

**WYKAZ UBEZPIECZENIOWYCH FUNDUSZY KAPITAŁOWYCH  
OFEROWANYCH W RAMACH UMÓW UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE I DOŻYCIE  
Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM „FWR OPTYMALNY PORTFEL II”  
(kod: 2018\_RBOPIV\_03\_v.01)**

przyjęty Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. nr 18/04/16 z dnia 26.04.2016 r. i zmieniony późniejszymi Uchwałami Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A., w brzmieniu zatwierdzonym Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. nr 28/05/18 z dnia 22.05.2018 r.

<b>Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe</b>		
<b>Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe będące Portfelami Modelowymi</b>		
<b>Grupa 1</b>		
<b>Nazwa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego</b>	<b>Waluta</b>	
Portfel Modelowy "Strategia Zielona (niskie ryzyko)"	PLN	
Portfel Modelowy "Strategia Niebieska (umiarkowane ryzyko)"	PLN	
Portfel Modelowy "Strategia Żółta (średnie ryzyko)"	PLN	
Portfel Modelowy "Strategia Czerwona (wysokie ryzyko)"	PLN	
<b>Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe nie będące Portfelami Modelowymi</b>		
<b>Nazwa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego</b>	<b>Nazwa Funduszu Inwestycyjnego, którego Jednostki Uczestnictwa Funduszu Inwestycyjnego stanowią Aktywa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego</b>	<b>Waluta</b>
<b>Grupa 2</b>		
obecnie brak Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oferowanych w ramach „Grupy 2”		
<b>Grupa 3</b>		
obecnie brak Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oferowanych w ramach „Grupy 3”		
<b>Grupa 4</b>		
obecnie brak Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oferowanych w ramach „Grupy 4”		
<b>Grupa 5</b>		
obecnie brak Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oferowanych w ramach „Grupy 5”		

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

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

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

.....  
data i podpis Ubezpieczającego

**Wypełnia upoważniona osoba:**

Potwierdza się własnoręcznie złożonego podpisu przez Ubezpieczającego.

.....  
imię i nazwisko, nr RA osoby  
wykonującej czynności agencyjne

.....  
podpis osoby  
wykonującej czynności agencyjne

.....  
data

.....  
pieczęć służbowa

.....  
pieczęć oddziału