

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM „24 karaty”

zatwierdzone Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. nr 06/04/13 z dnia 18.04.2013 r.

Informacje ogólne

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „24 karaty”, zwane dalej **OWU** (kod: 2013_BOS24K_v.01) stanowią podstawę do zawierania Umów ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „24 karaty” pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Gwiaździstej 62 a Ubezpieczającymi.

DEFINICJE

§ 1

W rozumieniu niniejszych OWU poniższe określenia mają następujące znaczenie:

- AKTYWA UBEZPIECZENIOWEGO FUNDUSZU KAPITAŁOWEGO** – środki pieniężne oraz lokaty Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01 w tym kontrakty terminowe oraz depozyty;
- BENCHMARK** – wskaźnik stanowiący punkt odniesienia przy dokonywaniu oceny wyników Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, którym jest zmiana procentowa ceny złota obliczana na podstawie popołudniowego fixingu na giełdzie w Londynie (kod w serwisie Bloomberg: GOLDLNPM Index¹);
- CAŁKOWITY WYKUP** – zamiana przez Ubezpieczyciela Jednostek Uczestnictwa Funduszu zapisanych na Rachunku na środki pieniężne, na zasadach określonych w §16;
- DATA NABYCIA** – Dzień Wyceny, zgodnie z którym następuje zamiana przez Ubezpieczyciela środków pieniężnych pochodzących ze Składki Zainwestowanej na Jednostki Uczestnictwa Funduszu;
- DATA UMORZENIA** – Dzień Wyceny, zgodnie z którym następuje zamiana przez Ubezpieczyciela Jednostek Uczestnictwa Funduszu zapisanych na Rachunku na środki pieniężne;
- DZIEŃ ROBOCZY** – dzień inny niż: sobota i dzień ustawowo wolny od pracy;
- DZIEŃ WYCENY** – Dzień Roboczy, w którym ustalana jest Wartość Aktywów Netto oraz Wartość Jednostki Uczestnictwa Funduszu; Dniem Wyceny jest dzień pracy Giełdy Papierów Wartościowych w Warszawie, w którym odbywają się regularne sesje;

¹ kod w serwisie Bloomberg (unikalny kod identyfikacyjny dla danego instrumentu bazowego używany w serwisie Bloomberg) może ulec zmianie; informacja nie wymaga formy pisemnej; informacja o zmianie kodu w serwisie Bloomberg zostanie umieszczona przez Ubezpieczyciela na stronie internetowej: www.tueuropa.pl/pl/centrum-obslugi-klienta/wazne-informacje. Zmiana kodu w serwisie Bloomberg nie powoduje zmiany OWU oraz załączników do OWU i nie wpływa na wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego należnego na jej podstawie. Powyższa zmiana nie wymaga zgody, o której mowa w art. 829 § 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.)

8. **DZIEŃ ZAJŚCIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO** – data zgonu Ubezpieczonego wskazana w akcie zgonu;
9. **DZIEŃ ZAPŁATY KWOTY NA POCZET SKŁADKI** – dzień uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela kwotą zapłaconą na poczet Składki;
10. **JEDNOSTKI UCZESTNICTWA FUNDUSZU** – wyodrębniona część Aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego; Jednostki Uczestnictwa Funduszu posiadają jednakową wartość i reprezentują udziały Ubezpieczonych w Aktywach Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego; Jednostki Uczestnictwa Funduszu nie stanowią odrębnego od Umowy prawa, nie mogą być zbywane na rzecz osób trzecich, nie są oprocentowane;
11. **MIESIĄC ODPOWIEDZIALNOŚCI** – okres rozpoczynający się w dniu rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do danego 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;
12. **OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI** – okres, o którym mowa w § 5, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego;
13. **OKRES ROZLICZENIOWY** – miesiąc kalendarzowy;
14. **POLISA** – wystawiany przez Ubezpieczyciela dokument potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia;
15. **PRZEDSTAWICIEL UBEZPIECZYCIELA** – upoważniony pracownik Ubezpieczyciela lub podmiot posiadający na mocy odrębnej umowy z Ubezpieczycielem uprawnienia do dokonywania w imieniu Ubezpieczyciela czynności wskazanych w niniejszym OWU;
16. **RACHUNEK** – wyodrębniony dla Ubezpieczonego rachunek, na którym ewidencjonowane są Jednostki Uczestnictwa Funduszu. Zapisanie Jednostek Uczestnictwa Funduszu na Rachunku następuje wskutek nabycia Jednostek Uczestnictwa Funduszu. Pomniejszenie liczby Jednostek Uczestnictwa Funduszu zapisanych na Rachunku następuje na skutek umorzenia Jednostek Uczestnictwa Funduszu. Nabycie i umorzenie Jednostek Uczestnictwa Funduszu zostały szczegółowo opisane w § 7 i § 8 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”;
17. **RACHUNEK FUNDUSZU** – rachunek bankowy, na który przekazywane są środki pieniężne, za które nastąpi nabycie Jednostek Uczestnictwa Funduszu oraz, z którego są pobierane środki z tytułu kosztów, o których mowa w §4 ust. 9 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”;

**Jednostki
Uczestnictwa
Funduszu**

Rachunek

- Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego**
18. **REGULAMIN UBEZPIECZENIOWEGO FUNDUSZU KAPITAŁOWEGO „EUROPA FUND ZP/2012/01” (zwany dalej również: REGULAMINEM)** – regulamin stanowiący integralną część OWU, określa zasady funkcjonowania Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01” oraz charakteryzuje aktywa wchodzące w skład Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”, kryteria doboru aktywów oraz zasady ich dywersyfikacji i inne ograniczenia inwestycyjne;
19. **ROCZNICA ODPOWIEDZIALNOŚCI** – każda rocznica rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do Ubezpieczonego;
20. **ROK ODPOWIEDZIALNOŚCI** – każdy 12 – miesięczny okres pomiędzy Rocznicami Odpowiedzialności przy czym pierwszy Rok Odpowiedzialności rozpoczyna się 1. dnia Okresu Odpowiedzialności i trwa 12 kolejnych Miesięcy Odpowiedzialności;
- Składka**
21. **SKŁADKA** – wskazana we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia kwota należna Ubezpieczycielowi, w wysokości nie niższej niż określona w „Tabeli Opłat i Limitów” minimalna wysokość Składki;
- Składka Zainwestowana**
22. **SKŁADKA ZAINWESTOWANA** – Składka pomniejszona o Opłatę Wstępną, o której mowa w §8 ust. 1 pkt. 1;
23. **ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE** – świadczenie pieniężne Ubezpieczyciela wypłacane Uposażonemu z tytułu zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego;
- Ubezpieczający**
24. **UBEZPIECZAJĄCY** – osoba fizyczna posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, zawierająca z Ubezpieczycielem Umowę ubezpieczenia, zobowiązana do zapłaty Składki; Ubezpieczający jest Ubezpieczonym;
25. **UBEZPIECZYCIEL** – Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa Spółka Akcyjna z siedzibą we Wrocławiu przy ulicy Gwiazdzistej 62, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia - Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000092396, posiadająca numer REGON 932716961 i numer NIP 895 17 65 137, kapitał zakładowy zarejestrowany i w całości opłacony 307 200 000 zł;
- Ubezpieczony**
26. **UBEZPIECZONY** – osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia na warunkach określonych w niniejszych OWU; Ubezpieczający zawiera Umowę Ubezpieczenia na własną rzecz (ubezpieczenie własnego życia); Ubezpieczający jest Ubezpieczonym;
- Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy**
27. **UBEZPIECZENIOWY FUNDUSZ KAPITAŁOWY „EUROPA FUND ZP/2012/01” (zwany dalej również: UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM)** – wydzielony fundusz aktywów Ubezpieczyciela, inwestowany zgodnie z przyjętą w Regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01” strategią inwestycyjną;
- Umowa Ubezpieczenia**
28. **UMOWA UBEZPIECZENIA** – umowa zawarta na podstawie niniejszych OWU;

- Uposażony**
29. **UPOSAŻONY** – wskazana przez Ubezpieczającego osoba uprawniona do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego;
30. **WARTOŚĆ AKTYWÓW NETTO** – wartość wszystkich Aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego pomniejszonych o opłaty, które pobierane są zgodnie z OWU ze środków Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego i o wszelkie inne zobowiązania Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego wynikające z OWU lub Regulaminu lub przepisów powszechnie obowiązującego prawa, ustalana zgodnie z zasadami zawartymi w Regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”;
- Wartość Jednostki Uczestnictwa**
31. **WARTOŚĆ JEDNOSTKI UCZESTNICTWA FUNDUSZU** – wartość równa ilorazowi Wartości Aktywów Netto Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego na Dzień Wyceny i liczby wszystkich Jednostek Uczestnictwa Funduszu na Dzień Wyceny;
32. **WARTOŚĆ RACHUNKU** – kwota będąca iloczynem bieżącej liczby Jednostek Uczestnictwa Funduszu znajdujących się na Rachunku i Wartości Jednostki Uczestnictwa Funduszu na ostatni Dzień Wyceny;
33. **WIEK** – liczba pełnych lat pomiędzy dniem złożenia Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia a datą urodzenia Ubezpieczonego;
- Zdarzenie Ubezpieczeniowe**
34. **ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE** – zgon Ubezpieczonego w Okresie Odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2

- Przedmiot i zakres ubezpieczenia**
1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego oraz gromadzenie i inwestowanie środków finansowych przy wykorzystaniu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”.
 2. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana przez Ubezpieczyciela Ubezpieczonemu na wypadek zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego. W razie zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel spełni Świadczenie Ubezpieczeniowe w wysokości i na zasadach określonych niniejszych OWU.

UMOWA UBEZPIECZENIA

§3

- Umowa Ubezpieczenia**
1. Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na podstawie OWU, po złożeniu Ubezpieczycielowi prawidłowo wypełnionego i podpisanego przez Ubezpieczającego Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Integralną część Umowy Ubezpieczenia stanowią OWU wraz z Regulaminem Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”, „Tabelą Opłat i Limitów” oraz „Sposobem naliczania Opłaty od Wyników”.

**Zawarcie Umowy
Ubezpieczenia**

2. Przed złożeniem Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia Przedstawiciel Ubezpieczyciela doręcza Ubezpieczającemu OWU, Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”, „Tabelę Opłat i Limitów” oraz „Sposób naliczania Opłaty od Wyników”.
3. Umowa Ubezpieczenia zawarta jest w pierwszym Dniu Wyceny po Dniu Zapłaty Kwoty Na Poczet Składki, pod warunkiem spełnienia wszystkich warunków określonych w § 4.
4. Umowa Ubezpieczenia zostaje zawarta na czas nieokreślony, z zastrzeżeniem § 5 ust. 2.

**WARUNKI ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA I OBJĘCIA
OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ**

§ 4

**Warunki objęcia
ochroną
ubezpieczeniową**

1. Umowę Ubezpieczenia może zawrzeć każda osoba fizyczna, która w dniu złożenia Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia ma ukończone **18 lat** i której Wiek nie przekracza **70 lat**, jeśli spełnione zostaną warunki określone w ust. 2.
2. Warunkiem zawarcia Umowy Ubezpieczenia i objęcia ochroną ubezpieczeniową jest złożenie przez Ubezpieczającego prawidłowo wypełnionego i podpisanego Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Umowa Ubezpieczenia zostaje zawarta z dniem wskazanym w § 3 ust. 3
3. W razie nie spełnienia warunku Wiek, o którym mowa w ust. 1, istnieje możliwość zawarcia Umowy Ubezpieczenia i objęcia ochroną ubezpieczeniową na warunkach indywidualnych, na pisemny wniosek Ubezpieczającego złożony Ubezpieczycielowi. Ostateczną decyzję w tym zakresie podejmuje Ubezpieczyciel.

OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI (OKRES UBEZPIECZENIA)

§ 5

**Początek Okresu
Odpowiedzialności**

1. Okres Odpowiedzialności (okres ubezpieczenia) w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia.

**Koniec Okresu
Odpowiedzialności**

2. Okres Odpowiedzialności w stosunku do danego Ubezpieczonego kończy się i Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:
 - 1) z dniem zgonu Ubezpieczonego lub
 - 2) z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia lub
 - 3) z dniem rozwiązania Umowy Ubezpieczenia na podstawie złożonego przez Ubezpieczającego oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia,
 - 4) z dniem likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”,w zależności od tego, co nastąpi pierwsze.

SKŁADKA

§ 6

Składka

1. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty Składki. Minimalną wysokość Składki określa „Tabela Opłat i Limitów”.

Termin płatności kwoty na poczet Składki

2. Kwota na poczet Składki płatna jest na rachunek bankowy Ubezpieczyciela określony we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Kwota na poczet Składki powinna zostać zapłacona w terminie **30 dni** od dnia złożenia podpisanego Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Kwota na poczet Składki płatna jest jednorazowo z góry za cały Okres Odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Zapłacona kwota na poczet Składki musi odpowiadać Składce wskazanej we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. W poleceniu przelewu należy podać: **numer PESEL Ubezpieczającego/Ubezpiezonego lub serię i numer paszportu jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony jest obcokrajowcem oraz serię i numer Polisy podaną we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.**

3. 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 (okresu ubezpieczenia) na poczet Składki.

Niezapłacenie kwoty na poczet Składki

4. Niezapłacenie kwoty na poczet Składki w terminie wskazanym w ust. 2 lub zapłacenie kwoty na poczet Składki w wysokości niższej niż zadeklarowana wysokość Składki, uznane zostanie za rezygnację z zawarcia Umowy Ubezpieczenia a Ubezpieczony nie zostanie objęty ochroną ubezpieczeniową. W przypadku zapłaty kwoty na poczet Składki w wysokości niższej niż wskazana we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia wysokość Składki zapłacone środki zostaną zwrócone w terminie 5 Dni Roboczych od upływu terminu, o którym mowa w ust. 2, na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata. W przypadku, gdy zapłacona kwota na poczet Składki jest wyższa niż zadeklarowana wysokość Składki, kwota nadpłaty zostanie zwrócona w terminie 5 Dni Roboczych od daty stwierdzenia nadpłaty na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata. W przypadku, gdy zwrot na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata nie jest możliwy, kwota nadpłaty zostanie zwrócona na rachunek wskazany we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. W przypadku, gdy kwota na poczet Składki zostanie zapłacona po upływie terminu, o którym mowa w ust. 2, Ubezpieczyciel zwróci zapłacone środki na poczet Składki na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata, w terminie 5 Dni roboczych od daty stwierdzenia wpłaty na rachunku Ubezpieczyciela.

**Nabycie Jednostek
Uczestnictwa
Funduszu**

5. Z zastrzeżeniem ust. 4, Ubezpieczyciel w terminie 10 Dni Roboczych od Dnia zapłaty kwoty na poczet Składki (jednak nie wcześniej niż pierwszego Dnia Wyceny następującego po Dniu zapłaty kwoty na poczet Składki), nabywa Jednostki Uczestnictwa Funduszu i zapisuje je na Rachunku. Termin nabycia Jednostek Uczestnictwa Funduszu może ulec przedłużeniu z przyczyn niezależnych od Ubezpieczyciela. W takim przypadku Ubezpieczyciel w terminie 14 Dni Roboczych od upływu 10. Dnia Roboczego po Dniu zapłaty kwoty na poczet Składki, powiadomi Ubezpieczającego pisemnie o zaistniałym przedłużeniu terminu nabycia Jednostek Uczestnictwa Funduszu oraz o jego przyczynie. Nabycie Jednostek Uczestnictwa Funduszu następuje za Składkę Zainwestowaną. Nabyta liczba Jednostek Uczestnictwa Funduszu równa jest ilorazowi kwoty Składki Zainwestowanej oraz Wartości Jednostki Uczestnictwa Funduszu w Dacie Nabycia. Do czasu nabycia Jednostek Uczestnictwa Funduszu środki pieniężne nie są oprocentowane.

UBEZPIECZENIOWY FUNDUSZ KAPITAŁOWY

§ 7

**Ubezpieczeniowy
Funduszu
Kapitałowy**

Zasady funkcjonowania Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”, w szczególności sposób lokowania środków Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego oraz sposób wyceny Jednostki Uczestnictwa Funduszu reguluje Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”, stanowiący integralną część OWU.

OPLĄTY

§ 8

Opląty

1. Ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty:
 - 1) Oplatę Wstępną,
 - 2) Oplatę za zarządzanie,
 - 3) Oplatę za ryzyko,
 - 4) Oplatę od Wyników,
 - 5) Oplatę Likwidacyjną.
2. Wysokości opłat wymienionych w ust. 1 określa „Tabela Opłat i Limitów” oraz „Sposób naliczania Opłaty od Wyników”. „Tabela Opłat i Limitów” oraz „Sposób naliczania Opłaty od Wyników” stanowią integralną część OWU i podpiswane są przez Ubezpieczającego wraz z Wnioskiem o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.

§ 9

Oplata Wstępna

1. Oplata Wstępna stanowi opłatę przeznaczoną na pokrycie części kosztów administrowania ubezpieczeniem. Oplata Wstępna naliczana jest procentowo zgodnie z „Tabelą Opłat i Limitów” od wartości Składki i pobierana jest w pierwszym Dniu Roboczym pierwszego Miesiąca Odpowiedzialności. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczyciel może obniżyć wysokość Opłaty Wstępnej.

**Oplata za
zarządzanie**

2. Oplata za zarządzanie naliczana jest procentowo w wysokości określonej w „Tabeli Opłat i Limitów” od Składki Zainwestowanej. Oplata za zarządzanie naliczana jest każdego Dnia Wyceny za każdy dzień kalendarzowy roku. Oplata za zarządzanie pobierana jest po zakończeniu danego miesiąca kalendarzowego z Rachunku za poprzedni miesiąc kalendarzowy, za te dni w których Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej, poprzez umorzenie Jednostek Uczestnictwa Funduszu na Rachunku, z zastrzeżeniem, że w miesiącu kalendarzowym, za który pobierana jest oplata za zarządzanie, nie nastąpi likwidacja Rachunku zgodnie z §9 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”. W razie likwidacji Rachunku zgodnie z §9 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”, oplata za zarządzanie za miesiąc kalendarzowy, w którym Rachunek został zlikwidowany naliczana jest za każdy dzień miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej i pobierana jest poprzez pomniejszenie kwoty do wypłaty otrzymanej w wyniku umorzenia Jednostek Uczestnictwa Funduszu o wartość Opłaty za zarządzanie. W razie likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, o której mowa w §10 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”, Oplata za zarządzanie zostanie pobrana najpóźniej w dniu likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.

Oplata za ryzyko

3. Oplata za ryzyko stanowi opłatę pobieraną z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej i jest wliczona w Oplatę za zarządzanie, o której mowa w ust. 2, i w ramach niej pobierana.

Oplata od wyników

4. Za każdy kwartał kalendarzowy pobierana jest oplata w postaci Opłaty od Wyników w wysokości 35% od wzrostu Wartości Aktywów Netto Funduszu ponad Benchmark. Oplata wyznaczana jest od dnia rozpoczęcia alokacji w kontrakty terminowe na złoto zgodnie z §4 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”, każdego Dnia Wyceny i pomniejsza Wartość Aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Oplata od Wyników naliczana jest, zgodnie ze „Sposobem naliczania Opłaty od Wyników”. Oplata od Wyników pobierana jest po upływie kwartału kalendarzowego, którego dotyczy, z Rachunku Funduszu w wysokości sumy naliczeń dziennych za cały kwartał kalendarzowy. W razie likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, o której mowa w §10 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”, Oplata od Wyników zostanie pobrana najpóźniej w dniu likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.

Oplata Likwidacyjna

5. Oplata Likwidacyjna naliczana jest procentowo od Składki Zainwestowanej w przypadku Całkowitego Wykupu, zgodnie z „Tabelą Opłat i Limitów”. Pobranie następuje poprzez pomniejszenie kwoty do wypłaty otrzymanej w wyniku umorzenia Jednostek Uczestnictwa Funduszu o wartość Opłaty Likwidacyjnej. Jeżeli oryginał oświadczenia o wypowiedzeniu przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia zostanie doręczony do Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela po upływie 24. Miesiąca Odpowiedzialności, Oplata Likwidacyjna nie jest

pobierana. Opłata likwidacyjna jest opłatą należną za czynności ubezpieczeniowe Ubezpieczyciela, w tym za koszty poniesione przez Ubezpieczyciela z tytułu zawarcia Umowy Ubezpieczenia przez danego Ubezpieczającego i objęcia go ochroną ubezpieczeniową. Ponadto Opłata Likwidacyjna przeznaczona jest na pokrycie kosztów związanych z czynnościami podejmowanymi w związku z umorzeniem Jednostek Uczestnictwa Funduszu na Rachunku i realizacją Całkowitego Wykupu.

ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

§ 10

1. W razie zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu Świadczenie Ubezpieczeniowe po pobraniu stosownego podatku (w przypadku osiągnięcia dochodu z tytułu inwestowania Składki Zainwestowanej), zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa polskiego.
2. Wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu wynosi:
1% * Składka Zainwestowana + 100% * Wartość Rachunku w Dacie Umorzenia,
z zastrzeżeniem § 11.
3. Zasady opodatkowania Świadczeń Ubezpieczeniowych należnych Uposażonym regulują przepisy o podatku dochodowym od osób fizycznych lub osób prawnych.
4. W metodach kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie ma czynników, które mogą mieć wpływ na wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego.
5. Wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu ustalana jest po umorzeniu na Rachunku Jednostek Uczestnictwa Funduszu. Umorzenie wszystkich Jednostek Uczestnictwa Funduszu następuje najpóźniej 10. Dnia Roboczego od dnia otrzymania przez Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela odpisu aktu zgonu Ubezpieczonego, według Wartości Jednostki Uczestnictwa Funduszu z Daty Umorzenia.

**Wysokość
Świadczenia
Ubezpieczeniowego
z tytułu zgonu**

OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 11

1. Wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 10 ust. 2, jest ograniczona do Wartości Rachunku w Dacie Umorzenia, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił w wyniku samobójstwa w okresie 2 lat od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
2. Wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 10 ust. 2, jest ograniczona do Wartości Rachunku w Dacie Umorzenia, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił w wyniku:
 - 1) pozostawania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,

**Ograniczenia
odpowiedzialności**

- 2) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych prawem uprawnień,
 - 3) wojny, stanu wyjątkowego, zamierzonego uczestnictwa w zamieszkach lub rozruchach, aktu terroryzmu lub sabotażu, eksplozji atomowej oraz napromieniowania radioaktywnego,
- chyba, że nie miało to wpływu na zajście Zdarzenia Ubezpieczeniowego.

Uposażony

UPOSAŻONY

§ 12

1. Ubezpieczony we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia 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 uznaje się, że wszystkie udziały są równe, a gdy wskazane udziały nie sumują się do 100%, uznaje się że nierozdzielona część Świadczenia Ubezpieczeniowego zostanie podzielona w proporcji odpowiadającej udziałom określonym przez Ubezpieczonego. Jeżeli w chwili zgonu Ubezpieczonego nie ma jednego lub kilku Uposażonych lub wskazanie jednego lub kilku spośród Uposażonych stało się bezskuteczne, Świadczenie Ubezpieczeniowe przypadające temu Uposażonemu lub Uposażonym 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 Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela z zachowaniem formy pisemnej, poprzez złożenie oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia (wzór oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia 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 żadnej uprawnionej osoby do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego (nie został wskazany żaden Uposażony lub wskazanie wszystkich Uposażonych stało się bezskuteczne), Świadczenie Ubezpieczeniowe zostanie wypłacone członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności: małżonek, dzieci, wnuki, rodzice, rodzeństwo, dzieci rodzeństwa, dziadkowie, pasierbowie. Przynależni i przysposabiający są uprawnieni do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego w sposób analogiczny z zasadami dziedziczenia ustawowego wynikającymi z kodeksu cywilnego.

Wskazanie, zmiana, odwołanie Uposażonego

Otrzymanie Świadczenia Ubezpieczeniowego przez osobę lub osoby wymienione w pierwszej kolejności wyklucza otrzymanie Świadczenia Ubezpieczeniowego przez osoby wymienione w dalszej kolejności. Osoby należące do tej samej grupy członków rodziny otrzymują Świadczenie Ubezpieczeniowe w równych częściach. W razie braku osób, 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. Ubezpieczyciel w razie wątpliwości co do uprawnień osoby zgłaszającej roszczenie, może uzależnić wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego od przedłożenia dokumentów potwierdzających uprawnienie tej osoby do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego, w szczególności postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialnego poświadczenia dziedziczenia.
6. Wskazanie Uposażonego staje się bezskuteczne jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego.
7. Świadczenie Ubezpieczeniowe nie przysługuje osobie, o której mowa w ust. 4, jeżeli umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego. W takim przypadku Świadczenie Ubezpieczeniowego przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego wymienionym w dalszej kolejności.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

§ 13

1. Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie Ubezpieczeniowe Uposażonemu z tytułu zgonu Ubezpieczonego w Okresie Odpowiedzialności, z zastrzeżeniem § 11.
2. 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. 8.
3. Występujący z roszczeniem składa dokumenty niezbędne do rozpatrzenia roszczenia o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego, którymi są oryginały lub potwierdzone notarialnie bądź przez Przedstawiciela Ubezpieczyciela za zgodność z oryginałem kopie dokumentów, w szczególności:
 - 1) formularz dla zgłaszającego roszczenie (formularz ten zawiera niezbędne do wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego dane Uposażonego, wzór formularza został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela),
 - 2) odpis aktu zgonu Ubezpieczonego – chyba, że Uposażony jest osobą, która takiego odpisu nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa nie może go uzyskać,

**Dokumenty
niezbędne do
rozpatrzenia
roszczenia z tytułu
zgonu**

- 3) zaświadczenie lekarskie o przyczynie zgonu Ubezpieczonego lub karta statystyczna do karty zgonu - chyba, że Uposażony jest osobą, która takiego zaświadczenia ani karty statystycznej do karty zgonu nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa nie może ich uzyskać,
 - 4) dokument tożsamości Uposażonego (Uposażonych),
 - 5) dokumenty stwierdzające okoliczności zgonu Ubezpieczonego (np. protokół policji, postanowienia prokuratury – kopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez organ sporządzający), jeśli zostały sporządzone - chyba, że Uposażony jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa nie może ich uzyskać. W takiej sytuacji Uposażony jest zobowiązany poinformować Ubezpieczyciela o wiadomych sobie okolicznościach zgonu Ubezpieczonego,
 - 6) dokumenty potwierdzające zmianę danych osobowych Uposażonego do otrzymania świadczenia (imię, nazwisko – np. odpis skrócony aktu małżeństwa) – jeżeli miała miejsce zmiana danych osobowych Uposażonego.
4. Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego,, każdy Uposażony składa formularz o którym mowa w ust. 3 pkt. 1) oraz kopię dokumentu, o którym mowa w ust. 3 pkt. 4) i pkt. 6).
 5. Występujący z roszczeniem udostępnia inne niż wskazane w ust. 3 dokumenty, o które Ubezpieczyciel zwróci się w związku z rozpatrywanym roszczeniem, jeżeli występujący z roszczeniem takie dokumenty posiada lub może je uzyskać i są one niezbędne do przeprowadzenia przez Ubezpieczyciela postępowania dotyczącego ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego.
 6. W przypadku, gdy Ubezpieczycielowi nie zostaną dostarczone wszystkie niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego dokumenty, o których mowa w ust. 3 pkt. 2) - 3), 5) i ust. 5 osoba występująca z roszczeniem o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego powinna udzielić Ubezpieczycielowi informacji, takich jak: miejsce i data zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, nazwy i adresu organu lub instytucji, w której w/w dokumenty się znajdują lub mogą się znajdować, z zastrzeżeniem ust. 8.
 7. W terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zgonie Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel informuje o tym Uposażonego, jeżeli nie jest on osobą występującą z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

**Brak dokumentów
do ustalenia
Świadczenia
ubezpieczeniowego**

8. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 2 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe, Świadczenie Ubezpieczeniowe powinno być spełnione w ciągu 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. 2.
9. Jeżeli Ubezpieczyciel nie wypłaci Świadczenia Ubezpieczeniowego w terminie określonym w ust. 2, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część Świadczenia Ubezpieczeniowego.
10. Jeśli Świadczenie Ubezpieczeniowe przysługuje, Ubezpieczyciel przekazuje pisemną informację o wypłacie Świadczenia Ubezpieczeniowego Uposażonemu.
11. Jeżeli Świadczenie Ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego.
12. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępniać Ubezpieczonemu lub Uposażonemu 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 sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela.
13. Brak kompletnej dokumentacji, o której mowa w ust. 3 pkt. 1), 4) i 6) umożliwiającej identyfikację Uposażonego i ustalenie prawa do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego stanowi podstawę do wstrzymania wypłaty do czasu uzupełniania dokumentacji lub podstawę do odmowy wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego w przypadku nieuzupełnienia dokumentacji.

**Brak dokumentacji
niezbędnej do
wypłaty Świadczenia
ubezpieczeniowego**

POLISA

§14

1. Potwierdzeniem zawarcia Umowy Ubezpieczenia jest Polisa wystawiana przez Ubezpieczyciela i wysyłana do Ubezpieczającego w terminie 14 Dni Roboczych od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
2. Jeżeli Ubezpieczający nie otrzymał Polisy w terminie, o którym mowa w ust. 1, Ubezpieczyciel wystawi i wyśle duplikat Polisy niezwłocznie po otrzymaniu od Ubezpieczającego zgłoszenia tego faktu za pośrednictwem Biura Obsługi Klienta pod numerem telefonu: 0 801 500 300 (dla telefonów stacjonarnych) lub +48 (71) 33 41 887 (dla telefonów komórkowych i połączeń z zagranicy), koszt połączenia zgodny z taryfą operatora. W przypadku nie otrzymania Polisy przez Ubezpieczającego i zgłoszenia tego faktu Przedstawicielowi Ubezpieczyciela,

Polisa

Przedstawiciel Ubezpieczyciela niezwłocznie poinformuje o zaistniałej sytuacji Ubezpieczyciela.

3. Polisa określa w szczególności datę zawarcia Umowy Ubezpieczenia, datę rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności, wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego oraz warunki wypowiedzenia przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia.

PRAWO DO ODSTĄPIENIA OD UMOWY UBEZPIECZENIA

§15

Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia

1. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy Ubezpieczenia, poprzez złożenie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia bez podania przyczyny odstąpienia, w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia, wskazanego w §3 ust. 3.

Wypłata środków w związku z odstąpieniem od Umowy Ubezpieczenia

2. W przypadku odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia przed nabyciem Jednostek Uczestnictwa Funduszu, o którym mowa w §6 ust. 5, Ubezpieczyciel w terminie 14 Dni Roboczych od dnia otrzymania oryginału oświadczenia w tym zakresie wypłaca Ubezpieczającemu na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego w oświadczeniu o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia Składkę pomniejszoną o Oplatę za ryzyko, o której mowa w §9 ust. 3 za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Wypłata środków z tytułu Całkowitego Wykupu w związku z odstąpieniem od Umowy Ubezpieczenia

3. W przypadku odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia po nabyciu Jednostek Uczestnictwa Funduszu, o którym mowa w §6 ust. 5, Ubezpieczyciel w terminie 14 Dni Roboczych od dnia otrzymania oryginału oświadczenia w tym zakresie wypłaca Ubezpieczającemu na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego w oświadczeniu o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia Wartość Rachunku w Dacie Umorzenia:
 - 1) powiększoną o pobraną Oplatę za zarządzanie, o której mowa w §9 ust. 2,
 - 2) pomniejszoną o Oplatę za ryzyko, o której mowa w §9 ust. 3 za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej,
 - 3) pomniejszoną o stosowny podatek dochodowy od osób fizycznych (w przypadku osiągnięcia dochodu z tytułu inwestowania Składki Zainwestowanej).
4. Wartość Rachunku, o której mowa w ust. 3, ustalona jest według wyceny Jednostek Uczestnictwa Funduszu najpóźniej z 10. Dnia Roboczego po dniu doręczenia do Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia.

**Dokumenty
niezbędne do
dokonania wypłaty
środków z tytułu
odstąpienia od
Umowy
Ubezpieczenia**

5. Podstawą do wypłaty Ubezpieczającemu środków pieniężnych z tytułu odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia, zgodnie z ust. 2 – 3, 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 (pomocniczy wzór oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia został przygotowany przez Ubezpieczyciela).

WYPOWIEDZENIE PRZEZ UBEZPIECZAJĄCEGO UMOWY UBEZPIECZENIA I CAŁKOWITY WYKUP

§ 16

**Wypowiedzenie
Umowy
Ubezpieczenia**

1. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia w każdym momencie Okresu Odpowiedzialności, z zachowaniem formy pisemnej (na przykład składając wypełnione i podpisane oświadczenie o wypowiedzeniu przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia, którego wzór został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela), z zastrzeżeniem §15 ust. 1.
2. Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia nastąpi z dniem doręczenia Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela oryginału oświadczenia w tym zakresie pod warunkiem, że doręczenie oświadczenia nastąpi do godz. 13:00 i że ten dzień jest Dniem Wyceny. W przeciwnym wypadku rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia nastąpi w pierwszym Dniu Wyceny po dniu doręczenia Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela oryginału oświadczenia o wypowiedzeniu przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia. Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia skutkuje Całkowitym Wykupem, na zasadach określonych poniżej.
3. Podstawą dokonania Całkowitego Wykupu wskutek wypowiedzenia przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 jest:

**Doręczenie
oświadczenia
o wypowiedzeniu
Umowy
Ubezpieczenia**

**Dokumenty
niezbędne do
dokonania wypłaty
środków z tytułu
wypowiedzenia
Umowy
Ubezpieczenia**

- 1) okazanie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela dokumentu tożsamości wskazującego imię, nazwisko i numer PESEL Ubezpieczającego lub serię i numer paszportu, jeżeli Ubezpieczający jest obcokrajowcem oraz
 - 2) złożenie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela podpisanego oświadczenia o wypowiedzeniu przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia.
4. W razie Całkowitego Wykupu, Ubezpieczyciel wypłaca kwotę równą Wartości Rachunku w Dacie Umorzenia pomniejszoną o Oplatę za zarządzanie, na zasadach określonych w §9 ust. 2, Oplatę Likwidacyjną oraz o stosowny podatek dochodowy od osób fizycznych (w przypadku osiągnięcia dochodu z tytułu inwestowania Składki Zainwestowanej).

**Termin i sposób
wypłaty środków
pieniężnych z tytułu
wypowiedzenia
Umowy
Ubezpieczenia**

5. Kwota powstała w wyniku Całkowitego Wykupu wypłacana jest przez Ubezpieczyciela w terminie 14 Dni Roboczych od dnia otrzymania przez Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela oryginału oświadczenia o wypowiedzeniu przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego w podpisany przez Ubezpieczającego oświadczeniu o wypowiedzeniu przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia.
6. Z zastrzeżeniem ust. 7, w przypadku Całkowitego Wykupu wskutek wypowiedzenia przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia umorzenie wszystkich Jednostek Uczestnictwa Funduszu na Rachunku następuje najpóźniej 10. Dnia Roboczego po dniu otrzymania przez Ubezpieczyciela oryginału oświadczenia o wypowiedzeniu przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia, według Wartości Jednostki Uczestnictwa Funduszu z Daty Umorzenia.
7. W przypadku Całkowitego Wykupu wskutek likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01” umorzenie wszystkich Jednostek Uczestnictwa Funduszu na Rachunku następuje najpóźniej w terminie 10 dni po dniu likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01” według Wartości Jednostki Uczestnictwa Funduszu z dnia likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”. Wypłata kwoty odpowiadającej Wartości Rachunku po pomniejszeniu o Opłatę za zarządzanie, na zasadach określonych w §9 ust. 2 oraz o stosowny podatek dochodowy od osób fizycznych (w przypadku osiągnięcia dochodu z tytułu inwestowania Składki Zainwestowanej) dokonywana jest przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia albo w złożonym oświadczeniu o zmianie danych do ubezpieczenia, w terminie 14 dni od dnia likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01”.

ZMIANA UMOWY UBEZPIECZENIA

**Zmiana Umowy
Ubezpieczenia**

§17

Zmiany w Umowie Ubezpieczenia są dokonywane w drodze negocjacji, w trybie ofertowym bądź w inny przewidziany ogólnie obowiązującymi przepisami prawa sposób i potwierdzane przez Strony w formie pisemnej.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZYCIELA

**Obowiązki
Ubezpieczyciela**

§ 18

Ubezpieczyciel zobowiązuje się do:

- 1) dokonywania wyceny Wartości Jednostki Uczestnictwa Funduszu oraz ogłaszania informacji o Wartości Jednostki Uczestnictwa Funduszu zgodnie z przepisami prawa oraz do wypełniania innych obowiązków, nałożonych na niego przez przepisy prawa, regulujące zawieranie i wykonywanie umów ubezpieczenia na życie związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym,

- 2) przekazywania Ubezpieczającemu nie rzadziej niż raz w każdym Roku Odpowiedzialności pisemnej informacji o wysokości przysługującego na określony dzień Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego, ustalonego przy założeniu, że w tym dniu nastąpiłoby Zdarzenie Ubezpieczeniowe oraz o wartości 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 Świadczenia Ubezpieczeniowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 19

1. Strony powinny informować się o każdej zmianie adresów do korespondencji. Ubezpieczający powinien informować Ubezpieczyciela o każdej zmianie swoich danych i danych Uposażonych podanych we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej poprzez złożenie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia (wzór oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela).
2. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane przez strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie Umowy Ubezpieczenia, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym, chyba że Umowa Ubezpieczenia, OWU lub Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „EUROPA FUND ZP/2012/01” stanowią inaczej.
3. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
4. Ubezpieczający/Ubezpieczony i/lub Uposażony mają prawo do składania zażaleń i skarg w formie pisemnej do Ubezpieczyciela na adres Ubezpieczyciela: ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław. Zażalenia oraz skargi rozpatrywane są przez Zarząd Ubezpieczyciela w terminie 30 dni od dnia ich złożenia. Odpowiedź Ubezpieczyciela na zażalenie lub skargę zostanie przekazana w formie pisemnej na adres wskazany w piśmie do Ubezpieczyciela. W przypadku nie rozpatrzenia zażalenia lub skargi w terminie, osoba je zgłaszająca zostanie poinformowana przez Ubezpieczyciela o przyczynie opóźnienia oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi.
5. Ubezpieczający/Ubezpieczony i/lub Uposażony mają prawo do zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta oraz do Rzecznika Ubezpieczonych.

Zmiana danych

Skargi i zażalenia

§20

Stosowanie zasad III Rekomendacji

1. Przedstawiciel Ubezpieczyciela zobowiązany jest do uzyskania od Ubezpieczającego informacji dotyczących posiadanej przez Ubezpieczającego wiedzy oraz doświadczenia w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych przed złożeniem Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Na podstawie przekazanych przez Ubezpieczającego informacji Przedstawiciel Ubezpieczyciela dokona oceny preferencji Ubezpieczającego w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych oraz odpowiedności produktu ubezpieczeniowego względem preferencji Ubezpieczającego. Udzielenie niepełnych informacji lub odmowa udzielenia informacji przez Ubezpieczającego nie warunkuje możliwości złożenia Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia oraz objęcia ochroną ubezpieczeniową, ale może skutkować zawarciem Umowy ubezpieczenia do produktu nieodpowiedniego dla jego potrzeb, o czym Ubezpieczający zostanie poinformowany przez Przedstawiciela Ubezpieczyciela.
2. Ubezpieczyciel kieruje się zasadami określonymi w III Rekomendacji dobrych praktyk na polskim rynku bancassurance w zakresie ubezpieczeń z elementem inwestycyjnym lub oszczędnościowym.

§21

Biuro Obsługi Klienta

Ubezpieczający za pośrednictwem Biura Obsługi Klienta może uzyskać informację o Wartości Rachunku. Numer telefonu do kontaktu z Biurem Obsługi Klienta podany jest na Polisie.

§22

Co w przypadku ogłoszenia upadłości Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A.

W przypadku ogłoszenia upadłości Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A., jeżeli roszczenia osób uprawnionych nie mogą być pokryte z aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny zaspokaja roszczenia osób uprawnionych z umów ubezpieczenia na życie w wysokości 50 % wierzytelności, do kwoty nie większej niż równowartość w złotych 30.000 euro według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu ogłoszenia upadłości, zgodnie z Ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 124, poz. 1152 ze zm.).

§23

Sąd właściwy

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/Ubezpieczonego, lub miejsca zamieszkania lub siedziby Uposażonego.
2. Przeniesienie praw z Umowy Ubezpieczenia (cesja) wymaga pisemnej zgody Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skuteczność cesji w stosunkach pomiędzy cedentem a cesjonariuszem.

3. W sprawach nieuregulowanych w OWU oraz w Regulaminie mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
4. Prawem właściwym dla Umowy Ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU jest prawo polskie.
5. Załączniki do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia stanowią integralną część OWU.

§ 24

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, przyjęte Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. nr 06/04/13 z dnia 18.04.2013r. mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawartych od dnia 18.04.2013r.