku z czym, dokumenty te wywierają skutek, pod warunkiem ich otrzymania przez Nordea.

### Rozdział 8: Odstąpienie, Wystąpienie, Rozwiązanie i Wznowienie Umowy Ubezpieczenia

#### § 16

1. Ubezpieczający ma prawo pisemnego odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia, w którym zawarto Umowę Ubezpieczenia.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, uważa się, że Umowa Ubezpieczenia nie została zawarta. Nordea zwraca Ubezpieczającemu Oplacone Składki w terminie 14 dni od otrzymania od Ubezpieczającego pisma o odstąpieniu.
3. Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, gdy:
  - 1) Ubezpieczający wypowiedział Umowę Ubezpieczenia – Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem okresu, za który nastąpiło Oplacenie Składki

- Ubezpieczeniowej, jednak nie później niż z datą wskazaną przez Ubezpieczającego w wypowiedzeniu;
- 2) upłynął Okres Opóźnienia w płatności Składki Ubezpieczeniowej z tytułu ubezpieczenia wszystkich Ubezpieczonych – Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem okresu, za który nastąpiło Opłacenie ostatniej należnej Składki Ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem zapisów § 21 ust. 1; Nordea nie ma obowiązku wzywania Ubezpieczającego do Opłacenia Składki Ubezpieczeniowej;
  - 3) upłynął okres, na jaki zawarto Umowę Ubezpieczenia.
  4. W każdym momencie Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczony ma prawo złożyć oświadczenie o wystąpieniu z Umowy Ubezpieczenia i wycofać Deklarację Zgody – za datę wystąpienia Ubezpieczonego z Umowy Ubezpieczenia przyjmuje się ostatni dzień miesiąca, za który nastąpiło Opłacenie Składki Ubezpieczeniowej.
  5. Z zastrzeżeniem zapisów § 21 ust. 1, za wystąpienie Ubezpieczonego z Umowy Ubezpieczenia uważa się bezskuteczny upływ Okresu Opóźnienia w płatności Składki Ubezpieczeniowej z tytułu ubezpieczenia tego Ubezpieczonego.
  6. W przypadku rozwiązania Umowy Ubezpieczenia w trybie określonym w ust. 3 oraz w przypadku wystąpienia Ubezpieczonego z Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczony ma prawo żądania od Nordea wypłaty Wartości Wykupu.
  7. Ubezpieczający ma prawo wnioskować o wznowienie rozwiązanej w trybie postanowień ust. 3 Umowy Ubezpieczenia, w terminie 3 miesięcy od końca okresu, za który nastąpiło Opłacenie ostatniej Składki Ubezpieczeniowej. Za zgodą Nordea wznowienie Umowy Ubezpieczenia następuje poprzez wznowienie Opłacania Składek Ubezpieczeniowych. Umowa Ubezpieczenia ulega wznowieniu z Dniem Wznowienia. Do wznowionej Umowy Ubezpieczenia stosuje się odpowiednio postanowienia § 11 ust. 2 oraz postanowienia § 4 ust. 3, z zastrzeżeniem że Okres Karencji liczony jest od Dnia Wznowienia.
  8. W okresie pomiędzy rozwiązaniem Umowy Ubezpieczenia a jej wznowieniem zgodnie z postanowieniem ust. 7, wyłączona jest całkowicie odpowiedzialność Nordea.
  9. Wznowienie Umowy Ubezpieczenia może nastąpić tylko raz w trakcie trwania Umowy Ubezpieczenia.
4. Wysokość Składki Ochronnej zależy od Zakresu Ubezpieczenia, wysokości Sumy Ubezpieczenia, struktury zawodowej, wiekowej i płci Ubezpieczonych oraz innych rodzajów ryzyka ponoszonego przez Nordea.
  5. Wysokość Składki Ochronnej w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia nie może być niższa niż minimalna składka ochronna ustalona przez Nordea.
  6. Wysokość Składki Ochronnej jest jednakowa dla wszystkich Ubezpieczonych objętych daną Umową Ubezpieczenia lub jest jednakowym ułamkiem miesięcznych wynagrodzeń poszczególnych Ubezpieczonych.
  7. Składka Ochronna może być finansowana przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego albo łącznie przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego według proporcji określonej w Umowie Generalnej.
  8. Składka Ochronna jest składką obowiązkową, należną z tytułu ochrony każdego Ubezpieczonego.
  9. Wysokość Składki Oszczędnościowej w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia nie może być niższa niż minimalna składka oszczędnościowa ustalona przez Nordea.
  10. Składka Oszczędnościowa może być finansowana przez Ubezpieczającego albo przez Ubezpieczonego.
  11. Składka Oszczędnościowa za danego Ubezpieczonego ustalana jest jako składka jednorazowa albo składka ratalna, opłacana z częstotliwością miesięczną, kwartalną, półroczną lub roczną.
  12. Składka Oszczędnościowa może być opłacana na rzecz wybranych Ubezpieczonych.
  13. Opłacenie pierwszej Składki Oszczędnościowej powoduje otworzenie dla Ubezpieczonego Indywidualnego Rachunku Kapitałowego. Nordea nie prowadzi Indywidualnego Rachunku Kapitałowego dla Ubezpieczonego, na rzecz którego nie nastąpiło Opłacenie żadnej Składki Oszczędnościowej.

## § 18

## Rozdział 9: Składka Ubezpieczeniowa i Składka Dodatkowa

### § 17

1. Wysokość Składki Ubezpieczeniowej ustalają Strony na okres pierwszego Roku Polisowego w Umowie Generalnej. Ustalona wysokość Składki Ubezpieczeniowej pozostaje niezmienną w następnych Latach Polisowych, o ile nie nastąpi jej Indeksacja lub rekalkulacja Składki Ochronnej, o których mowa odpowiednio w § 23 i § 18 ust. 5. Zmiana wysokości Składki Ubezpieczeniowej jest również możliwa wraz ze zmianą wynagrodzenia Ubezpieczonego zgodnie z ustaleniami dokonanymi w Umowie Generalnej.
  2. Wysokość Składki Ubezpieczeniowej w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia nie może być niższa niż minimalna składka ubezpieczeniowa ustalona przez Nordea. Wysokość minimalnej składki ubezpieczeniowej ustalona jest na mocy Uchwały Zarządu Nordea.
  3. Składka Ubezpieczeniowa ustalana jest jako składka ratalna, należna za jednego Ubezpieczonego, opłacana z
1. Ubezpieczający zobowiązany jest do Opłacania Składki Ubezpieczeniowej w wysokości, z częstotliwością i w terminach określonych w Umowie Ubezpieczenia.
  2. Za Opłacenie Składki Ubezpieczeniowej odpowiada wyłącznie Ubezpieczający, niezależnie od tego, kto ją finansuje. Ubezpieczający ponosi skutki nieopłacenia Składki Ubezpieczeniowej w terminie i wysokości ustalonej w Umowie Ubezpieczenia.
  3. Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci Składki Ubezpieczeniowej w terminie, Nordea może wyrazić zgodę na jej opłacenie przez Ubezpieczonego pod warunkiem, że Opłacenie Składki Ubezpieczeniowej nastąpi w Okresie Opóźnienia.
  4. Obowiązek Opłacania Składki Ubezpieczeniowej na rzecz Ubezpieczonego ustaje z dniem śmierci Ubezpieczonego albo w dniu orzeczenia Niezdolności Ubezpieczonego do Pracy, o ile zdarzenie to objęte jest Zakresem Ubezpieczenia.
  5. Biorąc pod uwagę zmianę wskaźników, o których mowa w § 17 ust. 4 oraz historię zdarzeń ubezpieczeniowych w trakcie Roku Polowego, Nordea ma prawo dokonać rekalkulacji, czyli zmiany wysokości, Składki Ochronnej w każdą Rocznicę Polisy.

## § 19

1. Jeżeli Nordea prowadzi Indywidualny Rachunek

Kapitałowy dla danego Ubezpieczonego, Ubezpieczający lub Ubezpieczony mają prawo opłacać Składkę Dodatkową.

2. Składka Dodatkowa może być Opłacana w każdym momencie Okresu Odpowiedzialności, w wysokości nie niższej niż minimalna składka dodatkowa ustalona przez Nordea.
3. Opłacenie Składki Dodatkowej nie zmienia ustalonej w Umowie Ubezpieczenia wysokości Sumy Ubezpieczenia.

## **Rozdział 10: Rozliczenie Składek**

### **§ 20**

1. Ubezpieczający zobowiązany jest przysyłać do Nordea, w terminach ustalonych w Umowie Generalnej i w formie ustalonej przez Nordea rozliczenie składek za ustalony okres rozliczeniowy.
2. Rozliczenie składek powinno zawierać ustalone przez Nordea dane, a w szczególności informacje dotyczące:
  - 1) Pracowników, którzy złożyli Deklaracje Zgody w danym okresie rozliczeniowym,
  - 2) Ubezpieczonych, którzy wystąpili z Umowy Ubezpieczenia w danym okresie rozliczeniowym,
  - 3) wysokości należnych i Opłaconych za każdego Ubezpieczonego Składek Ubezpieczeniowych, z podziałem na Składkę Ochronną i Składkę Oszczędnościową oraz Składek Dodatkowych Opłaconych przez Ubezpieczającego.

## **Rozdział 11: Zawieszenie Opłacania Składek**

### **§ 21**

1. Ubezpieczający ma prawo złożyć w Nordea wniosek o zawieszenie Opłacania Składki Ubezpieczeniowej, dla wybranych lub wszystkich Ubezpieczonych, które po raz pierwszy może rozpocząć się nie wcześniej niż w drugim Roku Polisowym, pod warunkiem Opłacenia wszystkich należnych Składek Ubezpieczeniowych za pierwszy Rok Polisowy. Zawieszenie Opłacania Składki Ubezpieczeniowej może zostać dokonane wyłącznie w trakcie pełnych okresów zgodnych z ustaloną w Umowie Ubezpieczenia częstotliwością opłacania Składki Ubezpieczeniowej.
2. Po wyrażeniu zgody przez Nordea, opłata Składki Ubezpieczeniowej może zostać zawieszona na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy, licząc od pierwszego dnia następującego po okresie, za który została Opłacona ostatnia Składka Ubezpieczeniowa.
3. W okresie zawieszenia Opłacania Składki Ubezpieczeniowej odpowiedzialność Nordea ulega ograniczeniu wyłącznie do wypłaty Indywidualnego Stanu Funduszu w przypadku zgonu Ubezpieczonego albo w przypadku stwierdzenia Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego, o ile zdarzenie to objęte jest Zakresem Ubezpieczenia.
4. Nordea, pomimo zawieszenia Opłacania Składki Ubezpieczeniowej, prowadzi Indywidualne Rachunki Kapitałowe istniejące przed rozpoczęciem okresu zawieszenia.
5. W okresie zawieszenia Opłacania Składki Ubezpieczeniowej Ubezpieczający lub Ubezpieczony mają prawo Opłacać Składki Dodatkowe, pod warunkiem, że Nordea prowadzi dla danego Ubezpieczonego Indywidualny Rachunek Kapitałowy.
6. Ubezpieczający ma prawo złożyć wniosek o wcześniejsze

zakończenie okresu zawieszenia Opłacania Składki Ubezpieczeniowej, pod warunkiem, że zakończy się on ostatniego dnia terminu, za który powinna zostać Opłacona Składka Ubezpieczeniowa zgodnie z postanowieniami Umowy Ubezpieczenia.

7. Nordea ma prawo wyrazić zgodę na zakończenie okresu zawieszenia Opłacania Składki Ubezpieczeniowej pod warunkiem zastosowania 6 miesięcznego Okresu Karencji, z tytułu zdarzeń, które spowodowane były inną przyczyną niż Nieszczęśliwy Wypadek, liczonego od dnia Opłacenia pierwszej należnej Składki Ubezpieczeniowej po zakończeniu okresu zawieszenia.
8. Ponowne zawieszenie Opłacania Składki Ubezpieczeniowej może nastąpić po upływie 5 lat, licząc od pierwszego dnia następującego po zakończeniu poprzedniego okresu zawieszenia Opłacania Składki Ubezpieczeniowej.

## **Rozdział 12: Suma Ubezpieczenia**

### **§ 22**

1. Wysokość Sumy Ubezpieczenia ustalają Strony na okres pierwszego Roku Polisowego w Umowie Generalnej. Ustalona wysokość Sumy Ubezpieczenia pozostanie niezmieniona w następnych Latach Polisowych o ile nie nastąpi Indeksacja, o której mowa w § 23. Zmiana wysokości Sumy Ubezpieczenia jest również możliwa wraz ze zmianą wynagrodzenia, zgodnie z ustaleniami dokonanymi w Umowie Generalnej.
2. Wysokość Sumy Ubezpieczenia w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia nie może być niższa niż minimalna suma ubezpieczenia ustalona przez Nordea.
3. Wysokość Sumy Ubezpieczenia jest jednakowa dla wszystkich Ubezpieczonych objętych daną Umową Ubezpieczenia lub jest jednakową wielokrotnością miesięcznych wynagrodzeń poszczególnych Ubezpieczonych ustaloną w Umowie Generalnej.

## **Rozdział 13: Indeksacja**

### **§ 23**

1. W Rocznicy Polisy Składka Ubezpieczeniowa i Suma Ubezpieczenia mogą podlegać Indeksacji. W wyniku Indeksacji Składka Ubezpieczeniowa od tej Rocznicy Polisy zostaje powiększona o kwotę równą iloczynowi Składki Ubezpieczeniowej i wskaźnika Indeksacji. W wyniku Indeksacji Suma Ubezpieczenia od tej Rocznicy Polisy zostaje powiększona o kwotę równą iloczynowi Sumy Ubezpieczenia i wskaźnika Indeksacji.
2. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia nie stanowi inaczej, Indeksacja Sumy Ubezpieczenia występuje zawsze łącznie z Indeksacją Składki Ubezpieczeniowej i zawsze według tego samego wskaźnika Indeksacji.
3. Nordea dokonuje Indeksacji Sumy Ubezpieczenia i Składki Ubezpieczeniowej na pisemny wniosek Ubezpieczającego, pod warunkiem wpłynięcia wniosku do Nordea najpóźniej 30 dni przed Rocznicą Polisy.
4. Indeksacja Sumy Ubezpieczenia i Składki Ubezpieczeniowej odbywa się według zaproponowanego przez Ubezpieczającego i zaakceptowanego przez Nordea wskaźnika.

## **Rozdział 14: Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe**

### **§ 24**

1. Ubezpieczający, we wniosku o zawarcie Umowy



Ubezpieczenia, o którym mowa w § 12 ust. 1, zobowiązany jest wskazać jeden lub kilka Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, na których, zgodnie z Regulaminem Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, lokowane będą Składki Alokowane pochodzące z finansowanych przez Ubezpieczającego Składek Oszczędnościowych i Opłaconych przez Ubezpieczającego Składek Dodatkowych.

2. Ubezpieczający, wskazując kilka Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, zobowiązany jest określić procentowy podział Składki Alokowanej na części lokowane we wskazane Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe. Jeżeli Ubezpieczający nie określi procentowego podziału Składki Alokowanej lub wszystkie procentowe udziały nie sumują się do 100%, uznaje się, że podział został dokonany na równe części.
3. Nordea lokuje środki pochodzące ze Składki Alokowanej zgodnie z postanowieniami ust. 1 i 2 wyłącznie w przypadku, gdy Ubezpieczony nie dokonał wskazania Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych zgodnie z postanowieniami ust. 4 i 5.
4. Ubezpieczony w Deklaracji Zgody, o której mowa w § 14 ust. 1, ma prawo wskazać jeden lub kilka Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, na których, zgodnie z Regulaminem Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, lokowane będą Składki Alokowane pochodzące z finansowanych przez Ubezpieczonego Składek Oszczędnościowych.
5. Ubezpieczony, wskazując kilka Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, zobowiązany jest określić procentowy podział Składki Alokowanej na części lokowane we wskazane Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe. Jeżeli Ubezpieczony nie określi procentowego podziału Składki Alokowanej lub wszystkie procentowe udziały nie sumują się do 100%, uznaje się, że podział został dokonany na równe części.
6. Nordea w każdą Rocznicę Polisy przekazuje Ubezpieczającemu informację o stanie Indywidualnego Stanu Funduszu każdego Ubezpieczonego.
7. Nordea przekazuje Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu informację o stanie Indywidualnego Stanu Funduszu, w innym terminie niż wymieniony w ust. 6, na wniosek Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, po pobraniu z Indywidualnego Rachunku Kapitałowego opłaty ustalonej przez Nordea, zgodnie z postanowieniami § 31.

## § 25

1. W dowolnym momencie obowiązywania Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczający oraz Ubezpieczony mają prawo do zmiany procentowego podziału Składki Alokowanej na poszczególne Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe. Postanowienia § 24 ust. 2 i 5 stosuje się odpowiednio.
2. Zmiany, o których mowa w ust. 1, wnioskowane przez Ubezpieczającego, Nordea realizuje wyłącznie w przypadku, gdy o podziale Składki Alokowanej na poszczególne Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe nie decyduje Ubezpieczony.
3. Nordea, na wniosek Ubezpieczającego albo Ubezpieczonego, dokonuje zmian, o których mowa w ust. 1, pierwszego dnia okresu rozliczeniowego następującego po okresie rozliczeniowym, w którym wpłynął wniosek do Nordea.
4. Zmiana, o której mowa w ust. 1, dokonana w Rocznicę Polisy jest wolna od opłaty. Każda zmiana dokonana w

Roku Polisowym jest związana z pobraniem, z odpowiedniego Rachunku, opłaty ustalonej przez Nordea, zgodnie z postanowieniami § 31.

## § 26

1. W dowolnym momencie obowiązywania Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczony ma prawo do dokonania Transferu.
2. Ubezpieczony, wnioskując o dokonanie Transferu, zobowiązany jest wskazać Rachunek, na którym ma zostać dokonany Transfer, a także:
  - 1) określić kwotę lub procent środków Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, które mają zostać przeniesione,
  - 2) wskazać Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy, z którego mają być środki przeniesione,
  - 3) wskazać jeden lub kilka docelowych Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, do których mają być środki przeniesione,
  - 4) określić procentowy podział przenoszonych środków na części lokowane we wskazane Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe.
3. Transfer nie zostanie dokonany, jeżeli:
  - 1) Ubezpieczony nie określi procentowego podziału środków lub wszystkie procentowe udziały Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych nie sumują się do 100%,
  - 2) część Indywidualnego Stanu Funduszu na Rachunku, na którym ma być dokonany Transfer, w dniu Transferu nie jest większy niż minimalna wysokość indywidualnego stanu funduszu ustalona przez Nordea.
4. Nordea informuje Ubezpieczonego, jeżeli Transfer nie zostanie dokonany z powodów, o których mowa w ust. 3.
5. Pierwszy Transfer w ramach Rachunku dokonany w danym Roku Polisowym jest wolny od opłaty. Każdy następny Transfer jest związany z pobraniem, z Rachunku, opłaty ustalonej przez Nordea, zgodnie z postanowieniami § 31.
6. Transfer polega na:
  - 1) umorzeniu Jednostek Funduszu, których łączna wartość pokrywa kwotę lub procent środków o których mowa w ust. 2 pkt 1), Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, z którego ma nastąpić przeniesienie środków,  
a następnie
  - 2) nabyciu Jednostek Funduszu jednego lub kilku wskazanych Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, w ilości pozwalającej na otrzymanie proporcji, o których mowa w ust. 2 pkt 4).

## Rozdział 15: Wykup Częściowy i Wykup Pełny

### § 27

1. Po upływie 30 dni od rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczony może złożyć wniosek o wykup częściowy. Wykup częściowy dokonywany jest z części Indywidualnego Stanu Funduszu pochodzącej z Rachunku 3.
2. Ubezpieczony we wniosku o wykup częściowy zobowiązany jest określić Wartość Wykupu Częściowego oraz procentowy podział Wartości Wykupu Częściowego na poszczególne Subkonta. Jeżeli Ubezpieczony nie określi procentowego podziału Wartości Wykupu Częściowego na poszczególne Subkonta lub udziały wymienionych Subkont nie sumują się do 100%, uważa się, że podział jest

proporcjonalny do udziału wartości Jednostek Funduszu każdego Subkonta w części Indywidualnego Stanu Funduszu pochodzącej z Rachunku 3.

3. Wartość Wykupu Częściowego nie może być niższa niż minimalna wartość wykupu częściowego ustalona przez Nordea.
4. Wypłata Wartości Wykupu Częściowego nie może powodować pomniejszenia części Indywidualnego Stanu Funduszu pochodzącej z Rachunku 3 do kwoty niższej niż minimalna wysokość indywidualnego stanu funduszu ustalona przez Nordea.
5. Wykup częściowy polega na umorzeniu Jednostek Funduszu, których łączna wartość jest równa Wartości Wykupu Częściowego, z jednego lub kilku Subkont, zgodnie z postanowieniem ust. 2.
6. Dokonanie wykupu częściowego przez Nordea nie ogranicza późniejszych wpłat na Rachunek 3.
7. Po upływie 30 dni od rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczony może złożyć wniosek o wykup pełny Indywidualnego Stanu Funduszu. Realizując wykup pełny Nordea wypłaca Ubezpieczonemu Wartość Wykupu.
8. Wykup pełny powoduje zamknięcie przez Nordea Indywidualnego Rachunku Kapitałowego i brak możliwości ponownego prowadzenia Indywidualnego Rachunku Kapitałowego dla danego Ubezpieczonego.

## **Rozdział 16: Opłaty**

### **§ 28**

1. Składka Ochronna w całości przeznaczona jest na pokrycie opłat, w skład których wchodzi: koszty ochrony ubezpieczeniowej i koszty działalności ubezpieczeniowej Nordea.
2. Z każdej Opłaconej Składki Oszczędnościowej oraz Składki Dodatkowej Nordea pobiera opłatę na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej Nordea.
3. Wysokość opłaty na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej Nordea określa w Umowie Generalnej w procentach Opłaconej Składki Oszczędnościowej oraz Składki Dodatkowej.

### **§ 29**

1. W Okresie Odpowiedzialności Nordea potrąca miesięcznie z góry z Indywidualnego Rachunku Kapitałowego opłatę administracyjną z tytułu prowadzenia Indywidualnego Rachunku Kapitałowego.
2. Opłata administracyjna jest określana przez Nordea kwotowo. Nordea informuje Ubezpieczającego o wysokości opłaty administracyjnej z tytułu prowadzenia Indywidualnego Rachunku Kapitałowego przy zawarciu Umowy Ubezpieczenia oraz w przypadku zmiany wysokości tej opłaty za dany rok kalendarzowy, najpóźniej 30 dni przed rozpoczęciem tego roku kalendarzowego.
3. W Okresie Odpowiedzialności Nordea potrąca z Indywidualnego Rachunku Kapitałowego, na koniec każdego miesiąca lub na dzień umorzenia Jednostek Funduszu, opłatę za zarządzanie Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi. Opłata ta zawiera koszty prowadzenia Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego przez Nordea oraz opłaty związane z zarządzaniem aktywami Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego przez podmioty zewnętrzne.
4. Opłata za zarządzanie Ubezpieczeniowymi Funduszami

Kapitałowymi należy do kategorii kosztów limitowanych, jej maksymalna wysokość ustalana przez Nordea w procentach wartości Subkonta określana jest w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych. Opłata za zarządzanie Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi jest sumą opłat za zarządzanie tymi Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, które są zarejestrowane na Indywidualnym Rachunku Kapitałowym.

5. Z aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego potrącane są koszty opłat ponoszonych na rzecz osób trzecich, do których ponoszenia Nordea jest obowiązana na mocy odrębnych przepisów, koszty związane z przechowywaniem aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego oraz koszty związane z transakcjami nabywania i sprzedaży aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.

### **§ 30**

1. Opłata likwidacyjna potrącana przez Nordea z Indywidualnego Stanu Funduszu, w przypadku wypłaty Wartości Wykupu, o której mowa w § 16 ust. 6 i w § 27 ust. 7, wynosi:
  - 1) 50% części Indywidualnego Stanu Funduszu, w której Jednostki Funduszu pochodzą z Rachunku 1 lub Rachunku 2 – w pierwszym Roku Ubezpieczeniowym;
  - 2) 30% części Indywidualnego Stanu Funduszu, w której Jednostki Funduszu pochodzą z Rachunku 1 lub Rachunku 2 – w drugim Roku Ubezpieczeniowym;
  - 3) 20% części Indywidualnego Stanu Funduszu, w której Jednostki Funduszu pochodzą z Rachunku 1 lub Rachunku 2 – w trzecim Roku Ubezpieczeniowym;
  - 4) 10% części Indywidualnego Stanu Funduszu, w której Jednostki Funduszu pochodzą z Rachunku 1 lub Rachunku 2 – w czwartym Roku Ubezpieczeniowym;
  - 5) 0% Indywidualnego Stanu Funduszu – po czwartym Roku Ubezpieczeniowym.
2. Wysokość opłaty manipulacyjnej potrącaniej przez Nordea z Wartości Wykupu Częściowego, w przypadku realizacji wniosku o wykup częściowy, o którym mowa w § 27 ust. 1, ustalana jest w Umowie Generalnej.

### **§ 31**

1. Wszystkie opłaty pobierane z Rachunku, z wyjątkiem opłaty za zarządzanie Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, o której mowa w § 29 ust. 4, Nordea pobiera proporcjonalnie z każdego Subkonta, według udziału wartości Jednostek Funduszu danego Subkonta w części Indywidualnego Stanu Funduszu, w której Jednostki Funduszu pochodzą z danego Rachunku.
2. Wszystkie opłaty pobierane z Indywidualnego Rachunku Kapitałowego, Nordea pobiera z każdego Rachunku, zgodnie z postanowieniami ust. 1, według udziału tego Rachunku w Indywidualnym Rachunku Kapitałowym.
3. Nordea informuje Ubezpieczającego o wysokości opłat, o których mowa w § 24 ust. 7, § 25 ust. 4 i § 26 ust. 5 przy zawarciu Umowy Ubezpieczenia oraz w przypadku zmiany ich wysokości za dany rok kalendarzowy, najpóźniej 30 dni przed rozpoczęciem tego roku kalendarzowego.
4. W dniu, w którym liczba Jednostek Funduszu na Indywidualnym Rachunku Kapitałowym jest nie wystarczająca na pokrycie opłat, o których mowa w § 29 oraz w ust 1, 2 i 3, następuje zamknięcie przez Nordea Indywidualnego Rachunku Kapitałowego i brak możliwości ponownego prowadzenia Indywidualnego Rachunku Kapitałowego dla danego Ubezpieczonego.

## Rozdział 17: Uposażony i Uposażony Zastępczy

### § 32

1. Ubezpieczony ma prawo wskazać w Deklaracji Zgody jednego lub więcej Uposażonych.
2. Ubezpieczony ma prawo w formie oświadczenia odwołać lub zmienić Uposażonego w każdym czasie.
3. Odwołanie lub zmiana Uposażonego obowiązuje od dnia podanego w oświadczeniu Ubezpieczonego, nie wcześniej jednak niż od dnia doręczenia oświadczenia do Nordea.
4. Ubezpieczony, wskazując Uposażonych, zobowiązany jest określić procentowy udział każdego z Uposażonych w kwocie Świadczenia. W przypadku, gdy Ubezpieczony wskazał kilku Uposażonych i nie określił wysokości przypadających im udziałów lub udziały wszystkich Uposażonych nie sumują się do 100%, uznaje się, że udziały wszystkich Uposażonych są równe.
5. Wskazanie Uposażonego jest bezskuteczne w przypadku, gdy Uposażony zmarł przed Ubezpieczonym lub równocześnie z nim. W takim przypadku, udział zmarłego Uposażonego dolicza się proporcjonalnie do udziałów pozostałych Uposażonych.
6. Ubezpieczony ma prawo wskazać w Deklaracji Zgody jednego lub więcej Uposażonych Zastępczych. Postanowienia ust. 2, 3 i 4 stosuje się także do Uposażonego Zastępczego.
7. Wskazanie Uposażonego Zastępczego jest bezskuteczne w przypadku, gdy Uposażony Zastępczy zmarł przed lub równocześnie z Ubezpieczonym. W takim przypadku udział tego Uposażonego Zastępczego dolicza się proporcjonalnie do udziałów pozostałych Uposażonych Zastępczych.
8. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, jeżeli nie ma uprawnionego Uposażonego i Uposażonego Zastępczego, Świadczenie zostanie wypłacone:
  - 1) małżonkowi Ubezpieczonego;
  - 2) Dzieciom Ubezpieczonego – w częściach równych;
  - 3) Rodzicom Ubezpieczonego – w częściach równych;
  - 4) rodzeństwu Ubezpieczonego – w częściach równych;
  - 5) pozostałym osobom będącym spadkobiercami Ubezpieczonego, z wyłączeniem Skarbu Państwa.
9. W przypadku, o którym mowa w ust. 8, Świadczenie może być wypłacone kolejnej osobie wyłącznie, gdy żadna z osób wskazanych w poprzedzających punktach nie żyła dłużej niż Ubezpieczony lub zgodnie z postanowieniem ust. 10 nie jest uprawniona do otrzymania Świadczenia.
10. Świadczenie nie może być wypłacone osobie, która umyślnie przyczyniła się do zgonu Ubezpieczonego.

## Rozdział 18: Wypłata Świadczenia

### § 33

1. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego Nordea wypłaca osobie uprawnionej zgodnie z § 32, z wyjątkiem Świadczenia wypłacanego zgodnie z postanowieniami § 34 ust. 4 pkt 11). Pozostałe Świadczenia wypłacane są Ubezpieczonemu, chyba że Umowa Ubezpieczenia stanowi inaczej.
2. Warunkiem rozpatrzenia roszczenia o wypłatę Świadczenia jest złożenie w Nordea wniosku o wypłatę wraz z dokumentami uzasadniającymi ten wniosek. Do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania Świadczenia.
3. W przypadku, o którym mowa w § 32 ust. 8, Nordea

wypłaca Świadczenie po otrzymaniu od osoby uprawnionej do Świadczenia dokumentu potwierdzającego nabycie spadku po Ubezpieczonym przez tę osobę, zgodnie z prawem spadkowym.

4. Nordea ma prawo żądać innych dokumentów oraz innego rodzaju dowodów w celu ustalenia odpowiedzialności Nordea.

### § 34

1. Wysokość Świadczenia Nordea zostaje ustalona w dniu powstania obowiązku jego wypłaty.
2. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w Okresie Odpowiedzialności Świadczenie Nordea równe jest sumie następujących kwot:
  - 1) ustalonej w Umowie Ubezpieczenia wysokości procentowej Sumy Ubezpieczenia, zwanej dalej „Sumą Ubezpieczenia za Zgon”  
oraz
  - 2) Indywidualnego Stanu Funduszu.
3. W Umowie Ubezpieczenia zawartej na czas określony, w przypadku dożycia przez Ubezpieczonego końca okresu, na który zawarto Umowę Ubezpieczenia, Świadczenie Nordea jest równe Indywidualnemu Stanowi Funduszu.
4. Wysokość Świadczenia Nordea z tytułu zajścia w Okresie Odpowiedzialności zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia, innego niż wymienione w ust. 2 i 3, określona jest w Umowie Ubezpieczenia, jednak Świadczenie:
  - 1) w przypadku zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – nie może być wyższe niż 500% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
  - 2) w przypadku zgonu Ubezpieczonego wskutek Szczególnego Przypadku Wypadku Komunikacyjnego – nie może być wyższe niż 500% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
  - 3) w przypadku zgonu Ubezpieczonego w następstwie Zawału Serca lub Udaru Mózgu – nie może być wyższe niż 500% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
  - 4) w przypadku Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – nie może być wyższe niż 5% Sumy Ubezpieczenia za Zgon za każdy 1% Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego;
  - 5) w przypadku Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu – nie może być wyższe niż 5% Sumy Ubezpieczenia za Zgon za każdy 1% Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego;
  - 6) w przypadku Inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – wypłacane jest w wysokości zgodnej z tabelą wypłat stanowiącą Załącznik nr 1 do OWU;
  - 7) w przypadku Ciężkiego Zachorowania Ubezpieczonego w zakresie wariantu podstawowego – nie może być wyższe niż 50% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
  - 8) w przypadku Ciężkiego Zachorowania Ubezpieczonego w zakresie wariantu rozszerzonego – nie może być wyższe niż 50% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
  - 9) w przypadku Leczenia Szpitalnego Ubezpieczonego – nie może być wyższe niż:
    - a) 1% Sumy Ubezpieczenia za Zgon za każdy dzień Leczenia Szpitalnego Ubezpieczonego, jeżeli leczenie było następstwem Nieszczęśliwego Wypadku,

- b) 0,5% Sumy Ubezpieczenia za Zgon za każdy dzień Leczenia Szpitalnego Ubezpieczonego, jeżeli leczenie było spowodowane inną przyczyną niż Nieszczęśliwy Wypadek;
- 10) w przypadku otrzymania przez Ubezpieczonego prawomocnego orzeczenia Niezdolności do Pracy powstałej wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – równe jest wysokości Indywidualnego Stanu Funduszu oraz kwocie nie wyższej niż 100% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
- 11) w przypadku otrzymania przez Ubezpieczonego prawomocnego orzeczenia Niezdolności do Pracy – równe jest wysokości Indywidualnego Stanu Funduszu oraz kwocie nie wyższej niż 100% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
- 12) w przypadku osierocenia Dziecka przez Ubezpieczonego – nie może być wyższe niż 100% Sumy Ubezpieczenia za Zgon dla każdego niepełnoletniego Dziecka niezależnie od tego czy jest ono uprawnione do Świadczenia, zgodnie z § 32. Świadczenie wypłacane jest również Dziecku, które ukończyło 18 rok życia, lecz nie przekroczyło 25 roku życia, jeżeli kontynuuje Naukę. Dziecku niepełnosprawnemu w znacznym stopniu, na mocy orzeczenia lekarskiego, Świadczenie wypłacane jest bez względu na wiek Dziecka;
- 13) w przypadku urodzenia się Dziecka Ubezpieczonemu – nie może być wyższe niż 25% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
- 14) w przypadku zgonu Dziecka – nie może być wyższe niż 50% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
- 15) w przypadku zgonu Dziecka wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – nie może być wyższe niż 100% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
- 16) w przypadku Inwalidztwa Dziecka wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – wypłacane jest w wysokości zgodnej z tabelą wypłat stanowiącą załącznik nr 1 do OWU;
- 17) w przypadku zgonu Partnera – nie może być wyższe niż 100% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
- 18) w przypadku zgonu Partnera wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – nie może być wyższe niż 200% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
- 19) w przypadku Inwalidztwa Partnera wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – wypłacane jest w wysokości zgodnej z tabelą wypłat stanowiącą załącznik nr 1 do OWU;
- 20) w przypadku Leczenia Szpitalnego Partnera – nie może być wyższe niż:
- a) 1% Sumy Ubezpieczenia za Zgon za każdy dzień Leczenia Szpitalnego Partnera, jeżeli leczenie było następstwem Nieszczęśliwego Wypadku,
- b) 0,5% Sumy Ubezpieczenia za Zgon za każdy dzień Leczenia Szpitalnego Partnera, jeżeli leczenie było spowodowane inną przyczyną niż Nieszczęśliwy Wypadek;
- 21) w przypadku zgonu któregośkolwiek z Rodziców lub Teściów – nie może być wyższe niż 25% Sumy Ubezpieczenia za Zgon.
5. Do ustalenia wysokości Świadczenia Indywidualny Stan Funduszu oblicza się na dzień umorzenia Jednostek Funduszu.
6. Według oferty złożonej przez Nordea i zgodnie z wyborem Ubezpieczonego Świadczenie, o którym mowa w ust. 3

może zostać zamienione na rentę dożywotnią lub rentę pewną płatną przez ustalony okres. Jeżeli nastąpi zgon Ubezpieczonego w trakcie płatności renty pewnej, wypłaty należne po jego zgonie będą przypadły osobie uprawnionej zgodnie z § 32.

### § 35

1. Nordea wypłaca Świadczenie z tytułu Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, jeżeli stopień Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego nie przekroczy 100% z tytułu wszystkich zaistniałych w Okresie Odpowiedzialności zdarzeń powodujących Trwałą Utratę Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku.
2. Nordea wypłaca Świadczenie z tytułu Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu, jeżeli stopień Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego nie przekroczy 100% z tytułu wszystkich zaistniałych w Okresie Odpowiedzialności zdarzeń powodujących Trwałą Utratę Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu.
3. Stopień Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego określa Lekarz Zaufania niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconej przez lekarza rehabilitacji leczniczej. Późniejsza zmiana stopnia Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego nie powoduje zmiany wysokości Świadczenia.
4. W przypadku Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Udaru Mózgu, istnienie trwałego uszkodzenia neurologicznego musi potwierdzić lekarz neurolog, nie wcześniej niż 6 tygodni po zdarzeniu. Roszczenia zgłoszone przed upływem tego okresu nie podlegają rozpatrzeniu przez Nordea.
5. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek samoistnej choroby lub trwałego inwalidztwa, stopień Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego określa się w wysokości różnicy pomiędzy stopniem trwałego uszczerbku danego organu, narządu lub układu po wypadku, a stopniem trwałego uszczerbku istniejącym bezpośrednio przed Nieszczęśliwym Wypadkiem albo Zawałem Serca lub Udarem Mózgu.
6. Z uwagi na znaczne koszty rehabilitacji leczniczej, Ubezpieczony ma prawo złożyć wniosek o wypłatę części Świadczenia z tytułu Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego przed zakończeniem leczenia usprawniającego. Niezależnie od ustalonego ostatecznego stopnia Trwałej Utraty Zdrowia, wypłacona Ubezpieczonemu część Świadczenia nie podlega zwrotowi.
7. Suma wypłaconych Świadczeń z tytułu Inwalidztwa wskutek Nieszczęśliwego Wypadku w Okresie Odpowiedzialności nie może przekroczyć kwoty określonej w Umowie Ubezpieczenia, a także:
  - 1) w przypadku Inwalidztwa Ubezpieczonego – nie może być wyższa niż 500% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
  - 2) w przypadku Inwalidztwa Dziecka – nie może być wyższa niż 100% Sumy Ubezpieczenia za Zgon;
  - 3) w przypadku Inwalidztwa Partnera – nie może być wyższa niż 100% Sumy Ubezpieczenia za Zgon.
8. Postanowienia ust. 3, 5 i 6 stosuje się odpowiednio w przypadku:
  - 1) Inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku;
  - 2) Inwalidztwa Dziecka wskutek Nieszczęśliwego Wypadku;

- 3) Inwalidztwa Partnera wskutek Nieszczęśliwego Wypadku.

### § 36

- Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku nie przysługuje, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił po upływie 180 dni od dnia zajścia Nieszczęśliwego Wypadku.
- Postanowienie ust. 1 stosuje się odpowiednio w przypadku:
  - zgonu Ubezpieczonego wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu;
  - zgonu Dziecka wskutek Nieszczęśliwego Wypadku;
  - zgonu Partnera wskutek Nieszczęśliwego Wypadku.
- Jeżeli Nordea wypłaci Świadczenie z tytułu Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, a następnie w okresie 180 dni od dnia zajścia Nieszczęśliwego Wypadku nastąpi zgon Ubezpieczonego, będący następstwem tego wypadku, kwota wypłaconego Świadczenia, o którym mowa powyżej, będzie potrącona z kwoty Świadczenia wypłacanego z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku.
- Postanowienie ust. 3 stosuje się odpowiednio w przypadku:
  - Trwałej Utraty Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu i zgonu Ubezpieczonego wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu;
  - Inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku i zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku;
  - Inwalidztwa Dziecka wskutek Nieszczęśliwego Wypadku i zgonu Dziecka wskutek Nieszczęśliwego Wypadku;
  - Inwalidztwa Partnera wskutek Nieszczęśliwego Wypadku i zgonu Partnera wskutek Nieszczęśliwego Wypadku.
- Świadczenie z tytułu Leczenia Szpitalnego Ubezpieczonego jest należne za cały okres leczenia w Okresie Odpowiedzialności, o ile Ubezpieczony podlegał Leczeniu Szpitalnemu dłużej niż 4 dni w sposób ciągły i jest wypłacane za okres nie dłuższy niż 90 dni leczenia w trakcie Roku Ubezpieczeniowego.
- Postanowienie ust. 5 stosuje się odpowiednio w przypadku Leczenia Szpitalnego Partnera.
- W przypadku jednego zdarzenia kwalifikującego się lub skutkującego wystąpieniem dwóch lub więcej pozycji wchodzących w zakres pojęć zdefiniowanych jako Ciężkie Zachorowanie, przysługuje wypłata tylko jednego Świadczenia.
- Suma wypłaconych Świadczeń z tytułu Ciężkiego Zachorowania Ubezpieczonego w Okresie Odpowiedzialności nie może przekroczyć 200% Sumy Ubezpieczenia za Zgon.
- Do stwierdzenia zasadności roszczenia, za dzień zajścia Ciężkiego Zachorowania Ubezpieczonego przyjmuje się:
  - dzień postawienia diagnozy – w przypadku niewydolności nerek, niewydolności wątroby, nowotworu złośliwego;
  - dzień dokonania zabiegu operacyjnego – w przypadku operacji na naczyniach wieńcowych i transplantacji głównych narządów;
  - dzień, w którym nastąpiło oparzenie – w przypadku oparzenia;
  - ostatni dzień okresu, o którym mowa w § 2 pkt 2) ppkt f), ppkt i), ppkt j) – odpowiednio w przypadku śpiączki,

utruty mowy i utraty wzroku;

- 5) dzień, w którym nastąpiła utarta kończyn – w przypadku utraty kończyn.

### § 37

- W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia, Nordea informuje o tym Ubezpieczającego i Ubezpieczonego oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości Świadczenia, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub osobę uprawnioną z Umowy Ubezpieczenia, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia Świadczenia.
- Nordea zobowiązana jest do wypłaty Świadczenia w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletu dokumentów, o których mowa w § 33 ust. 2, 3 i 4, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 2, ustalenie okoliczności koniecznych do określenia odpowiedzialności Nordea albo wysokości Świadczenia okazałoby się niemożliwe, Świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część Świadczenia Nordea spełni w terminie przewidzianym w ust. 2.
- W przypadku, o którym mowa w ust. 3 Nordea informuje pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności zaspokojenia w terminie wskazanym w ust. 2 roszczenia w całości lub części.
- Jeżeli Świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Nordea informuje o tym osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia.
- Osoba występująca z roszczeniem, w przypadku odmowy wypłaty Świadczenia lub wypłaty części Świadczenia przez Nordea ma prawo dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
- W przypadku dokonywania przez Nordea jakichkolwiek wypłat z tytułów przewidzianych postanowieniami Umowy Ubezpieczenia, Nordea ma prawo dokonać potrącenia zaległej Składki Ubezpieczeniowej z wypłacanej kwoty, odpowiednio do okresu ponoszenia przez Nordea odpowiedzialności.

## Rozdział 19: Indywidualna Kontynuacja Ubezpieczenia

### § 38

- Jeżeli Ubezpieczony przestał być Pracownikiem, a z tytułu jego ochrony Opłacane były Składki Ubezpieczeniowe nieprzerwanie przez 12 miesięcy, wówczas Ubezpieczonemu przysługuje prawo do Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia.
- Jeżeli Składki Ubezpieczeniowe z tytułu ochrony Ubezpieczonego były Opłacane nieprzerwanie przez 12 miesięcy, wówczas, w przypadku rozwiązania Umowy Ubezpieczenia na mocy postanowień § 16 ust. 3 lub wystąpienia z Umowy Ubezpieczenia na mocy postanowień § 16 ust. 5, Ubezpieczonemu przysługuje prawo do Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia.
- Ubezpieczonemu, który bezpośrednio przed przystąpieniem do Umowy Ubezpieczenia był ubezpieczony w ramach

innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie albo kontynuował takie ubezpieczenie w dowolnym zakładzie ubezpieczeń, okresy ochrony ubezpieczeniowej dla potrzeb określonych w ust. 1 lub 2 sumują się.

4. W celu Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia Ubezpieczony zobowiązany jest złożyć wniosek, o którym mowa w § 39 ust. 1, nie później niż w okresie 3 miesięcy, licząc od końca miesiąca kalendarzowego, za który nastąpiło Opłacenie ostatniej należnej Składki Ubezpieczeniowej. Składając wniosek o Indywidualną Kontynuację Ubezpieczenia, Ubezpieczony wpłaca ustaloną przez Nordea kwotę, stanowiącą zaliczkę na poczet składki ubezpieczeniowej z tytułu Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia.
5. Okres odpowiedzialności w Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia następującego po dniu, w którym zostały spełnione łącznie następujące warunki:
  - 1) nastąpiło opłacenie pierwszej składki ubezpieczeniowej należnej z tytułu Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia,
  - 2) Ubezpieczony otrzymał polisę Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia,
  - 3) jednak nie wcześniej niż w dniu określonym w polisie Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia jako zawarcie umowy ubezpieczenia, który jest dniem następnym po dniu, w którym nastąpiło zakończenie Okresu Odpowiedzialności, o którym mowa w § 4 ust. 6 pkt 2) lub 3) albo dniem następnym po dniu, w którym Umowa Ubezpieczenia uległa rozwiązaniu na mocy § 16 ust. 3, z zastrzeżeniem postanowień ust. 6.
6. W stosunku do osób, których wnioski o Indywidualną Kontynuację Ubezpieczenia zostały złożone w Nordea po upływie 30 dni licząc od końca miesiąca kalendarzowego, za który nastąpiło Opłacenie ostatniej należnej Składki Ubezpieczeniowej stosuje się:
  - 1) 10 miesięczny okres karencji z tytułu urodzenia się Dziecka Ubezpieczonemu, a także
  - 2) 6 miesięczny okres karencji z tytułu pozostałych zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia, które spowodowane były inną przyczyną niż Nieszczęśliwy Wypadek.
7. Ubezpieczony, w momencie rozpoczęcia Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia wstępuje w prawa i obowiązki Ubezpieczającego.
8. O ile Umowa Ubezpieczenia nie stanowi inaczej, zakres ubezpieczenia w Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia nie ulega zmianie, Nordea określa jednak wysokość składki ubezpieczeniowej, sumy ubezpieczenia oraz inne niezbędne warunki Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia.
9. Składka ubezpieczeniowa należna z tytułu Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia ustalana jest jako składka ratałna opłacana z częstotliwością kwartalną, półroczną lub roczną.
10. Na wniosek Ubezpieczającego suma ubezpieczenia w Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia może zostać obniżona lub podwyższona, zgodnie z ofertą Nordea i po ustaleniu nowej wysokości składki ubezpieczeniowej. Do okresu odpowiedzialności, w którym świadczenia ustalać się będzie na podstawie podwyższonej sumy ubezpieczenia postanowienia ust. 6 stosuje się odpowiednio.
11. W Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia Nordea prowadzi Indywidualny Rachunek Kapitałowy istniejący przed przystąpieniem do Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony nie skorzystał z

wypłaty, o której mowa w § 16 ust. 6 albo nie dokonał wykupu pełnego, o którym mowa w § 27 ust. 7.

### § 39

1. W celu Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia Ubezpieczony zobowiązany jest złożyć w Nordea wniosek na właściwym formularzu.
2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczony ma prawo złożyć także za pośrednictwem Ubezpieczającego. W takim przypadku za dzień złożenia wniosku uważa się datę doręczenia tego wniosku do Nordea przez Ubezpieczającego.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest informować Ubezpieczonych, którzy przestają być jego Pracownikami, o przysługujących im uprawnieniach do Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia i na ich życzenie pośredniczyć przy dokonywaniu czynności zmierzających do Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia.
4. Po zaakceptowaniu wniosku Ubezpieczonemu Nordea wystawia i doręcza Ubezpieczonemu Polisę.

### § 40

1. Wszelkie terminy zdefiniowane w § 2, stosuje się odpowiednio do postanowień dotyczących Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia.
2. W przypadku braku wyraźnych regulacji w OWU dotyczących Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia, postanowienia zapisów OWU stosuje się odpowiednio do Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia.

## Rozdział 20: Postanowienia Końcowe

### § 41

W każdym momencie obowiązywania Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczający ma prawo złożyć wniosek o zmianę warunków Umowy Ubezpieczenia. Nordea przyjmuje lub odrzuca wniosek w ciągu 30 dni od daty jego otrzymania. O ile w podanym wyżej terminie Nordea nie potwierdzi na piśmie akceptacji warunków przedstawionych we wniosku, uznaje się, że wniosek został odrzucony.

### § 42

1. Umowa Ubezpieczenia może zawierać postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
2. Strony mają prawo na mocy porozumienia w formie pisemnej pod rygorem nieważności zmieniać lub uchylać postanowienia Umowy Ubezpieczenia.
3. Wszystkie powiadomienia i wnioski, o których jest mowa w OWU i zawartej na ich podstawie Umowie Ubezpieczenia mają formę pisemną pod rygorem nieważności. Oświadczenie woli staje się skuteczne po otrzymaniu go przez drugą Stronę, w tym drogą elektroniczną, z zastrzeżeniem postanowienia ust. 4.
4. Oświadczenie woli złożone w postaci elektronicznej opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu jest równoważne formie pisemnej.

### § 43

Wypłaty kwot z tytułu Umowy Ubezpieczenia podlegają przepisom regulującym opodatkowanie osób fizycznych i osób prawnych, obowiązującym w momencie dokonywania wypłat.

### § 44

1. Zażalenia wynikające z realizacji Umowy Ubezpieczenia

będą rozpatrywane przez pełnomocnika Zarządu Nordea do spraw rozpatrywania zażaleń w terminie 30 dni od otrzymania zażalenia.

Załącznik nr 1

2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1, ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia zażalenia okazałoby się niemożliwe, zażalenie zostanie rozpatrzone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
3. Skargi wynikające z realizacji Umowy Ubezpieczenia mogą być kierowane do Rzecznika Ubezpieczonych zgodnie z Ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych.
4. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.

#### § 45

W przypadku zmiany miejsca zamieszkania, siedziby lub nazwy, o której nie poinformowano na piśmie drugiej strony Umowy Ubezpieczenia, przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia został przez tę stronę wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany tej stronie adres, z zastrzeżeniem, iż o zmianie swojej siedziby lub nazwy, Nordea może informować drogą ogłoszeń, zamieszczanych w prasie o zasięgu ogólnokrajowym.

#### § 46

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

#### § 47

Nordea, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich danych dotyczących Ubezpieczonego, Ubezpieczającego, Uposażonego i Uposażonego Zastępczego, które posiada w związku z zawartą Umową Ubezpieczenia.

#### § 48

Niniejsze ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie z opcją ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego „Nordea Partner” wchodzi w życie z dniem 01 stycznia 2004 roku.

W imieniu i na rzecz Nordea:

Prezes Zarządu

Wiceprezes Zarządu



Paweł Miller

Jacek Piszczek

do ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie z opcją ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego „Nordea Partner”

Tabela wypłat określająca wysokość Świadczenia, wyrażonego w procentach Sumy Ubezpieczenia, przysługującego w przypadku Inwalidztwa wskutek Nieszczęśliwego Wypadku.

| Zdarzenie  | Wysokość Świadczenia w % |
|--|--------------------------|
| Całkowita utrata wzroku  | 100                      |
| Utrata wzroku w jednym oku   | 30                       |
| Całkowita utrata mowy  | 100                      |
| Całkowita utrata słuchu  | 100                      |
| Utrata prawego ramienia na wysokości barku                                   | 70                       |
| Utrata lewego ramienia na wysokości barku                                    | 60                       |
| Utrata prawego ramienia powyżej łokcia                                       | 65                       |
| Utrata lewego ramienia powyżej łokcia  | 55                       |
| Utrata prawego przedramienia lub utrata prawej dłoni na wysokości nadgarstka | 60                       |
| Utrata lewego przedramienia lub utrata lewej dłoni na wysokości nadgarstka   | 50                       |
| Utrata kciuka  | 20                       |
| Utrata nogi powyżej połowy uda   | 75                       |
| Utrata nogi do wysokości poniżej połowy uda                                  | 60                       |
| Utrata stopy na wysokości kostki   | 50                       |
| Utrata stopy z pozostawieniem pięty  | 25                       |
| Utrata palca u ręki  | 7                        |
| Utrata palca stopy   | 3                        |

W imieniu i na rzecz Nordea:

Prezes Zarządu

Wiceprezes Zarządu



Paweł Miller

Jacek Piszczek