

**WYKAZ UBEZPIECZENIOWYCH FUNDUSZY KAPITAŁOWYCH  
OFEROWANYCH W RAMACH UMÓW UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE  
Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM  
„Multi Select”  
(kod: 2022\_MSL\_03\_v.01)**

Niniejszy Wykaz Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych został przyjęty uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. nr 05/01/15 z dnia 27.01.2015 r. i zmieniony późniejszymi uchwałami Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A., w brzmieniu zatwierdzonym Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. nr \_\_/11/22 z dnia \_\_.11.2022 r.

Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe oferowane w ramach Umów Ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Multi Select”, zostały podzielone na podane poniżej kategorie z uwagi na fakt, że poszczególne Fundusze Inwestycyjne Zamknięte, których Certyfikaty Inwestycyjne stanowią aktywa tych Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, różnią się m. in. ze względu na zasady i terminy nabywania oraz umarzania Certyfikatów Inwestycyjnych.

<b>Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe</b>		
<b>Nazwa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego</b>	<b>Nazwa Funduszu Inwestycyjnego Zamkniętego, którego Certyfikaty Inwestycyjne stanowią</b>	<b>Waluta</b>
<b>Grupa 1</b>		
<b>Grupa 2</b>		
<b>Grupa 3</b>		
<b>Grupa 4</b>		
<b>Grupa 5</b>		
UFK Europa IPOPEMA Global Bonds	IPOPEMA Global Bonds Fundusz Inwestycyjny Zamknięty	PLN
UFK Generali Absolute Return Akcyjny	Generali Absolute Return Akcyjny Fundusz Inwestycyjny Zamknięty	PLN
<b>Grupa 6</b>		
UFK Europa PZU Forte II	PZU Fundusz Inwestycyjny Zamknięty Forte	PLN
<b>Grupa 7</b>		

Wartość Jednostki Uczestnictwa UFK poszczególnych Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych publikowana jest na stronie internetowej: [www.tueuropa.pl](http://www.tueuropa.pl).

Zapraszamy do założenia konta w Serwisie Internetowym: <http://www.tueuropa.pl/serwis>. Dzięki temu uzyska Pani/ Pan dostęp do ubezpieczeń zakupionych u Ubezpieczyciela przez 24 godziny na dobę.

Niniejszym potwierdzam odbiór Wykazu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych przed złożeniem podpisanego Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, zapoznanie się z jego treścią oraz jego akceptację.

.....  
data i podpis Ubezpieczającego

**Wypełnia upoważniona osoba:**

Potwierdza się własnoręczność podpisu złożonego przez Ubezpieczającego.

.....  
imię i nazwisko osoby  
wykonującej czynności agencyjne

.....  
pieczęć służbowa, pieczęć oddziału  
oraz czytelny podpis osoby  
wykonującej czynności agencyjne

.....  
miejsowość i data