



Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie i dożycie
z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym
„Nowa Czysta Energia Zysku”

(kod: 2014_BOSNCEZ_v.08)



Prosimy o uważne zapoznanie się z poniższymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Nowa Czysta Energia Zysku” (OWU). Obramowane treści wewnątrz OWU mają na celu zwrócenie uwagi na istotne zagadnienia.

W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości co do treści przekazanych dokumentów, prosimy o zadanie pytań Przedstawicielowi Ubezpieczyciela lub też o kontakt bezpośrednio z Biurem Obsługi Klienta Ubezpieczyciela pod numerem telefonu: **0 801 500 300** lub **+48 (71) 36 92 887** (w tym dla połączeń z zagranicy), koszt połączenia zgodny z taryfą operatora.

Infolinia dostępna jest od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 22:00 oraz w soboty w godzinach od 8:00 do 18:00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Pozostałe uregulowania dotyczące produktu znajdują się w:

- Regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”,
- Tabeli Opłat i Parametrów do Umów Ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Nowa Czysta Energia Zysku”.

Prosimy o zapoznanie się z ich zapisami przed złożeniem Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia!

Spis treści

Definicje	3
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	6
Umowa ubezpieczenia	6
Warunki zawarcia Umowy Ubezpieczenia i objęcia ochroną ubezpieczeniową	7
Okres Odpowiedzialności (okres ubezpieczenia)	8
Składka	9
Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy	10
Opłaty	10
Świadczenie Ubezpieczeniowe	11
Ograniczenia odpowiedzialności	11
Likwidacja Rachunku	12
Uposażony	13
Wypłata Świadczenia Ubezpieczeniowego	13
Polisa	15
Wycofanie Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia	15
Świadczenie Wykupu w związku z odstąpieniem od Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego	16
Świadczenie Wykupu w związku z wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego	17
Obowiązki Ubezpieczyciela	18
Obowiązki Ubezpieczającego	18
Postanowienia końcowe	18

Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Nowa Czysta Energia Zysku”

zatwierdzone Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. nr 04/05/14 z dnia 12.05.2014 r., zmienione następującymi Uchwałami Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A.: nr 07/06/14 z dnia 03.06.2014 r., nr 01/07/14 z dnia 01.07.2014 r., nr 11/08/14 z dnia 12.08.2014 r., nr 01/10/14 z dnia 14.10.2014 r., nr 03/01/15 z dnia 13.01.2015 r., nr 07/03/15 z dnia 12.03.2015 r. oraz nr 10/04/15 z dnia 30.04.2015 r.

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Nowa Czysta Energia Zysku” (kod: 2014_BOSNCEZ_v.08), zwane dalej OWU, stanowią podstawę do zawierania Umów Ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Nowa Czysta Energia Zysku” pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie Europa S.A., z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Gwiaździstej 62 (zwanym dalej TU na Życie Europa S.A. lub Ubezpieczycielem) a Ubezpieczającym.

Definicje

§1



W tym paragrafie znajdują się wyjaśnienia wszystkich pojęć zdefiniowanych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU). Zdefiniowane pojęcia zapisujemy z wielkiej litery.

W rozumieniu niniejszych OWU poniższe określenia mają następujące znaczenie:

- 1. CAŁKOWITY WYKUP** – zamiana Jednostek Uczestnictwa UFK zapisanych na Rachunku na środki pieniężne, w związku z likwidacją Rachunku, o której mowa w §11;
- 2. DATA NABYCIA** – Dzień Wyceny, według którego następuje zamiana środków pieniężnych na Jednostki Uczestnictwa UFK; ilekroć mowa o nabyciu Jednostek Uczestnictwa UFK, należy przez to rozumieć zamianę środków pieniężnych na Jednostki Uczestnictwa UFK;
- 3. DATA UMORZENIA** – Dzień Wyceny, według którego następuje zamiana Jednostek Uczestnictwa UFK zapisanych na Rachunku na środki pieniężne; ilekroć mowa o umorzeniu Jednostek Uczestnictwa UFK, należy przez to rozumieć zamianę Jednostek Uczestnictwa UFK zapisanych na Rachunku na środki pieniężne;
- 4. DZIEŃ ROBOCZY** – dzień inny niż: sobota i dzień ustawowo wolny od pracy;
- 5. DZIEŃ SESYJNY** – dzień, w którym odbywają się regularne sesje na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie S.A.;
- 6. DZIEŃ WYCENY** – dzień, w którym ustalana jest Wartość Aktywów Netto oraz Wartość Jednostki Uczestnictwa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Ubezpieczyciel dokonuje ustalenia Wartości Aktywów Netto oraz Wartości Jednostki Uczestnictwa Ubezpieczeniowego

Funduszu Kapitałowego:

- a) pierwszego dnia Okresu Odpowiedzialności oraz
 - b) 15-go dnia każdego miesiąca kalendarzowego, a jeśli w danym miesiącu kalendarzowym dzień ten nie jest Dniem Sesyjnym, wówczas ustalenie Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK nastąpi w pierwszym, kolejnym Dniu Sesyjnym następującym po tym dniu oraz
 - c) ostatniego Dnia Sesyjnego każdego miesiąca kalendarzowego oraz
 - d) w dniu likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”, o której mowa w §8 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”.
- 7. DYSPOZYCJA** – zlecenie pisemnie albo, w przypadkach określonych w niniejszych OWU, zlecenie za pośrednictwem Serwisu Internetowego (pod warunkiem, że Ubezpieczyciel udostępnił możliwość dokonania zlecenia za pośrednictwem Serwisu Internetowego):
- Całkowitego Wykupu w związku z odstąpieniem od Umowy Ubezpieczenia lub wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego,
 - zmiany danych do Umowy Ubezpieczenia.
- Przez Dyspozycję rozumie się również zamianę Składki na Jednostki Uczestnictwa UFK, o której mowa w §6 ust. 9.
- Przez Dyspozycję należy rozumieć również czynność Całkowitego Wykupu realizowaną przez Ubezpieczyciela w przypadkach, o których mowa w §11 ust. 2 pkt 1) oraz §11 ust. 2 pkt 4)-5), a także czynność umorzenia Jednostek Uczestnictwa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego w związku z pobraniem opłat określonych w niniejszych OWU;
- 8. JEDNOSTKI UCZESTNICTWA UBEZPIECZENIOWEGO FUNDUSZU KAPITAŁOWEGO (zwane również JEDNOSTKAMI UCZESTNICTWA UFK)** – udział w aktywach netto Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego; Jednostki Uczestnictwa UFK posiadają jednakową wartość i reprezentują udziały Ubezpieczających w aktywach netto Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego; Jednostki Uczestnictwa UFK nie stanowią odrębnego od Umowy Ubezpieczenia prawa, nie mogą być zbywane i obciążane na rzecz osób trzecich, nie są oprocentowane;
- 9. MIESIĄC ODPOWIEDZIALNOŚCI** – okres rozpoczynający się w dniu rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela w ramach danej Umowy Ubezpieczenia w stosunku do Ubezpieczonego, a następnie w takim samym dniu każdego kolejnego miesiąca kalendarzowego trwania Okresu Odpowiedzialności, a jeśli nie ma takiego dnia w danym miesiącu kalendarzowym, w ostatnim dniu tego miesiąca; Miesiąc Odpowiedzialności kończy się z upływem dnia poprzedzającego dzień odpowiadający dniowi rozpoczęcia kolejnego Miesiąca Odpowiedzialności;



Przykład:

Ubezpieczający zawarł trzy Umowy Ubezpieczenia (i) dla $i=1,2,3$ w związku ze złożeniem Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia w trzech różnych Okresach Subskrypcji:

i	pierwszy Miesiąc Odpowiedzialności	drugi Miesiąc Odpowiedzialności	trzeci Miesiąc Odpowiedzialności
1	29.01.2014 r. - 27.02.2014 r.	28.02.2014 r. - 28.03.2014 r.	29.03.2014 r. - 28.04.2014 r.
2	01.04.2014 r. - 30.04.2014 r.	01.05.2014 r. - 31.05.2014 r.	01.06.2014 r. - 30.06.2014 r.
3	05.05.2014 r. - 04.06.2014 r.	05.06.2014 r. - 04.07.2014 r.	05.07.2014 r. - 04.08.2014 r.

Zasada określania kolejnych Miesiący Odpowiedzialności dla poszczególnych Umów Ubezpieczenia jest analogiczna jak wyżej zaprezentowana.

- 10. OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI** – okres, o którym mowa w §5, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego;



Okres przez jaki trwa ochrona ubezpieczeniowa.

- 11. OKRES SUBSKRYPCJI** – okres, w którym istnieje możliwość złożenia przez Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego (w przypadku zawarcia Umowy Ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej) Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia; Okres Subskrypcji wskazany jest w Tabeli Opłat i Parametrów, z zastrzeżeniem zapisów §4;
- 12. POLISA** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym;
- 13. PRZEDSTAWICIEL UBEZPIECZYCIELA** – upoważniony pracownik Ubezpieczyciela lub podmiot posiadający na mocy odrębnej umowy z Ubezpieczycielem uprawnienia do dokonywania w imieniu Ubezpieczyciela czynności wskazanych w niniejszych OWU;
- 14. RACHUNEK** – wyodrębniony dla Ubezpieczającego rejestr, na którym zapisywane są Jednostki Uczestnictwa UFK; zapisanie Jednostek Uczestnictwa UFK na Rachunku następuje wskutek nabycia Jednostek Uczestnictwa UFK; pomniejszenie liczby Jednostek Uczestnictwa UFK zapisanych na Rachunku następuje na skutek umorzenia Jednostek Uczestnictwa UFK;
- 15. REGULAMIN UBEZPIECZENIOWEGO FUNDUSZU KAPITAŁOWEGO „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI” (zwany również: REGULAMINEM**

UBEZPIECZENIOWEGO FUNDUSZU KAPITAŁOWEGO lub REGULAMINEM UFK) – dokument stanowiący integralną część Umowy Ubezpieczenia, określający zasady funkcjonowania Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI” oraz charakteryzujący aktywa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, kryteria ich doboru oraz zasady ich dywersyfikacji, a także inne ograniczenia inwestycyjne;

- 16. ROCZNICA ODPOWIEDZIALNOŚCI** – każda rocznica rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela w ramach danej Umowy Ubezpieczenia w stosunku do Ubezpieczonego;



Przykład:

Ubezpieczający zawarł dwie Umowy Ubezpieczenia (i) dla i=1,2 w związku ze złożeniem Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia w dwóch różnych Okresach Subskrypcji:

i	dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia (i):	pierwsza Rocznic Odpowiedzialności	druga Rocznic Odpowiedzialności
1	01.04.2014 r.	01.04.2015 r.	01.04.2016 r.
2	05.05.2014 r.	05.05.2015 r.	05.05.2016 r.

Zasada określenia kolejnej Rocznic Odpowiedzialności dla poszczególnych Umów Ubezpieczenia jest analogiczna jak wyżej zaprezentowana.

- 17. ROK ODPOWIEDZIALNOŚCI** – pierwszy Rok Odpowiedzialności rozpoczyna się w dniu rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela w ramach danej Umowy Ubezpieczenia w stosunku do Ubezpieczonego i trwa 12. kolejnych Miesięcy Odpowiedzialności; każdy kolejny Rok Odpowiedzialności rozpoczyna się w Rocznicę Odpowiedzialności w ramach danej Umowy Ubezpieczenia w stosunku do Ubezpieczonego i trwa 12. kolejnych Miesięcy Odpowiedzialności;



Przykład:

Ubezpieczający zawarł trzy Umowy Ubezpieczenia (i) dla i=1,2,3 w związku ze złożeniem Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia w trzech różnych Okresach Subskrypcji:

i	pierwszy Rok Odpowiedzialności	drugi Rok Odpowiedzialności	trzeci Rok Odpowiedzialności
1	29.01.2013 r. - 28.01.2014 r.	29.01.2014 r. - 28.01.2015 r.	29.01.2015 r. - 28.01.2016 r.
2	01.04.2013 r. - 31.03.2014 r.	01.04.2014 r. - 31.03.2015 r.	01.04.2015 r. - 31.03.2016 r.
3	05.05.2013 r. - 04.05.2014 r.	05.05.2014 r. - 04.05.2015 r.	05.05.2015 r. - 04.05.2016 r.

- 18. SERWIS INTERNETOWY (zwany również SERWISEM)** – udostępniany nieodpłatnie na stronie internetowej Ubezpieczyciela serwis internetowy o charakterze informacyjno-transakcyjnym;
- 19. SKŁADKA** – zapłacona przez Ubezpieczającego kwota w wysokości zadeklarowanej we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, nie niższej niż określona w Tabeli Opłat i Parametrów minimalna wysokość Składki;
- 20. ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE** – świadczenie pieniężne Ubezpieczyciela wypłacane Ubezpieczonemu albo Uposażonemu z tytułu zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego w Okresie Odpowiedzialności;
- 21. ŚWIADCZENIE WYKUPU** – świadczenie pieniężne Ubezpieczyciela wypłacane z Umowy Ubezpieczenia z innego tytułu niż zajście Zdarzenia Ubezpieczeniowego;
- 22. UBEZPIECZAJĄCY** – osoba fizyczna zawierająca z Ubezpieczycielem Umowę Ubezpieczenia, zobowiązana do opłacenia Składki;
- 23. UBEZPIECZONY** – osoba fizyczna, na rzecz której zawarta została Umowa Ubezpieczenia, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia; w przypadku zawarcia przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia na własną rzecz (ubezpieczenie własnego życia), Ubezpieczający jest Ubezpieczonym;
- 24. UBEZPIECZYCIEL** – Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa Spółka Akcyjna z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Gwiaździstej 62, 53-413 Wrocław, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS0000092396, posiadająca numer NIP: 895 17 65 137, REGON: 932716961, kapitał zakładowy zarejestrowany i w całości opłacony 307 200 000 zł;
- 25. UBEZPIECZENIOWY FUNDUSZ KAPITAŁOWY „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI” (zwany również: UFK lub UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM)** – wydzielony fundusz aktywów Ubezpieczyciela, inwestowany zgodnie z przyjętą w Regulaminie UFK strategią inwestycyjną;



Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy umożliwia inwestowanie środków pieniężnych zgodnie z polityką inwestycyjną opisaną w Regulaminie UFK.

26. **UMOWA UBEZPIECZENIA** – umowa zawarta na podstawie niniejszych OWU;
27. **UPOSAŻONY** – osoba uprawniona do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego;
28. **WARTOŚĆ AKTYWÓW NETTO** – wartość wszystkich aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego pomniejszonych o opłaty na zasadach określonych w OWU i o wszelkie inne zobowiązania Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego wynikające z OWU lub Regulaminu UFK lub przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
29. **WARTOŚĆ JEDNOSTKI UCZESTNICTWA UBEZPIECZENIOWEGO FUNDUSZU KAPITAŁOWEGO (zwana również WARTOŚCIĄ JEDNOSTKI UCZESTNICTWA UFK)** – iloraz Wartości Aktywów Netto Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego na Dzień Wyceny i liczby wszystkich Jednostek Uczestnictwa UFK na Dzień Wyceny; Wartość Jednostki Uczestnictwa UFK w dniu innym niż Dzień Wyceny równa jest Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK z ostatniego Dnia Wyceny;
30. **WARTOŚĆ RACHUNKU** – wyrażona w złotych kwota będąca iloczynem bieżącej liczby Jednostek Uczestnictwa UFK zapisanych na Rachunku i aktualnej na dany dzień Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK;



Przykład:

Na Rachunku w dniu 17.04.2014 r. zapisane są Jednostki Uczestnictwa UFK:

Liczba Jednostek Uczestnictwa UFK (kol. a)	Wartość Jednostki Uczestnictwa UFK z ostatniego Dnia Wyceny (kol. b)	Iloczyn wartości z kol. a i z kol. b (kol. c)
153,0675	103 zł	15 765,95 zł

Wartość Rachunku na dzień 17.04.2014 r. wynosi 15 765,95 zł, gdyż jest to iloczyn liczby Jednostek Uczestnictwa UFK podanej w kol. a oraz kwoty (Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK) podanej w kol. b.

31. **ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE** – zgon Ubezpieczonego w Okresie Odpowiedzialności albo dożycie Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§2

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego. Ponadto celem ubezpieczenia jest inwestowanie środków pieniężnych przy wykorzystaniu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”.
2. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana przez Ubezpieczyciela Ubezpieczonemu na wypadek zgonu Ubezpieczonego w Okresie Odpowiedzialności oraz dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności. W razie zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel spełni Świadczenie Ubezpieczeniowe na zasadach określonych w niniejszych OWU.

Umowa ubezpieczenia

§3

1. Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na podstawie niniejszych OWU, po złożeniu Ubezpieczycielowi w Okresie Subskrypcji prawidłowo wypełnionego i podpisanego przez Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego (w przypadku zawarcia Umowy Ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej) Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Integralną część Umowy Ubezpieczenia stanowią:
 - 1) OWU oraz
 - 2) Tabela Opłat i Parametrów do Umów Ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Nowa Czysta

- Energia Zysku” (dalej: Tabela Opłat i Parametrów) oraz
- 3) Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.
2. Ubezpieczający może zawrzeć Umowę Ubezpieczenia na własny rachunek (ubezpieczenie własnego życia) lub na rzecz osoby trzeciej (ubezpieczenie życia osoby trzeciej) za jej uprzednią zgodą wyrażoną we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.
 3. Przed złożeniem podpisanego Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, Przedstawiciel Ubezpieczyciela doręcza Ubezpieczającemu oraz Ubezpieczonemu:
 - 1) OWU oraz
 - 2) Tabelę Opłat i Parametrów oraz
 - 3) Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.



Z wyżej wymienionymi dokumentami należy zapoznać się przed złożeniem Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Określają one warunki ochrony ubezpieczeniowej, a także zasady inwestowania środków pieniężnych w Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy.

4. Do zmiany Umowy Ubezpieczenia zawartej na rachunek osoby trzeciej na niekorzyść Ubezpieczonego lub Uposażonego, konieczna jest zgoda Ubezpieczonego w formie pisemnej. W razie zmiany Umowy Ubezpieczenia lub prawa właściwego dla Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest postępować odpowiednio zgodnie z §19 ust. 1.
5. Umowa Ubezpieczenia zawierana jest **5. Dnia Roboczego** po zakończeniu Okresu Subskrypcji, pod warunkiem spełnienia wszystkich warunków określonych w §4.
6. Umowa Ubezpieczenia zostaje zawarta **na czas określony**, zgodnie z §5 ust. 1, z zastrzeżeniem, iż Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”.



Okres ubezpieczenia trwa 3 lata.

7. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia została zawarta na rzecz osoby trzeciej, czyli Ubezpieczający nie jest Ubezpieczonym, to w przypadku zgonu Ubezpieczającego, Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu. W takim przypadku Ubezpieczyciel wypłaci spadkobiercom Ubezpieczającego Świadczenie Wykupu, na zasadach określonych w §11 ust. 4. Zasady opodatkowania świadczeń należnych spadkobiercom regulują przepisy o podatku dochodowym od osób fizycznych lub osób prawnych oraz o podatku od spadków i darowizn.
8. Ubezpieczyciel lub Przedstawiciel Ubezpieczyciela może zwrócić się do Ubezpieczającego o podanie informacji dotyczących posiadanej przez Ubezpieczającego wiedzy oraz doświadczenia w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych przed złożeniem przez Ubezpieczającego Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Na podstawie przekazanych przez Ubezpieczającego informacji, Ubezpieczyciel lub Przedstawiciel Ubezpieczyciela dokona oceny preferencji Ubezpieczającego w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych oraz adekwatności produktu ubezpieczeniowego względem preferencji Ubezpieczającego. Udzielenie niepełnych informacji lub odmowa udzielenia informacji przez Ubezpieczającego nie warunkuje możliwości zawarcia Umowy Ubezpieczenia oraz objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego.
9. Ubezpieczyciel kieruje się zasadami określonymi w III Rekomendacji dobrych praktyk na polskim rynku bancassurance w zakresie ubezpieczeń z elementem inwestycyjnym lub oszczędnościowym.

Warunki zawarcia Umowy Ubezpieczenia i objęcia ochroną ubezpieczeniową

§4



W tym paragrafie wskazane są warunki, które muszą być spełnione, aby Umowa Ubezpieczenia została zawarta.

1. Umowę Ubezpieczenia może zawrzeć każda osoba fizyczna, która w dniu złożenia Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia ma pełną zdolność do czynności prawnych oraz która w dniu złożenia Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia ma ukończone 18 lat i która nie ukończyła 77 lat, jeśli zostaną spełnione warunki określone w ust. 2-3.
2. Umowa Ubezpieczenia może być zawarta na rzecz Ubezpieczonego, który w dniu złożenia Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia ma pełną zdolność do czynności prawnych oraz który w dniu złożenia Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia ma ukończone 18 lat i który nie ukończył 77 lat, jeśli spełnione zostaną warunki określone w ust. 1 i ust. 3.
3. Warunkiem zawarcia Umowy Ubezpieczenia i objęcia ochroną ubezpieczeniową jest złożenie prawidłowo wypełnionego i podpisanego Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego (w przypadku zawarcia Umowy Ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej). Umowa Ubezpieczenia zostaje zawarta z dniem wskazanym w §3 ust. 5, z zastrzeżeniem §6 ust. 5.
4. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do odmowy zawarcia Umów Ubezpieczenia z Ubezpieczającym i nieobjęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w przypadku, gdy nie zostanie osiągnięty poziom 5 000 000 (słownie: pięć milionów złotych) sumy wszystkich zapłaconych kwot na poczet Składek w danym Okresie Subskrypcji. W takim przypadku zapłacona kwota na poczet Składki zostanie zwrócona w terminie 14 Dni Roboczych od dnia zakończenia Okresu Subskrypcji na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia albo w złożonym oświadczeniu o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia. Odmowa zawarcia Umów Ubezpieczenia w związku z nieosiągnięciem minimalnej sumy wszystkich zapłaconych kwot na poczet Składek wskazanej w niniejszym ustępie będzie spowodowana brakiem możliwości nabycia instrumentu pochodnego, o którym mowa w §3 ust. 3 Regulaminu UFK, na warunkach pozwalających na realizację celów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego wskazanych w §2 ust. 3 Regulaminu UFK.
5. Ubezpieczyciel pisemnie poinformuje Ubezpieczającego o nieobjęciu Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową ze względu na nieziszczenie się warunku rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności. Pismo z informacją, o którym mowa powyżej, zostanie wysłane na adres korespondencyjny Ubezpieczającego podany we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia lub w złożonym oświadczeniu o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia. W przypadku zawierania Umowy Ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej, Ubezpieczający niezwłocznie poinformuje Ubezpieczonego o nieobjęciu go ochroną ubezpieczeniową w związku z zaistniałą sytuacją.
6. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do przedłużenia Okresu Subskrypcji, lecz nie dłużej niż o dwa miesiące. Ubezpieczyciel niezwłocznie poinformuje pisemnie Ubezpieczającego o terminie, do którego został przedłużony Okres Subskrypcji oraz o zmianie terminu początku Okresu Odpowiedzialności. Pismo z informacją, o którym mowa powyżej, zostanie wysłane na adres korespondencyjny podany we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia lub w złożonym oświadczeniu o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia. W przypadku zawierania Umowy Ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej, Ubezpieczający niezwłocznie poinformuje Ubezpieczonego o terminie, do którego został przedłużony Okres Subskrypcji oraz o zmianie terminu początku Okresu Odpowiedzialności. W razie przedłużenia Okresu Subskrypcji, nowe daty wskazane w Tabeli Opłat i Parametrów zostaną podane na Polisie. W przypadku rezygnacji przez Ubezpieczającego z ubezpieczenia z powodu zmiany terminu początku Okresu Odpowiedzialności wynikającej z przedłużenia Okresu Subskrypcji, Ubezpieczający powinien złożyć oświadczenie o wycofaniu Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, o którym mowa w §15 ust. 1.
7. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do odwołania Okresu Subskrypcji do ostatniego dnia trwania Okresu Subskrypcji i niezawarcia Umów Ubezpieczenia z Ubezpieczającymi, którzy złożyli Wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia w tym Okresie Subskrypcji albo nieobjęcia Ubezpieczonych ochroną ubezpieczeniową po zakończeniu Okresu Subskrypcji do dnia poprzedzającego dzień, w którym rozpocząć się miał Okres Odpowiedzialności, w przypadku, gdyby zagrożona była możliwość realizacji świadczeń wynikających z Umowy Ubezpieczenia w wyniku wystąpienia okoliczności, o których mowa w zdaniu następnym, które to okoliczności ujawniły się po rozpoczęciu Okresu Subskrypcji. Odwołanie Okresu Subskrypcji lub odmowa zawarcia Umowy Ubezpieczenia może nastąpić w związku z dużą zmiennością rynków lub negatywnymi wahaniami instrumentów bazowych, o których mowa w Regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”. W takim przypadku Ubezpieczyciel zwróci zapłaconą kwotę na poczet Składki w terminie 14 Dni Roboczych od dnia, w którym Okres Subskrypcji został odwołany lub w terminie 14 Dni Roboczych od dnia zakończenia Okresu Subskrypcji, w przypadku odmowy zawarcia Umowy Ubezpieczenia, na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia albo w złożonym oświadczeniu o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia.

Okres Odpowiedzialności (okres ubezpieczenia)

§5

1. Okres Odpowiedzialności (okres ubezpieczenia) rozpoczyna się w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, określonym w §3 ust. 5 i trwa do daty likwidacji T1 wskazanej w Tabeli Opłat i Parametrów, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Okres Odpowiedzialności w ramach danej Umowy Ubezpieczenia w stosunku do Ubezpieczonego kończy się i Umowa Ubezpieczenia wygasa z upływem terminu określonego w ust. 1 a także:
 - 1) z dniem zgonu Ubezpieczonego lub
 - 2) z dniem zgonu Ubezpieczającego, w przypadku, o którym mowa w §3 ust. 7 lub

- 3) z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia lub
- 4) z dniem zrealizowania Całkowitego Wykupu w związku z wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, w przypadku, o którym mowa w §17, w zależności od tego, co nastąpi pierwsze.

Składka

§6

1. Do zapłaty Składki zobowiązany jest Ubezpieczający. Minimalną wysokość Składki określa Tabela Opłat i Parametrów.
2. Kwota na poczet Składki powinna zostać zapłacona **do końca pierwszego Dnia Roboczego po zakończeniu Okresu Subskrypcji**. Za dzień zapłaty kwoty na poczet Składki przyjmuje się dzień uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela.
3. Kwota na poczet Składki płatna jest jednorazowo na rachunek bankowy Ubezpieczyciela wskazany we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Numer rachunku bankowego Ubezpieczyciela do wpłaty kwoty na poczet Składki wskazany we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia jest unikalny dla każdego Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia i ściśle powiązany z numerem danej Polisy. Kwota zapłacona na poczet Składki musi odpowiadać Składce wskazanej we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. W poleceniu przelewu zaleca się podać **numer Polisy podany we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia**. Zapłata kwoty na poczet Składki na niewłaściwy rachunek bankowy Ubezpieczyciela skutkuje zwrotem kwoty na poczet Składki jako niezidentyfikowanych środków i niezawarciem Umowy Ubezpieczenia.



Kwotę na poczet Składki należy opłacić najpóźniej do końca pierwszego Dnia Roboczego po zakończeniu Okresu Subskrypcji. Przelew należy wykonać na **rachunek bankowy wskazany we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia**. Należy zwrócić uwagę na kwotę. W tytule przelewu należy podać numer Polisy (podany we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia). UWAGA!!!

Jeżeli środki pieniężne zostaną wpłacone na niewłaściwy numer rachunku bankowego Ubezpieczyciela, nie zostaną zainwestowane w Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy. Zostaną one zwrócone.

4. Zapłacona kwota na poczet Składki w terminie wskazanym w ust. 2 i wysokości wskazanej we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, zaliczona zostanie z dniem rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności na poczet Składki.
5. W przypadku niezapłacenia kwoty na poczet Składki w terminie wskazanym w ust. 2 lub zapłacenia kwoty na poczet Składki w wysokości niższej niż wskazana we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia wysokość Składki, **Umowa Ubezpieczenia nie zostanie zawarta**. W przypadku zapłaty kwoty na poczet Składki w wysokości niższej niż wskazana we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia wysokość Składki, zapłacone środki pieniężne zostaną zwrócone w terminie 5 Dni Roboczych od upływu terminu, o którym mowa w ust. 2, na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata.
6. W przypadku, gdy zapłacona kwota na poczet Składki jest wyższa niż zadeklarowana wysokość Składki, kwota nadpłaty zostanie zwrócona na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata, w terminie 5 Dni Roboczych od daty uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela.
7. W przypadku, gdy kwota na poczet Składki zostanie zapłacona po upływie terminu, o którym mowa w ust. 2, Ubezpieczyciel zwróci zapłaconą kwotę na poczet Składki na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata, w terminie 5 Dni Roboczych od daty uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela.
8. W każdym przypadku, gdy zwrot środków pieniężnych na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata nie jest możliwy, środki zostaną zwrócone na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia lub w złożonym oświadczeniu o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia.
9. Ubezpieczyciel za zapłaconą Składkę nabywa Jednostki Uczestnictwa UFK w dniu określonym w §6 ust. 4 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI” i zapisuje je na Rachunku. Liczba nabytych Jednostek Uczestnictwa UFK równa jest ilorazowi zapłaconej Składki oraz Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK w Dacie Nabycia. Do czasu nabycia Jednostek Uczestnictwa UFK środki pieniężne nie są oprocentowane.

Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy

§7



W tym paragrafie znajdują się ogólne informacje odnośnie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego i zasadach jego funkcjonowania. Informacje szczegółowe znajdują się w Regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Należy zapoznać się również z tym dokumentem.

1. Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy podzielony jest na Jednostki Uczestnictwa UFK. Jednostki Uczestnictwa UFK nie przyznają Ubezpieczającym ani Ubezpieczonym prawa do aktywów zgromadzonych w ramach UFK ani też innych aktywów Ubezpieczyciela.
2. Zasady funkcjonowania Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”, w szczególności sposób lokowania środków Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI” oraz sposób wyceny Jednostki Uczestnictwa UFK, określa Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”.
3. Ubezpieczający ponosi ryzyko inwestycyjne związane z inwestowaniem Składki w Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”. Szczegółowy opis ryzyk związanych z inwestowaniem w Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”, znajduje się w Regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.

Oplaty

§8

1. Ubezpieczyciel ma prawo do pobrania opłat wskazanych w ust. 2, których przeznaczenie i elementy stanowiące podstawę określania ich wysokości zostały opisane w ust. 4-6.
2. Ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty:
 - 1) Oplatę Administracyjną,
 - 2) Oplatę za ryzyko,
 - 3) Oplatę Likwidacyjną.
3. Wysokości opłat wymienionych w ust. 2 określa Tabela Opłat i Parametrów, stanowiąca **Załącznik nr 1** do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Tabela Opłat i Parametrów jest podpisywana przez Ubezpieczającego wraz z Wnioskiem o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.
4. Oplata Administracyjna, z wyłączeniem naliczanej i pobieranej w ramach niej Oplaty za ryzyko, stanowi opłatę przeznaczoną na pokrycie kosztów administracyjnych poniesionych przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej w związku z przygotowaniem i z wdrożeniem ubezpieczenia, w tym kosztów związanych z utworzeniem Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”. Oplata Administracyjna pokrywa również poniesiony przez Ubezpieczyciela koszt pośrednictwa ubezpieczeniowego przypadającego na daną Umowę Ubezpieczenia, a także stanowi wynagrodzenie Ubezpieczyciela w związku z zawarciem Umowy Ubezpieczenia oraz utworzeniem Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”. Oplata Administracyjna naliczana jest procentowo od Składki i pobierana jest 14. dnia miesiąca kalendarzowego, w którym rozpoczął się Okres Odpowiedzialności oraz 14. dnia kolejnego miesiąca kalendarzowego. Jeżeli dany dzień nie jest Dniem Roboczym, wówczas opłata pobierana jest w pierwszym Dniu Roboczym poprzedzającym ten dzień. Ubezpieczający oraz Ubezpieczony w dniu złożenia Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia informowani są o przedziale procentowym, w którym będzie się mieścić ostateczny współczynnik Oplaty Administracyjnej (przedział ten wskazany jest w Tabeli Opłat i Parametrów). Ostateczny współczynnik Oplaty Administracyjnej ustalany jest 5. Dnia Roboczego po zakończeniu Okresu Subskrypcji i wskazany zostanie na Polisie, o której mowa w §14. Dodatkowo informacja o ostatecznym współczynniku Oplaty Administracyjnej umieszczona zostanie na stronie internetowej Ubezpieczyciela w kolejnym Dniu Roboczym po jego ustaleniu. W stosunku do wszystkich Umów Ubezpieczenia zawartych na podstawie Wniosków o zawarcie Umowy Ubezpieczenia złożonych w danym Okresie Subskrypcji, ustalany jest jednakowy współczynnik Oplaty Administracyjnej. Oplata Administracyjna pomniejsza wartość aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.
5. Oplata za ryzyko wliczona jest w Oplatę Administracyjną i stanowi opłatę przeznaczoną na pokrycie kosztu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zgonu Ubezpieczonego. Wysokość Oplaty za ryzyko określona jest w Tabeli Opłat i Parametrów. Oplata za ryzyko naliczana jest w ramach Oplaty Administracyjnej procentowo od wysokości zapłaconej Składki i pobierana jest w ramach Oplaty Administracyjnej 14. dnia miesiąca kalendarzowego, w którym rozpoczął się Okres Odpowiedzialności, jednorazowo za cały Okres Odpowiedzialności.

6. Opłata Likwidacyjna pobierana jest w przypadku dokonania Całkowitego Wykupu w związku z wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, o którym mowa w §17. Opłata Likwidacyjna pokrywa koszty związane z czynnościami podejmowanymi w związku z umorzeniem Jednostek Uczestnictwa UFK na Rachunku w związku z realizacją Całkowitego Wykupu. Wysokość Opłaty Likwidacyjnej jest określona kwotowo i wskazana jest w Tabeli Opłat i Parametrów. Pobranie Opłaty Likwidacyjnej następuje poprzez pomniejszenie kwoty do wypłaty otrzymanej w wyniku umorzenia Jednostek Uczestnictwa UFK o wartość Opłaty Likwidacyjnej.



Opłata pobierana w przypadku rozwiązania Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.

Świadczenie Ubezpieczeniowe

§9



W tym paragrafie znajdują się informacje dotyczące sposobu obliczania wysokości kwoty, która zostanie wypłacona przez Towarzystwo Ubezpieczeń Ubezpieczonemu w przypadku dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności albo Uposażonemu w przypadku śmierci Ubezpieczonego.

1. W razie zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu albo Uposażonemu Świadczenie Ubezpieczeniowe po pobraniu stosownego podatku, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa polskiego.
2. Wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności wynosi **100% Wartości Rachunku w dniu likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego**, zgodnie z §8 ust. 1 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”, według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK z dnia likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”.
3. Wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego obliczana jest zgodnie z poniższym wzorem:
 $1\% * \text{Składka} + 100\% * \text{Wartość Rachunku w Dacie Umorzenia}$,
z zastrzeżeniem §10.
4. Wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego ustalana jest po dokonaniu przez Ubezpieczyciela Całkowitego Wykupu. Całkowity Wykup następuje najpóźniej 15. Dnia Roboczego od dnia uzyskania przez Ubezpieczyciela odpisu aktu zgonu Ubezpieczonego, według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK z najbliższego Dnia Wyceny, o którym mowa w §1 pkt 6 ppkt b) lub ppkt c), po otrzymaniu przez Ubezpieczyciela odpisu aktu zgonu Ubezpieczonego. Wypłata Świadczenia Ubezpieczeniowego nastąpi zgodnie z §13.
5. Zasady opodatkowania Świadczeń Ubezpieczeniowych należnych Uposażonym regulują przepisy o podatku dochodowym od osób fizycznych lub osób prawnych.
6. W metodach kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie ma czynników, które mogą mieć wpływ na wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego.

Ograniczenia odpowiedzialności

§10



Towarzystwo Ubezpieczeń ogranicza wysokość wypłaconego świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w przypadkach opisanych poniżej.

Wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego, o którym mowa w §9 ust. 3, ograniczona jest do Wartości Rachunku w Dacie Umorzenia, z zastrzeżeniem §9 ust. 5, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił w wyniku:

- 1) samobójstwa w okresie 2 lat od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia,
- 2) pozostawania Ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, lub w stanie po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, lub w stanie po użyciu leków lub innych środków wyłączaających świadomość, z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło w celach medycznych i po zaleceniu lekarza, chyba że nie miało to wpływu na zajście zgonu Ubezpieczonego,
- 3) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych prawem uprawnień, chyba że nie miało to wpływu na zajście zgonu Ubezpieczonego,
- 4) wojny, stanu wyjątkowego, zamierzonego uczestnictwa w zamieszkach lub rozruchach, aktu terroryzmu lub sabotażu, eksplozji atomowej, napromieniowania radioaktywnego.

Likwidacja Rachunku

§11



Dla Przypomnienia:

Rachunek to wyodrębniony dla Ubezpieczającego rejestr, na którym zapisywane są Jednostki Uczestnictwa UFK.

1. Likwidacja Rachunku polega na dokonaniu Całkowitego Wykupu.
2. Likwidacja Rachunku następuje w przypadku:
 - 1) wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego lub
 - 2) odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia lub
 - 3) wypowiedzenia przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia lub
 - 4) likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”, o której mowa w §8 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego lub
 - 5) rozwiązania Umowy Ubezpieczenia w przypadku zgonu Ubezpieczającego, o którym mowa w §3 ust. 7, w zależności od tego, co nastąpi pierwsze.
3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 4), Całkowity Wykup następuje według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK z dnia likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Nowa Czysta Energia Zysku VI”. Wypłata Świadczenia Wykupu w związku z dokonanym Całkowitym Wykupem w przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 4), następuje w terminie 10 Dni Roboczych od daty zrealizowania Dyspozycji, z zastrzeżeniem §13 ust. 5.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 5), Całkowity Wykup następuje według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK z najbliższego Dnia Wyceny, o którym mowa w §1 pkt 6 ppkt b) lub ppkt c), po otrzymaniu przez Ubezpieczyciela odpisu aktu zgonu Ubezpieczającego. Umorzenie wszystkich Jednostek Uczestnictwa UFK następuje najpóźniej 15. Dnia Roboczego od dnia uzyskania przez Ubezpieczyciela odpisu aktu zgonu Ubezpieczającego, według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK z ostatniego Dnia Wyceny.
5. Wypłata Świadczenia Wykupu, w przypadku o którym mowa ust. 2 pkt 4)-5), może nie nastąpić w sytuacji, gdy Ubezpieczyciel po zakończeniu Okresu Odpowiedzialności, a przed wypłatą Świadczenia Wykupu, otrzyma zawiadomienie o zgonie Ubezpieczonego lub roszczenie o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego. Jeżeli ustalone zostanie, że nie doszło do Zdarzenia Ubezpieczeniowego, Świadczenie Wykupu zostanie niezwłocznie wypłacone.
6. W przypadku, o którym mowa ust. 2 pkt 4)-5), gdy po wypłacie Świadczenia Wykupu zostanie złożone do Ubezpieczyciela zawiadomienie o zgonie Ubezpieczonego lub roszczenie o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel przeprowadza postępowanie o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego. Jeżeli ustalone zostanie, że doszło do Zdarzenia Ubezpieczeniowego, Ubezpieczycielowi przysługuje zwrot wypłaconego Świadczenia Wykupu, jako świadczenia nienależnego.
7. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 4), z wyłączeniem sytuacji, gdy likwidacja Rachunku następuje w związku z dożyciem Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności, Ubezpieczyciel przekazuje Ubezpieczającemu informację o likwidacji Rachunku i jej przyczynie w formie pisemnej albo na adres e-mail podany przez Ubezpieczającego oraz dodatkowo za pośrednictwem Serwisu, jeśli Ubezpieczający wyraził zgodę na prowadzenie korespondencji przy wykorzystaniu takich sposobów komunikacji.

Uposażony

§12



Wskazana przez Ubezpieczonego jedna lub więcej osób, którym należne będzie Świadczenie Ubezpieczeniowe wypłacane z tytułu zgonu Ubezpieczonego. Wskazanie Uposażonego nie jest obowiązkowe.

1. Ubezpieczony może wskazać jednego lub więcej Uposażonych.
2. Ubezpieczony powinien określić procentowy udział każdego ze wskazanych Uposażonych w kwocie Świadczenia Ubezpieczeniowego z dokładnością do 1%. W przypadku, gdy Ubezpieczony wskazał kilku Uposażonych i nie określił wysokości przypadających im udziałów w kwocie Świadczenia Ubezpieczeniowego, a także gdy Ubezpieczony wskazał kilku Uposażonych, ale suma przypadających im udziałów w kwocie Świadczenia Ubezpieczeniowego wynosi więcej niż 100% uznaje się, że wszystkie udziały są równe. W przypadku, gdy Ubezpieczony wskazał kilku Uposażonych, a wskazane udziały nie sumują się do 100%, uznaje się, że nierozdzielona część Świadczenia Ubezpieczeniowego zostanie podzielona w proporcji odpowiadającej udziałom określonym przez Ubezpieczonego. Jeżeli wskazanie Uposażonego stało się bezskuteczne, Świadczenie Ubezpieczeniowe przypadające temu Uposażonemu zostanie wypłacone pozostałym Uposażonym, w proporcji odpowiadającej ich udziałom określonym przez Ubezpieczonego, a jeśli Ubezpieczony nie określił przypadających im udziałów – w częściach równych, z zastrzeżeniem ust. 4.
3. Ubezpieczony może w każdym czasie zmienić, wskazać lub odwołać wskazanie Uposażonego, zawiadamiając o tym za pośrednictwem Serwisu albo Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela z zachowaniem formy pisemnej, na przykład poprzez złożenie oświadczenia o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia (wzór formularza oświadczenia o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela). W przypadku zmiany, o której mowa w zdaniu poprzednim, zapisy ust. 2 stosuje się odpowiednio. Przy wypłacie Świadczenia Ubezpieczeniowego przez Ubezpieczyciela za wiążące uznawane jest ostatnie zawiadomienie.
4. Jeżeli w chwili zgonu Ubezpieczonego nie ma wskazanego żadnego Uposażonego lub wskazanie wszystkich Uposażonych stało się bezskuteczne, Świadczenie Ubezpieczeniowe zostanie wypłacone członkom rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności grup: małżonek, dzieci, wnuki, rodzice, rodzeństwo, dzieci rodzeństwa, dziadkowie, pasierbowie. Przynależni i przynależni są uprawnieni do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego w sposób analogiczny z zasadami dziedziczenia ustawowego wynikającymi z kodeksu cywilnego. Otrzymanie Świadczenia Ubezpieczeniowego przez Uposażonego lub Uposażonych wymienionych w pierwszej kolejności wyklucza otrzymanie Świadczenia Ubezpieczeniowego przez Uposażonego lub Uposażonych wymienionych w dalszej kolejności. Uposażeni należący do tej samej grupy otrzymują Świadczenie Ubezpieczeniowe w równych częściach. W razie braku Uposażonych, o których mowa w zdaniach poprzednich, Uposażonych ustala się na zasadach analogicznych do zasad dziedziczenia ustawowego po zmarłym Ubezpieczonym, z wyłączeniem Gminy i Skarbu Państwa, bez względu na to, że inne osoby są uprawnione na podstawie testamentu.
5. Wskazanie Uposażonego staje się bezskuteczne, jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego.
6. Świadczenie Ubezpieczeniowe nie przysługuje osobie wymienionej w ust. 4, jeżeli zmarła przed śmiercią Ubezpieczonego lub umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego. W takim przypadku Świadczenie Ubezpieczeniowe przysługuje Uposażonym w dalszej kolejności.

Wypłata Świadczenia Ubezpieczeniowego

§13

1. Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie Ubezpieczeniowe:
 - 1) Ubezpieczonemu z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności, w wysokości określonej w §9 ust. 2,
 - 2) Uposażonemu lub osobom uprawnionym z tytułu zgonu Ubezpieczonego w Okresie Odpowiedzialności, w wysokości określonej w §9 ust. 3, z zastrzeżeniem §10.
2. Jeżeli do ostatniego dnia Okresu Odpowiedzialności nie zostało złożone do Ubezpieczyciela zawiadomienie o zgonie Ubezpieczonego lub roszczenie o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego, a także nie zostało złożone oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, Ubezpieczyciel wypłaca w terminie wskazanym w ust. 5 Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności, z zastrzeżeniem ust. 3-4.

3. Wypłata Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności może nie nastąpić w sytuacji, gdy Ubezpieczyciel po zakończeniu Okresu Odpowiedzialności, a przed wypłatą Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności, zgodnie z terminem określonym w ust. 5, otrzyma zawiadomienie o zgonie Ubezpieczonego lub roszczenie o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego w Okresie Odpowiedzialności. Jeżeli ustalone zostanie, że nie doszło do Zdarzenia Ubezpieczeniowego w postaci zgonu Ubezpieczonego przed zakończeniem Okresu Odpowiedzialności, Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności zostanie niezwłocznie wypłacone.
4. W przypadku, gdy po wypłacie Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności zostanie złożone do Ubezpieczyciela zawiadomienie o zgonie Ubezpieczonego lub roszczenie o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel przeprowadza postępowanie o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego zgodnie z niniejszym paragrafem. Jeżeli ustalone zostanie, że doszło do Zdarzenia Ubezpieczeniowego w postaci zgonu Ubezpieczonego w Okresie Odpowiedzialności, Ubezpieczycielowi przysługuje zwrot wypłaconego Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności, jako świadczenia nienależnego.
5. Wypłata Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu Odpowiedzialności następuje w terminie **nie późniejszym niż 10 Dni Roboczych od zakończenia Okresu Odpowiedzialności**, drogą przelewu na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczonego we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia lub w oświadczeniu o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 12.
6. W razie zgonu Ubezpieczonego, Świadczenie Ubezpieczeniowe zostanie wypłacone w terminie **30 dni od daty otrzymania przez Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela zawiadomienia o zgonie Ubezpieczonego**, z zastrzeżeniem ust. 12, w wysokości określonej w §9 ust. 3.
7. W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zgonie Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel informuje o tym Uposażonego (o ile jest on znany Ubezpieczycielowi), jeżeli nie jest on osobą występującą z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego związanego ze zgłoszonym zdarzeniem. Jeżeli zawiadamiający o zgonie Ubezpieczonego jest jednocześnie występującym z roszczeniem o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego i Uposażonym, Ubezpieczyciel informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, o dokumentach, które są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania dotyczącego ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego.
8. Występujący z roszczeniem składa dokument zgłoszenia roszczenia zawierający dane wskazane na pomocniczym formularzu zgłoszenia roszczenia przygotowanym przez Ubezpieczyciela (dostępnym u Przedstawiciela Ubezpieczyciela lub u Ubezpieczyciela) oraz oryginały lub potwierdzone notarialnie bądź przez Przedstawiciela Ubezpieczyciela lub Ubezpieczyciela za zgodność z oryginałem kopie dokumentów:
 - 1) odpis aktu zgonu Ubezpieczonego – chyba, że występujący z roszczeniem jest osobą, która takiego odpisu nie posiada,
 - 2) zaświadczenie lekarskie o przyczynie zgonu Ubezpieczonego lub karta statystyczna do karty zgonu, zawierająca informacje o przyczynie zgonu Ubezpieczonego – chyba, że występujący z roszczeniem jest osobą, która takiego zaświadczenia ani karty statystycznej do karty zgonu nie posiada; w takiej sytuacji występujący z roszczeniem jest zobowiązany poinformować Ubezpieczyciela o wiadomej sobie nazwie oraz danych adresowych placówki medycznej, której lekarz stwierdził zgon Ubezpieczonego,
 - 3) dokument tożsamości występującego z roszczeniem,
 - 4) dokumenty stwierdzające okoliczności zgonu Ubezpieczonego (np. protokół policji, postanowienia prokuratury – kopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez organ sporządzający), jeśli zostały sporządzone – chyba, że występujący z roszczeniem jest osobą, która takich dokumentów nie posiada; w takiej sytuacji występujący z roszczeniem jest zobowiązany poinformować Ubezpieczyciela o wiadomych sobie okolicznościach zgonu Ubezpieczonego,
 - 5) dokumenty potwierdzające zmianę danych osobowych Uposażonego do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego (imię, nazwisko – np. odpis skrócony aktu małżeństwa) – jeżeli miała miejsce zmiana danych osobowych Uposażonego, a występujący z roszczeniem jest Uposażonym.Zgłoszenie roszczenia możliwe jest również za pośrednictwem strony internetowej Ubezpieczyciela.
9. Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego, każdy Uposażony zgłasza roszczenie (podając dane wskazane na pomocniczym formularzu zgłoszenia roszczenia przygotowanym przez Ubezpieczyciela) oraz składa kopię dokumentu, o którym mowa w ust. 8 pkt 3) i pkt 5).
10. Występujący z roszczeniem udostępnia inne niż wskazane w ust. 8 dokumenty, o które Ubezpieczyciel zwróci się w związku z rozpatrywanym roszczeniem, jeżeli takie dokumenty posiada lub może je uzyskać i są one niezbędne do przeprowadzenia przez Ubezpieczyciela postępowania dotyczącego ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego. Ubezpieczyciel w razie wątpliwości, co do uprawnienia do Świadczenia Ubezpieczeniowego, zwraca się o przedłożenie postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialnego poświadczenia dziedziczenia.
11. W przypadku, gdy Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela nie zostaną dostarczone dokumenty, o których mowa w ust. 8 pkt 1)-2), 4) i ust. 10, występujący z roszczeniem powinien udzielić Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela informacji o okolicznościach zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego (o ile są mu znane): miejscu i przyczynie Zdarzenia Ubezpieczeniowego, dniu zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego (data zgonu Ubezpieczonego podana w akcie zgonu), nazwie i adresie organu lub instytucji, w której

w/w dokumenty się znajdują lub mogą się znajdować.

12. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 5 lub ust. 6 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe, Świadczenie Ubezpieczeniowe powinno być spełnione w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część Świadczenia Ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w ust. 5 lub ust. 6.
13. Jeżeli Ubezpieczyciel nie wypłaci Świadczenia Ubezpieczeniowego w terminie określonym w ust. 5 lub ust. 6, zawiadamia pisemnie występującego z roszczeniem lub Uposażonego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część Świadczenia Ubezpieczeniowego.
14. Jeśli Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu zgonu Ubezpieczonego przysługuje, Ubezpieczyciel przekazuje zgłaszającemu roszczenie pisemną informację o wypłacie Świadczenia Ubezpieczeniowego.
15. Jeżeli Świadczenie Ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie występującego z roszczeniem lub Uposażonego, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego.
16. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępnić Ubezpieczonemu lub Uposażonemu oraz osobom wymienionym w §12 ust. 4 informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzania na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzania ich za zgodność z oryginałem przez Ubezpieczyciela.
17. Brak dokumentu zgłoszenia roszczenia oraz informacji umożliwiającej identyfikację Uposażonego i ustalenie prawa do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego, stanowi podstawę do wstrzymania wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego do czasu uzyskania informacji przez Ubezpieczyciela lub podstawę do odmowy wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego w przypadku niezupelnienia dokumentacji.

Polisa

§14



Polisa jest dokumentem potwierdzającym zawarcie Umowy Ubezpieczenia.

1. Potwierdzeniem zawarcia Umowy Ubezpieczenia jest Polisa. Polisa wystawiana jest przez Ubezpieczyciela i wysyłana do Ubezpieczającego w terminie 10 Dni Roboczych od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia, na adres korespondencyjny Ubezpieczającego podany we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia lub w złożonym oświadczeniu o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia.
2. Jeżeli Ubezpieczający nie otrzymał Polisy w terminie, o którym mowa w ust. 1, Ubezpieczyciel ponownie wystawi i wyśle Polisę niezwłocznie po otrzymaniu od Ubezpieczającego zgłoszenia tego faktu za pośrednictwem Biura Obsługi Klienta pod numerem telefonu: 0 801 500 300 lub +48 (71) 36 92 887 (w tym dla połączeń z zagranicy), koszt połączenia zgodny z taryfą operatora lub na adres e-mail: bok@tueuropa.pl, lecz tylko wówczas, gdy adres e-mail z którego została wysłana wiadomość, został wcześniej podany Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczającego.
3. Polisa określa w szczególności: datę zawarcia Umowy Ubezpieczenia, datę rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności oraz wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego.

Wycofanie Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia

§15

1. Ubezpieczający może w Okresie Subskrypcji wycofać Wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Oświadczenie o wycofaniu Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia można złożyć do Przedstawiciela Ubezpieczyciela lub Ubezpieczyciela w formie pisemnej (wzór formularza oświadczenia o wycofaniu Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela). Ubezpieczający powinien niezwłocznie poinformować Ubezpieczonego o wycofaniu Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.
2. W razie wycofania Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia w Okresie Subskrypcji, Ubezpieczyciel w terminie 10 Dni Roboczych od dnia

otrzymania oryginału oświadczenia, o którym mowa w ust. 1, zwraca Ubezpieczającemu zapłaconą kwotę na poczet Składki na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego w oświadczeniu o wycofaniu Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.

3. Podstawą do wypłaty środków pieniężnych w związku z wycofaniem Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia jest:
 - 1) okazanie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela dokumentu tożsamości Ubezpieczającego wskazującego imię, nazwisko i numer PESEL Ubezpieczającego lub serię i numer paszportu, jeżeli Ubezpieczający jest obcokrajowcem oraz
 - 2) złożenie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela podpisanego przez Ubezpieczającego oświadczenia o wycofaniu Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia (wzór formularza oświadczenia o wycofaniu Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela).

Świadczenie Wykupu w związku z odstąpieniem od Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego

§16



Ubezpieczający ma 30 dni na odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia na opisanych poniżej zasadach. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia może zostać złożone za pośrednictwem Serwisu Internetowego albo pisemnie do Przedstawiciela Ubezpieczyciela lub do Ubezpieczyciela.

1. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia, wskazanego w §3 ust. 5. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia można złożyć do Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela w formie pisemnej (wzór formularza oświadczenia w formie pisemnej został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela) albo za pośrednictwem Serwisu (w przypadku, gdy możliwość złożenia takiej Dyspozycji za pośrednictwem Serwisu została udostępniona przez Ubezpieczyciela). Ubezpieczający powinien niezwłocznie poinformować Ubezpieczonego o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia.
2. W przypadku odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel w terminie 5 Dni Roboczych od dnia dokonania Całkowitego Wykupu (Daty Umorzenia), wypłaca Ubezpieczającemu na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego w oświadczeniu o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia Świadczenie Wykupu, o którym mowa w ust. 4.
3. Całkowity Wykup w związku z odstąpieniem przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia, następuje według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK z najbliższego Dnia Wyceny, o którym mowa w §1 pkt 6 ppkt b) lub ppkt c), po otrzymaniu przez Ubezpieczyciela oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia.
4. Świadczenie Wykupu w związku z odstąpieniem przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia wynosi:
100% * Wartość Rachunku w Dacie Umorzenia:
 - 1) powiększona o pobraną Opłatę Administracyjną,
 - 2) pomniejszona o Opłatę za ryzyko proporcjonalnie za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej,
 - 3) pomniejszona o stosowny podatek dochodowy od osób fizycznych, w przypadku osiągnięcia dochodu z tytułu inwestowania Składki.
5. Podstawą do dokonania Całkowitego Wykupu w związku z odstąpieniem przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia jest złożenie oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia za pośrednictwem Serwisu, a w przypadku złożenia oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej jest:
 - 1) okazanie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela dokumentu tożsamości Ubezpieczającego wskazującego imię, nazwisko i numer PESEL Ubezpieczającego lub serię i nr paszportu, jeżeli Ubezpieczający jest obcokrajowcem oraz
 - 2) złożenie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela podpisanego przez Ubezpieczającego oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia (wzór formularza oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela).

Świadczenie Wykupu w związku z wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego

§17



Ubezpieczający może w każdej chwili wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia.

W przeciwieństwie do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia, o czym mowa w poprzednim Paragrafie, w przypadku dokonania Całkowitego Wykupu w związku z wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, pobrana zostanie Opłata Likwidacyjna, której wysokość wskazana jest w Tabeli Opłat i Parametrów. Oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia może zostać złożone za pośrednictwem Serwisu Internetowego albo pisemnie do Przedstawiciela Ubezpieczyciela lub do Ubezpieczyciela.

1. Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia. Oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia można złożyć do Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela w formie pisemnej (wzór formularza oświadczenia w formie pisemnej został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela) albo za pośrednictwem Serwisu (w przypadku, gdy możliwość złożenia takiej Dyspozycji za pośrednictwem Serwisu została udostępniona przez Ubezpieczyciela). Ubezpieczający powinien niezwłocznie poinformować Ubezpieczonego o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia.
2. W przypadku wypowiedzenia przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel w terminie 10 Dni Roboczych od dnia dokonania Całkowitego Wykupu (Daty Umorzenia) wypłaca Ubezpieczającemu na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego w oświadczeniu o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia Świadczenie Wykupu, o którym mowa w ust. 4.
3. Całkowity Wykup w związku z wypowiedzeniem przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia, następuje według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK z 15-go dnia miesiąca kalendarzowego, a jeśli w danym miesiącu kalendarzowym dzień ten nie jest Dniem Sesyjnym, wówczas w pierwszym, kolejnym Dniu Sesyjnym następującym po tym dniu, dla wszystkich Umów Ubezpieczenia w stosunku do których oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia zostało złożone do Ubezpieczyciela najpóźniej do 4. Dnia Roboczego danego miesiąca kalendarzowego do godz. 13:00.
4. Świadczenie Wykupu w związku z wypowiedzeniem przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia wynosi:
100% * Wartość Rachunku w Dacie Umorzenia:
 - 1) powiększona o pobraną Opłatę Administracyjną (w tym Opłatę za ryzyko) proporcjonalnie za okres, w którym Ubezpieczyciel nie udzielał ochrony ubezpieczeniowej,
 - 2) pomniejszona o Opłatę Likwidacyjną oraz
 - 3) pomniejszona o stosowny podatek dochodowy od osób fizycznych, w przypadku osiągnięcia dochodu z tytułu inwestowania Składki.
5. Podstawą do dokonania Całkowitego Wykupu w związku z wypowiedzeniem przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia jest złożenie oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia za pośrednictwem Serwisu, a w przypadku złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej jest:
 - 1) okazanie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela dokumentu tożsamości Ubezpieczającego wskazującego imię, nazwisko i numer PESEL Ubezpieczającego lub serię i numer paszportu, jeżeli Ubezpieczający jest obcokrajowcem oraz
 - 2) złożenie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela podpisanego przez Ubezpieczającego oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia (wzór formularza oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela).

Obowiązki Ubezpieczyciela

§18



Co roku Ubezpieczający otrzyma od Towarzystwa Ubezpieczeń pisemną informację o wysokości świadczeń oraz o Wartości Rachunku na określony dzień. Aktualne notowania Wartości Jednostki Uczestnictwa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego publikowane są na stronie internetowej Ubezpieczyciela.

Ubezpieczyciel jest zobowiązany do:

- 1) dokonywania wyceny Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK oraz ogłaszania informacji o Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK zgodnie z przepisami prawa;
- 2) przekazywania Ubezpieczającemu nie rzadziej niż raz w każdym Roku Odpowiedzialności pisemnej informacji o wysokości świadczeń przysługujących z Umowy Ubezpieczenia na określony dzień, ustalonych przy założeniu, że w tym dniu nastąpiłoby Zdarzenie Ubezpieczeniowe oraz ustalana byłaby wartość Całkowitego Wykupu;
- 3) przekazywania – w przypadku zmiany prawa właściwego dla Umowy Ubezpieczenia – pisemnie informacji w tym zakresie Ubezpieczającemu, ze wskazaniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z Umowy Ubezpieczenia;
- 4) wypełnienia innych obowiązków nałożonych na niego przez przepisy prawa, regulujące zawieranie i wykonywanie umów ubezpieczenia na życie związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

Obowiązki Ubezpieczającego

§19

1. W przypadku Umowy Ubezpieczenia zawartej na rachunek osoby trzeciej, Ubezpieczający obowiązany jest do przekazywania Ubezpieczonemu informacji otrzymanych od Ubezpieczyciela zgodnie z §18 pkt 2)-3). Informacje, o których mowa w §18 pkt 2)-3), Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać niezwłocznie po ich otrzymaniu od Ubezpieczyciela, a ponadto informacje, o których mowa w §18 pkt 3), Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać Ubezpieczonemu przed wyrażeniem przez Ubezpieczającego zgody na zmianę warunków Umowy Ubezpieczenia lub prawa właściwego dla Umowy Ubezpieczenia. Zmiana Umowy Ubezpieczenia wymaga zgody Ubezpieczonego. Zmiana Umowy Ubezpieczenia dokonana bez wymaganej zgody Ubezpieczonego nie może naruszać jego praw ani praw Uposażonego do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego.
2. Ubezpieczający oraz Ubezpieczony są obowiązani zawiadamiać Ubezpieczyciela o każdej zmianie danych podanych we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, w szczególności poprzez złożenie oświadczenia o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia, jeżeli zmiana danych zgłaszana jest przez Ubezpieczającego lub oświadczenia o zmianie danych Ubezpieczonego do Umowy Ubezpieczenia, jeżeli zmiana danych zgłaszana jest przez Ubezpieczonego. Ubezpieczyciel za wiążące uznaje ostatnie zawiadomienie.

Postanowienia końcowe

§20

1. Strony powinny informować się o każdej zmianie adresów korespondencji.
2. Ubezpieczający powinien poinformować Ubezpieczyciela o zmianie danych osobowych i teleadresowych (w tym adresu e-mail) swoich i Ubezpieczonego, podanych we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, za pośrednictwem Serwisu albo poprzez złożenie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia. Pomocniczy formularz oświadczenia o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia został przygotowany przez Ubezpieczyciela i jest dostępny w Serwisie albo u Ubezpieczyciela lub u Przedstawiciela Ubezpieczyciela.
3. Ubezpieczony powinien poinformować Ubezpieczyciela o zmianie danych osobowych i teleadresowych (w tym adresu e-mail) swoich i

Uposażonych podanych we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia za pośrednictwem Serwisu albo poprzez złożenie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia o zmianie danych Ubezpieczonego do Umowy Ubezpieczenia. Pomocniczy formularz oświadczenia o zmianie danych Ubezpieczonego do Umowy Ubezpieczenia został przygotowany przez Ubezpieczyciela i jest dostępny w Serwisie albo u Ubezpieczyciela lub u Przedstawiciela Ubezpieczyciela.

4. Wszelkie zawiadomienia, wnioski i oświadczenia kierowane przez strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie Umowy Ubezpieczenia, powinny być składane w formie pisemnej, chyba że Umowa Ubezpieczenia, OWU lub Regulamin UFK stanowią inaczej.
5. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
6. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uposażony mają prawo do składania reklamacji do Ubezpieczyciela:
 - 1) pisemnie, na adres: ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław; faksem na numer 71 36 92 707 lub w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - 2) w formie elektronicznej, wniesionej mailowo lub za pomocą narzędzia komunikacji udostępnionego przez Ubezpieczyciela (np. umieszczonego na stronie www.tueuropa.pl),
 - 3) osobiście lub przez pełnomocnika.



Powyżej wskazane są sposoby złożenia reklamacji.

7. Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela w terminie 30 dni od dnia ich wpływu do Ubezpieczyciela. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie wskazanej przez zgłaszającego reklamację. W przypadku braku możliwości rozpatrzenia reklamacji w powyższym terminie, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi. Łączny czas rozpatrywania reklamacji nie może być dłuższy niż 90 dni od daty wpływu reklamacji.
8. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uposażony mają prawo do zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta oraz do Rzecznika Ubezpieczonych.

§21

Ubezpieczający oraz Ubezpieczony lub Uposażony może uzyskać informację o Wartości Rachunku za pośrednictwem Biura Obsługi Klienta lub Serwisu. Numer telefonu oraz adres e-mail do kontaktu z Biurem Obsługi Klienta podany jest w §14 ust. 2 oraz na Polisie.

§22

1. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej bądź sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Ubezpieczającego lub miejsca zamieszkania Ubezpieczonego lub miejsca zamieszkania lub siedziby Uposażonego.
2. W przypadku przeniesienia praw z Umowy Ubezpieczenia (cesja), należy pisemnie poinformować o cesji Ubezpieczyciela podając numer Polisy potwierdzającej zawarcie Umowy Ubezpieczenia, której dotyczy cesja, dane identyfikujące Ubezpieczającego oraz osobę na którą zostały przeniesione prawa z Umowy Ubezpieczenia, a także zakres przenoszonych praw z Umowy Ubezpieczenia. W przypadku, gdyby zawiadomienie zawierało niewystarczające dane, Ubezpieczający na wezwanie Ubezpieczyciela zobowiązany jest do ich niezwłocznego uzupełnienia we wskazanym w zawiadomieniu zakresie. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skuteczność cesji w stosunkach pomiędzy cedentem i cesjonariuszem.
3. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
4. Prawem właściwym dla Umowy Ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie.

§23

Niniejsze OWU, przyjęte Uchwałą Zarządu TU na Życie Europa S.A. nr 04/05/14 z dnia 12.05.2014 r., zmienione Uchwałą Zarządu TU na Życie Europa S.A. nr 07/06/14 z dnia 03.06.2014 r. oraz nr 01/07/14 z dnia 01.07.2014 r. oraz nr 11/08/12 z dnia 12.08.2014 r. oraz nr 01/10/14 z dnia 14.10.2014 r. oraz nr 03/01/15 z dnia 13.01.2015 r. oraz nr 07/03/15 z dnia 12.03.2015 r. r. oraz nr 10/04/15 z dnia 30.04.2015 r., mają zastosowanie do Umów Ubezpieczenia zawartych na podstawie Wniosków o zawarcie Umowy Ubezpieczenia złożonych od dnia 01.05.2015 r.