

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM „IDEALNY FUNDUSZ”

zatwierdzone Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. nr 02/02/14 z dnia 06.02.2014r.

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „IDEALNY FUNDUSZ” (kod: 2014_IF_v.01), zwane dalej OWU, stanowią podstawę do zawierania Umów Ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „IDEALNY FUNDUSZ” 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.

W ramach zaprezentowano przykłady, które są oznaczone w OWU: Przykład*. Przykłady mają na celu zobrazowanie zapisów OWU. Przykłady mają charakter wyłącznie poglądowy i nie mogą być podstawą do podjęcia decyzji o zawarciu Umowy Ubezpieczenia. Informacje, na które należy w szczególności zwrócić uwagę zostały podane w kolumnie po lewej stronie OWU.

DEFINICJE

§ 1

W rozumieniu niniejszych OWU poniższe określenia mają następujące znaczenie:

- Całkowity Wykup* 1. **CAŁKOWITY WYKUP** – zamiana przez Ubezpieczyciela Jednostek Uczestnictwa UFK zapisanych na Rachunku na środki pieniężne w związku z likwidacją Rachunku, na zasadach określonych w §15 i 16;
- Częściowy Wykup* 2. **CZĘŚCIOWY WYKUP** – zamiana przez Ubezpieczyciela Jednostek Uczestnictwa UFK zapisanych na Rachunku na środki pieniężne, na zasadach określonych w §17;
3. **DATA NABYCIA** – data, w której następuje zamiana środków pieniężnych na Jednostki Uczestnictwa UFK;
4. **DATA UMORZENIA** – data, w której następuje zamiana Jednostek Uczestnictwa UFK zapisanych na Rachunku na środki pieniężne;
- Dyspozycja* 5. **DYSPOZYCJA** – zlecona przez Ubezpieczającego pisemnie albo, w przypadkach określonych w niniejszym OWU, za pośrednictwem Serwisu Internetowego czynność: Częściowego Wykupu, Całkowitego Wykupu w związku odstąpieniem od Umowy Ubezpieczenia lub wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia, zmiany danych do Umowy Ubezpieczenia (pod warunkiem, że powyższe Dyspozycje zostały udostępnione przez Ubezpieczyciela); przez Dyspozycję rozumie się również zamianę Składki na Jednostki Uczestnictwa UFK, o której mowa w §6 ust. 6. Przez Dyspozycję należy rozumieć również czynność Całkowitego Wykupu realizowaną przez Ubezpieczyciela w przypadku, o którym mowa w §11 ust. 1 a także czynność umorzenia Jednostek Uczestnictwa UFK w związku z pobraniem opłat określonych w Umowie;
6. **DZIEŃ ROBOCZY** – dzień inny niż: sobota i dzień ustawowo wolny od pracy;
7. **DZIEŃ SESYJNY** – dzień, w którym odbywają się regularne sesje na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie;
- Dzień Wyceny* 8. **DZIEŃ WYCENY** – dzień, w którym ustalana jest Wartość Aktywów Netto oraz Wartość Jednostki Uczestnictwa UFK; Dniem Wyceny jest każdy Dzień Roboczy, w którym odbywają się regularne sesje na Giełdzie Papierów

Wartościowych w Warszawie;

9. **DZIEŃ ZAJŚCIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO** – data zgonu Ubezpieczającego wskazana w akcie zgonu;
10. **DZIEŃ ZAPŁATY KWOTY NA POCZET SKŁADKI** – dzień uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela kwotą zapłaconą na poczet Składki;
11. **JEDNOSTKI UCZESTNICTWA FUNDUSZU (ZWANE RÓWNIEŻ JEDNOSTKAMI UCZESTNICTWA UFK)** – udział w aktywach Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego; Jednostki Uczestnictwa UFK posiadają jednakową wartość i reprezentują udziały Ubezpieczających w aktywach 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;
12. **MIESIĄC ODPOWIEDZIALNOŚCI** – okres rozpoczynający się w dniu rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela 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;

Jednostki
Uczestnictwa
Funduszu

Przykład:			
Ubezpieczający zawarł trzy Umowy Ubezpieczenia i został objęty ochroną ubezpieczeniową, potwierdzoną trzema Polisami (i) dla i=1,2,3:			
i	pierwszy Miesiąc Odpowiedzialności	drugi Miesiąc Odpowiedzialności	trzeci Miesiąc Odpowiedzialności
1	29.01.2013 r.- 27.02.2013 r.	28.02.2013 r.- 28.03.2013 r.	29.03.2013 r.- 28.04.2013 r.
2	01.04.2013 r.- 30.04.2013 r.	01.05.2013 r.- 31.05.2013 r.	01.06.2013 r.- 30.06.2013 r.
3	05.05.2013 r.- 04.06.2013 r.	05.06.2013 r.- 04.07.2013 r.	05.07.2013 r.- 04.08.2013 r.
Zasada określania kolejnych Miesięcy Odpowiedzialności, dla poszczególnych Umów Ubezpieczenia jest analogiczna jak wyżej zaprezentowana.			

13. **OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI** – okres, o którym mowa w §5, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego;
14. **OKRES ROZLICZENIOWY** – miesiąc kalendarzowy;
15. **POLISA** – wystawiany przez Ubezpieczyciela dokument potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym;
16. **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;
17. **RACHUNEK** – wyodrębniony dla Ubezpieczającego rachunek, na którym ewidencjonowane są Jednostki Uczestnictwa UFK nabyte za Składkę Zainwestowaną;
18. **REGULAMIN UBEZPIECZENIOWEGO FUNDUSZU KAPITAŁOWEGO „NOBLE IDEAL FUND” (zwany również REGULAMINEM)** – regulamin określający zasady funkcjonowania Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „NOBLE IDEAL FUND” oraz charakteryzujący aktywa wchodzące w skład Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „NOBLE

Regulamin

IDEAL FUND”, kryteria doboru aktywów oraz zasady ich dywersyfikacji i inne ograniczenia inwestycyjne;

19. **ROCZNICA ODPOWIEDZIALNOŚCI** – każda rocznica rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do Ubezpieczającego;

Przykład*:			
Ubezpieczający zawarł dwie Umowy Ubezpieczenia(i) dla i=1,2:			
i	dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia(i):	pierwsza Rocznic Odpowiedzialności	druga Rocznic Odpowiedzialności
1	01.04.2013 r.	01.04.2014 r.	01.04.2015 r.
2	05.05.2013 r.	05.05.2014 r.	05.05.2015 r.
Zasada określania kolejnej Rocznic Odpowiedzialności dla poszczególnych Umów Ubezpieczenia jest analogiczna jak wyżej zaprezentowana.			

20. **ROK ODPOWIEDZIALNOŚCI** – okres pomiędzy Rocznicami Odpowiedzialności, składający się z 12 Miesięcy Odpowiedzialności;

21. **SERWIS INTERNETOWY (zwany również SERWISEM)** - udostępniany nieodpłatnie na stronie internetowej Ubezpieczyciela serwis internetowy o charakterze informacyjno-transakcyjnym

Serwis

22. **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

23. **SKŁADKA ZAINWESTOWANA** – Składka pomniejszona o Opłatę Wstępną;

24. **ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE** – świadczenie pieniężne Ubezpieczyciela wypłacane Uposażonemu z tytułu zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego;

25. **UBEZPIECZAJĄCY** – osoba fizyczna zawierająca z Ubezpieczycielem Umowę Ubezpieczenia, zobowiązana do opłacenia Składki; życie Ubezpieczającego jest przedmiotem ubezpieczenia na warunkach określonych w niniejszych OWU;

26. **UBEZPIECZYCIEL** – Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa Spółka Akcyjna z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Gwiazdzistej 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, NIP 895 17 65 137, REGON 932716961, kapitał zakładowy zarejestrowany i w całości opłacony 307 200 000 zł;

27. **UBEZPIECZENIOWY FUNDUSZ KAPITAŁOWY „NOBLE IDEAL FUND” (ZWANY DALEJ RÓWNIEŻ UFK lub UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM)** – wydzielony fundusz aktywów Ubezpieczyciela, określony w Regulaminie, oferowany w ramach ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „IDEALNY FUNDUSZ”;

28. **UMOWA UBEZPIECZENIA** – umowa zawarta na podstawie niniejszych OWU;

29. **UPOSAŻONY** – osoba uprawniona do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczającego;

30. **WARTOŚĆ AKTYWÓW NETTO** – wartość wszystkich aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego pomniejszonych o opłaty na zasadach określonych w Umowie i o wszelkie inne zobowiązania Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego wynikające z OWU lub Regulaminu lub przepisów powszechnie obowiązującego prawa polskiego;

Uposażony

31. **WARTOŚĆ JEDNOSTKI UCZESTNICTWA UBEZPIECZENIOWEGO FUNDUSZU KAPITAŁOWEGO** (zwana również: **WARTOŚCIĄ JEDNOSTKI UCZESTNICTWA UFK** lub **WARTOŚCIĄ JEDNOSTKI UCZESTNICTWA FUNDUSZU UBEZPIECZENIOWEGO**) – iloraz Wartości Aktywów Netto Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego na Dzień Wyceny i liczby wszystkich Jednostek Uczestnictwa UFK na Dzień Wyceny;
32. **WARTOŚĆ RACHUNKU** – kwota będąca iloczynem bieżącej liczby Jednostek Uczestnictwa UFK znajdujących się na Rachunku i Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK aktualnej na dany dzień;
33. **ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE** – zgon Ubezpieczającego w Okresie Odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczającego. Ponadto celem ubezpieczenia jest gromadzenie oraz inwestowanie środków pieniężnych przy wykorzystaniu UFK "NOBLE IDEAL FUND".
2. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana przez Ubezpieczyciela Ubezpieczającemu na wypadek zgonu Ubezpieczającego w Okresie Odpowiedzialności. W razie zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel spełni Świadczenie Ubezpieczeniowe na zasadach określonych w niniejszym OWU.

Przedmiot
ubezpieczenia

UMOWA UBEZPIECZENIA

§3

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, Załączniki numer 1, 2 i 3 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia oraz Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.
2. Przed złożeniem podpisanego Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, Przedstawiciel Ubezpieczyciela wręcza Ubezpieczającemu:
 - a.) Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Idealny Fundusz”,
 - b.) Wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia wraz z Załącznikiem nr 1 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia: Tabelą Opłat i Limitów oraz Załącznikiem nr 2 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia: Sposobem naliczania Opłaty od Wyników oraz
 - c.) Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.
3. Umowa Ubezpieczenia zawarta jest z pierwszym Dniem Wyceny następującym 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.

Zakres
Ubezpieczenia

WARUNKI OBJĘCIA OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ

§ 4

1. Umowę Ubezpieczenia może zawrzeć każda osoba fizyczna, która w dniu złożenia Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia ma ukończone 18 lat i oraz nie ma ukończonych 64 lat, jeśli spełnione zostaną warunki określone w ust. 2.
2. Warunkiem zawarcia Umowy Ubezpieczenia i objęcia ochroną ubezpieczeniową jest złożenie przez Ubezpieczającego Wniosku o zawarcie

Data zawarcia
Umowy
Ubezpieczenia

Umowy Ubezpieczenia. Umowa Ubezpieczenia zostaje zawarta z dniem wskazanym w §3 ust. 3.

OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI (OKRES UBEZPIECZENIA)

§ 5

1. Okres Odpowiedzialności rozpoczyna się w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
2. Okres Odpowiedzialności w ramach danej Umowy Ubezpieczenia w stosunku do danego Ubezpieczającego kończy się:
 - 1) z dniem zgonu Ubezpieczającego lub
 - 2) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia, o czym mowa w §15 lub
 - 3) z dniem rozwiązania Umowy Ubezpieczenia na skutek jej wypowiedzenia przez Ubezpieczającego
 - 4) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Wartość Rachunku jest zbyt niska, aby było możliwe pobranie Opłaty Administracyjnej wraz z Opłatą za Ryzyko lub
 - 5) z dniem likwidacji UFK

Warunki
objęcia
ochroną

Okres
Odpowiedzialności

w zależności od tego, co nastąpi pierwsze.

SKŁADKA

§ 6

1. Do zapłaty Składki zobowiązany jest Ubezpieczający. Minimalną wysokość Składki określa „Tabela Opłat i Limitów”.
2. Kwota na poczet Składki płatna jest na rachunek bankowy Ubezpieczyciela do wpłaty kwoty na poczet Składki 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.** Zapłata kwoty na poczet Składki na niewłaściwy rachunek bankowy może skutkować zwrotem kwoty na poczet Składki jako niezidentyfikowanych środków i niezawarciem Umowy Ubezpieczenia.
3. Kwota na poczet Składki powinna zostać zapłacona w ciągu **30 dni** od dnia złożenia podpisanego Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Składka płatna jest jednorazowo z góry za cały Okres Odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Kwota zapłacona na poczet Składki musi odpowiadać Składce wskazanej we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. W poleceniu przelewu należy podać **numer Polisy podany we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.**
4. Zapłacona kwota na poczet Składki w terminie wskazanym w ust. 3 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. 3 lub zapłacenie kwoty na poczet Składki niższej niż wskazana we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia wysokość Składki, Umowa Ubezpieczenia nie zostanie zawarta. W przypadku zapłaty kwoty na poczet Składki Podstawowej niższej niż wskazana we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia wysokość Składki, zapłacone środki pieniężne zostaną zwrócone w ciągu 5 Dni Roboczych od upływu terminu, o którym mowa w ust. 3, 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 na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata w terminie 5 Dni Roboczych od daty uznania

Zapłata Składki

Termin
zapłaty
Składki

Brak
wpłaty
Składki

rachunku bankowego Ubezpieczyciela. W przypadku, gdy kwota na poczet Składki zostanie zapłacona po upływie terminu, o którym mowa w ust. 3, Ubezpieczyciel zwróci zapłacone środki pieniężne na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata, w terminie 5 Dni Roboczych od daty uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela. W każdym przypadku, gdy zwrot środków pieniężnych na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata nie jest możliwy, środki pieniężne zostaną zwrócone na rachunek bankowy wskazany we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia lub w oświadczeniu o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia.

6. Ubezpieczyciel w ciągu 10 Dni Wyceny od Dnia Zapłaty Kwoty na Poczet Składki (jednak nie wcześniej niż następnego Dnia Wyceny po Dniu Zapłaty Kwoty na Poczet Składki), nabywa Jednostki Uczestnictwa UFK według Wartości Jednostki UFK najpóźniej z 10. Dnia Wyceny następującego po Dniu Zapłaty Kwoty Na Poczet Składki i zapisuje je na Rachunku. Nabycie Jednostek Uczestnictwa UFK następuje za Składkę Zainwestowaną. Nabycia liczba Jednostek Uczestnictwa UFK równa jest ilorazowi kwoty Składki Zainwestowanej oraz Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK w Dacie Nabycia. Do czasu nabycia Jednostek Uczestnictwa Funduszu środki pieniężne nie są oprocentowane.

OPŁATY

§7

Opłaty

1. Ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty:
 - 1) Opłatę Wstępną,
 - 2) Opłatę Administracyjną,
 - 3) Opłatę za Ryzyko,
 - 4) Opłatę Likwidacyjną,
 - 5) Opłatę od Wyników,
2. Wysokość opłat wymienionych w ust. 1 określa „Tabela Opłat i Limitów”. „Tabela Opłat i Limitów” jest podpisywana przez Ubezpieczającego wraz z Wnioskiem o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.
3. Opłata Wstępna od Składki stanowi opłatę przeznaczoną na pokrycie kosztu pośrednictwa ubezpieczeniowego przypadającego na daną umowę Ubezpieczenia. Opłata Wstępna od Składki naliczana jest procentowo zgodnie z „Tabelą Opłat i Limitów” od wysokości Składki i pobierana jest ze Składki w pierwszym Dniu Wyceny następującym po Dniu Zapłaty Kwoty Na Poczet Składki.
4. Opłata Administracyjna z wyłączeniem naliczanej i pobieranej w ramach niej Opłaty za Ryzyko stanowi opłatę przeznaczoną na pokrycie kosztów czynności administrowania ubezpieczeniem oraz kosztu pośrednictwa ubezpieczeniowego przypadającego na daną Umowę Ubezpieczenia, który nie został pokryty w ramach Opłaty Wstępnej od Składki, a także stanowi wynagrodzenie Ubezpieczyciela za obsługę danego stosunku ubezpieczenia. Opłata Administracyjna naliczana jest procentowo w wysokości określonej w „Tabeli Opłat i Limitów” od Wartości Rachunku na dany dzień, w którym trwa Okres Odpowiedzialności. Opłata Administracyjna naliczana jest tylko za te dni, w których trwa Okres Odpowiedzialności, przyjmując że rok ma 365 dni. Opłata Administracyjna pobierana jest za dany miesiąc kalendarzowy po jego zakończeniu, poprzez umorzenie na Rachunku odpowiedniej liczby Jednostek Uczestnictwa UFK według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK z ostatniego Dnia Wyceny danego miesiąca kalendarzowego, za który Opłata Administracyjna jest pobierana, z zastrzeżeniem zdania następnego. W razie likwidacji Rachunku, Opłata Administracyjna za dany miesiąc kalendarzowy, w którym Rachunek został zlikwidowany, naliczana jest za te dni miesiąca kalendarzowego, w których trwa Okres Odpowiedzialności i pobierana jest poprzez pomniejszenie kwoty do wypłaty otrzymanej w wyniku umorzenia

Jednostek Uczestnictwa UFK o wartość Opłaty Administracyjnej. W przypadku, gdy Wartość Rachunku jest zbyt niska, aby było możliwe pobranie Opłaty Administracyjnej naliczonej za każdy dzień danego miesiąca kalendarzowego, w którym trwa Okres Odpowiedzialności, Opłata Administracyjna pobierana jest po zakończeniu danego miesiąca kalendarzowego poprzez umorzenie na Rachunku wszystkich Jednostek Uczestnictwa UFK.

5. Opłata za Ryzyko stanowi część Opłaty Administracyjnej przeznaczoną na pokrycie kosztu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej z tytułu zgonu Ubezpieczającego. Wysokość Opłaty za Ryzyko jest określona w „Tabeli Opłat i Limitów”. Opłata za Ryzyko naliczana jest w ramach Opłaty Administracyjnej procentowo od Wartości Rachunku na dany dzień, w którym trwa Okres Odpowiedzialności. Opłata za Ryzyko naliczana jest tylko za te dni, w których trwa Okres Odpowiedzialności, przyjmując że rok ma 365 dni. Opłata za Ryzyko pobierana jest w ramach Opłaty Administracyjnej za dany miesiąc kalendarzowy po jego zakończeniu, poprzez umorzenie na Rachunku odpowiedniej liczby Jednostek Uczestnictwa UFK według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK z ostatniego Dnia Wyceny danego miesiąca kalendarzowego, za który Opłata za Ryzyko jest pobierana.
6. Opłata Likwidacyjna pobierana jest w przypadku dokonania Całkowitego Wykupu w związku z wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, o którym mowa w §16. Opłata Likwidacyjna stanowi opłatę na pokrycie kosztów poniesionych przez Ubezpieczyciela w związku z zawarciem Umowy Ubezpieczenia z danym Ubezpieczającym i objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Koszty te rozłożone są na cały zakładany minimalny Okres Odpowiedzialności. Zakładany minimalny okres trwania Okresu Odpowiedzialności to 36 Miesiący Odpowiedzialności. Opłata Likwidacyjna ma na celu pokrycie tej części kosztów poniesionych przez Ubezpieczyciela w związku z zawarciem przez danego Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia, których w związku z wcześniejszym zakończeniem Okresu Odpowiedzialności, Ubezpieczyciel nie będzie mógł pokryć w przyszłości. Opłata Likwidacyjna pokrywa także koszty związane z czynnościami podejmowanymi w związku z umorzeniem Jednostek Uczestnictwa UFK na Rachunku, realizacją Całkowitego Wykupu w związku z wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego. Wysokość Opłaty Likwidacyjnej wskazana jest w „Tabeli Opłat i Limitów”. Pobranie następuje poprzez pomniejszenie kwoty do wypłaty otrzymanej w wyniku umorzenia Jednostek Uczestnictwa UFK o wartość Opłaty Likwidacyjnej. Począwszy od 37. Miesiąca Odpowiedzialności Opłata Likwidacyjna nie jest pobierana.
7. Opłata od Wyników jest zmiennym wynagrodzeniem zarządzającego Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, o którym mowa w §3 ust. 4 Regulaminu UFK, pobieranym za każdy rok kalendarzowy. Opłata od Wyników naliczana jest za każdy Dzień Wyceny, w którym zwrot z Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK względem wyceny bazowej przekracza 8% w skali roku, w wysokości 25% nadwyżki zwrotu ponad 8%. Podstawą naliczania jest aktualna Wartość Aktywów Netto Funduszu. Przez wycenę bazową rozumiemy albo Wartość Jednostki Uczestnictwa UFK w pierwszym Dniu Wyceny w pierwszym roku kalendarzowym albo Wartość Jednostki Uczestnictwa UFK na ostatni dzień kalendarzowy roku poprzedzającego rok kalendarzowy za który liczona jest Opłata od Wyników. Jeżeli w danym roku kalendarzowym, za który liczona jest Opłata od Wyników, stopa zwrotu o której mowa w zdaniu poprzednim będzie niższa niż 8%, Opłata od Wyników wyniesie zero i nie będzie pobrana. Naliczenia Opłaty od Wyników są uwzględniane w aktualnej wycenie Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK. Szczegółowe zasady naliczenia Opłaty od Wyników opisane są w „Sposobie naliczania Opłaty od Wyników”, podpisywanej przez Ubezpieczającego wraz z Wnioskiem o zawarcie Umowy

Ubezpieczenia.

UBEZPIECZENIOWY FUNDUSZ KAPITAŁOWY

§ 8

1. Zasady funkcjonowania Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, w szczególności charakterystykę aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, kryteria ich doboru, zasady ich dywersyfikacji i inne ograniczenia inwestycyjne oraz sposób wyceny Jednostek Uczestnictwa UFK, określa Regulamin.
2. Ubezpieczyciel może zlikwidować Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy w Okresie Odpowiedzialności w przypadkach określonych w Regulaminie a także w przypadku zaistnienia uwarunkowań prawnych uniemożliwiających dalsze funkcjonowanie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.

Zasady
funkcjonowania UFK
opisane są
w Regulaminie

ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

§ 9

1. W razie zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie Ubezpieczeniowe po pobraniu stosownego podatku, w przypadku osiągnięcia dochodu z tytułu inwestowania Składki Zainwestowanej, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. Wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego wynosi:
 - 1) jeżeli zgon Ubezpieczającego nastąpił do końca 10. Roku Odpowiedzialności:
 - **101% Wartości Rachunku w Dacie Umorzenia** pomniejszonej o Opłatę Administracyjną,
z zastrzeżeniem ust. 3 oraz §10;
 - 2) jeśli zgon Ubezpieczającego nastąpił począwszy od 11. Roku Odpowiedzialności włącznie:
 - **100,1% Wartości Rachunku w Dacie Umorzenia** pomniejszonej o Opłatę Administracyjną, z zastrzeżeniem §10.
3. W przypadku otrzymania zawiadomienia o zgonie Ubezpieczającego przed nabyciem Jednostek Uczestnictwa UFK wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego równa jest 100% kwoty wpłaconych środków pieniężnych.
4. Zasady opodatkowania Świadczeń Ubezpieczeniowych należnych Ubezpieczającemu lub Uposażonym regulują przepisy o podatku dochodowym od osób fizycznych lub osób prawnych.
5. W metodach kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie ma czynników, które mogą mieć wpływ na wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego.
6. Wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego ustalana jest po umorzeniu na Rachunku Jednostek UFK. Umorzenie wszystkich Jednostek Uczestnictwa UFK następuje najpóźniej 10. Dnia Wyceny od dnia uzyskania przez Ubezpieczyciela aktu zgonu Ubezpieczającego, według Wartości Jednostki Uczestnictwa Funduszu w Dacie Umorzenia.

Wysokość
Świadczeń
Ubezpieczeniowych

OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 10

1. Wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego, o którym mowa w:
 - 1) §9 ust. 2 pkt 1) jest ograniczona do Wartości Rachunku w Dacie Umorzenia pomniejszonej o Opłatę Administracyjną, w przypadku, gdy zostały nabyte Jednostki Uczestnictwa UFK z zastrzeżeniem §9 ust. 4,
 - 2) §9 ust. 2 pkt 2) jest ograniczona do Wartości Rachunku w Dacie Umorzenia pomniejszonej o Opłatę Administracyjną, z zastrzeżeniem §9 ust. 4,

jeżeli zgon Ubezpieczającego nastąpił w wyniku:

- a. samobójstwa w okresie 2 lat od dnia przystąpienia do ubezpieczenia,
- b. wojny, stanu wyjątkowego, zamierzonego uczestnictwa w zamieszkach lub rozruchach, aktu terroryzmu lub sabotażu, eksplozji atomowej lub napromieniowania radioaktywnego,
- c. pozostawania Ubezpieczającego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście Zdarzenia Ubezpieczeniowego,
- d. prowadzenia przez Ubezpieczającego pojazdu mechanicznego bez wymaganych prawem uprawnień, chyba że nie miało to wpływu na zajście Zdarzenia Ubezpieczeniowego.

Ograniczenia
odpowiedzialności
Ubezpieczyciela

LIKWIDACJA RACHUNKU

§11

1. Likwidacja Rachunku polega na dokonaniu Całkowitego Wykupu.
2. Likwidacja Rachunku następuje w przypadku:
 - 1.) wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego,
 - 2.) odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia,
 - 3.) rozwiązania Umowy Ubezpieczenia na skutek jej wypowiedzenia przez ubezpieczającego,
 - 4.) gdy Wartość Rachunku jest zbyt niska, aby było możliwe pobranie Opłaty Administracyjnej wraz z Opłatą za Ryzyko,
 - 5.) likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego oferowanego w ramach Umów Ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „IDEALNY FUNDUSZ”

Likwidacja
Rachunku

w zależności od tego, co nastąpi pierwsze.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt. 4) - 5), Całkowity Wykup następuje według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK najpóźniej z 10. Dnia Wyceny odpowiednio po ostatnim dniu miesiąca, w którym Wartość Rachunku była zbyt niska, aby było możliwe pobranie Opłaty Administracyjnej wraz z Opłatą za Ryzyko lub z ostatniego Dnia Wyceny likwidowanego Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, z zastrzeżeniem §18. Wypłata środków pieniężnych otrzymanych na skutek dokonania Całkowitego Wykupu, w przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt. 4) - 5) następuje w terminie 3 Dni Roboczych od daty zrealizowania Dyspozycji.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt. 4) - 5), Ubezpieczyciel przekazuje Ubezpieczającemu informację o likwidacji Rachunku i jej przyczynie w formie pisemnej albo na adres e-mail podany przez Ubezpieczającego lub za pośrednictwem Serwisu, jeśli Ubezpieczający wyraził zgodę na przekazywanie informacji przy wykorzystaniu tych sposobów komunikacji.

UPOSAŻONY

§ 12

1. Ubezpieczający może wskazać jednego lub więcej Uposażonych.

2. Ubezpieczający powinien określić procentowy udział każdego ze wskazanych Uposażonych w kwocie Świadczenia Ubezpieczeniowego z dokładnością do 1%. W przypadku, gdy Ubezpieczający wskazał kilku Uposażonych i nie określił wysokości przypadających im udziałów w kwocie Świadczenia Ubezpieczeniowego, a także, gdy Ubezpieczający 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 Ubezpieczający 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 Ubezpieczającego. Jeżeli wskazanie Uposażonego stało się bezskuteczne, Świadczenie Ubezpieczeniowe przypadające temu Uposażonemu zostanie wypłacone pozostałym Uposażonym, w proporcji odpowiadającej ich udziałom określonym przez Ubezpieczającego, a jeśli Ubezpieczający nie określił przypadających im udziałów – w częściach równych, z zastrzeżeniem ust. 4.
3. Ubezpieczający może w każdym czasie zmienić, wskazać lub odwołać wskazanie Uposażonego, zawiadamiając o tym za pośrednictwem Serwisu albo Ubezpieczyciela z zachowaniem formy pisemnej, na przykład poprzez złożenie oświadczenia o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia (wzór oświadczenia o zmianie danych osobowych 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 Ubezpieczającego nie ma wskazanego żadnego Uposażonego lub wskazanie wszystkich Uposażonych stało się bezskuteczne, Świadczenie Ubezpieczeniowe zostanie wypłacone Uposażonym w następującej kolejności grup: małżonek, dzieci, wnuki, rodzice, rodzeństwo, dzieci rodzeństwa, dziadkowie, pasierbowie. Przysposobieni i przysposabiający 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 Ubezpieczającym 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 Ubezpieczającego albo umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczającego.
6. Świadczenie Ubezpieczeniowe nie przysługuje Uposażonemu, o którym mowa w ust. 4, jeżeli umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczającego. W takim przypadku Świadczenie Ubezpieczeniowego przysługuje Uposażonym wymienionym w dalszej kolejności.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

§ 13

1. Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie ubezpieczeniowe Uposażonemu w wysokości określonej w §9, z zastrzeżeniem §10.
2. Świadczenie Ubezpieczeniowe zostanie wypłacone w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Ubezpieczyciela zawiadomienia o zgonie Ubezpieczającego,

Zasady
wypłaty
Świadczenia
Ubezpieczeniowego

z zastrzeżeniem ust. 8.

3. W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zgonie Ubezpieczającego, 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 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.
4. Występujący z roszczeniem składa dokument zgłoszenia roszczenia zawierający dane wskazane we wzorze formularza przygotowanym przez Ubezpieczyciela, przy czym wzór formularza ma charakter pomocniczy oraz oryginały lub potwierdzone notarialnie bądź przez Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela za zgodność z oryginałem kopie dokumentów:
 - 1) odpis aktu zgonu Ubezpieczającego – chyba, że występujący z roszczeniem jest osobą, która takiego odpisu nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa nie może go uzyskać,
 - 2) zaświadczenie lekarskie o przyczynie zgonu Ubezpieczającego lub karta zgonu zawierająca informacje o przyczynie zgonu - chyba, że występujący z roszczeniem jest osobą, która takiego zaświadczenia ani karty statystycznej do karty zgonu nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa nie może ich uzyskać. W takiej sytuacji występujący z roszczeniem jest zobowiązany poinformować Ubezpieczyciela o wiadomej sobie nazwie oraz danych adresowych placówki medycznej, której lekarz stwierdził zgon Ubezpieczającego,
 - 3) dokument tożsamości występującego z roszczeniem,
 - 4) dokumenty stwierdzające okoliczności zgonu Ubezpieczającego (np. protokół policji, postanowienia prokuratury – kopie poświadczane za zgodność z oryginałem przez organ sporządzający), jeśli zostały sporządzone - chyba, że występujący z roszczeniem 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 Ubezpieczającego,
 - 5) dokumenty potwierdzające zmianę danych osobowych Uposażonego do otrzymania świadczenia (imię, nazwisko – np. odpis skrócony aktu małżeństwa) – jeżeli miała miejsce zmiana danych osobowych Uposażonego, a występujący z roszczeniem jest Uposażonym

Zgłoszenie roszczenia możliwe jest poprzez Przedstawiciela Ubezpieczającego oraz Ubezpieczyciela, w tym za pośrednictwem strony internetowej Ubezpieczyciela: <http://www.tueuropa.pl>.

Roszczenie można
zgłosić również
przez stronę
internetową
Ubezpieczyciela

5. Każdy Uposażony zgłasza roszczenie oraz składa kopię dokumentu, o którym mowa w ust. 4 pkt. 3) i 5).
6. Występujący z roszczeniem udostępnia inne niż wskazane w ust. 4 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.
7. W przypadku, gdy Ubezpieczycielowi nie zostaną dostarczone dokumenty o których mowa w ust. 4 pkt. 1) – 2 oraz 4) występujący z roszczeniem o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego powinien 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.
 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 Uposażonemu pisemną informację o wypłacie Świadczenia Ubezpieczeniowego.
 11. Jeżeli Świadczenie Ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie występującego z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego.
 12. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępniać 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.
 13. Brak informacji umożliwiających identyfikację Uposażonego i ustalenie prawa do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego stanowi podstawę do wstrzymania wypłaty do czasu uzyskania informacji przez Ubezpieczyciela lub podstawę do odmowy wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego w przypadku nieuzupełnienia dokumentacji.

POLISA

§14

1. Potwierdzeniem zawarcia Umowy Ubezpieczenia jest Polisa wystawiana przez Ubezpieczyciela i wysyłana do Ubezpieczającego w terminie 14 Dni Roboczych po zakończeniu Okresu Rozliczeniowego, w którym rozpoczął się Okres Odpowiedzialności dla danego Ubezpieczającego.
2. Jeżeli Ubezpieczający nie otrzymał polisy w terminie, o którym mowa w ust. 1, Ubezpieczyciel ponownie 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 adresu e-mail: bok@tueuropa.pl, lecz tylko wówczas, gdy adres e-mail z którego została wysłana wiadomość, został wcześniej podany Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczającego. W przypadku nieotrzymania Polisy przez Ubezpieczającego i zgłoszenia tego faktu Przedstawicielowi Ubezpieczyciela, Przedstawiciel Ubezpieczyciela niezwłocznie poinformuje o zaistniałej sytuacji Ubezpieczyciela.

*Polisa potwierdza
objęcie ochroną
ubezpieczeniową*

3. Polisa określa w szczególności: datę rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności oraz wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego.

ODSTAPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA PRZEZ UBEZPIECZAJĄCEGO

§ 15

W terminie 30 dni od zawarcia Umowy Ubezpieczenia możliwe jest odstąpienie od niej bez pobierania Opłaty Likwidacyjnej!

1. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy Ubezpieczenia za pośrednictwem Serwisu (w przypadku, gdy możliwość złożenia takiej Dyspozycji za pośrednictwem Serwisu została udostępniona przez Ubezpieczyciela) lub poprzez złożenie pisemnego oświadczenia w tym zakresie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela, w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia, wskazanego w §3 ust. 3.
2. W przypadku odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia przed nabyciem Jednostek Uczestnictwa UFK za kwotę zapłaconej Składki Zainwestowanej Ubezpieczyciel w terminie 14 Dni Roboczych od dnia otrzymania przez Ubezpieczyciela oświadczenia w tym zakresie wypłaca Ubezpieczającemu na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego w oświadczeniu o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia kwotę środków pieniężnych, za którą nie zostało dokonane nabycie Jednostek Uczestnictwa UFK.

Jedyną opłatą pobraną w przypadku odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia jest Opłata za Ryzyko (naliczona za okres udzielonej ochrony).

3. W przypadku odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia po nabyciu Jednostek Uczestnictwa UFK za kwotę zapłaconej Składki Zainwestowanej Ubezpieczyciel w terminie 14 Dni Roboczych od dnia zrealizowania Dyspozycji Całkowitego Wykupu wypłaca Ubezpieczającemu na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego w oświadczeniu o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia Wartość Rachunku w Dacie Umorzenia:

- a.) powiększoną o pobraną Opłatę Administracyjną oraz**
- b.) powiększoną o pobraną Opłatę Wstępną od Składki oraz**
- c.) pomniejszoną o Opłatę za Ryzyko oraz**
- d.) 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, ustalana jest według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK najpóźniej z 10. Dnia Wyceny po dniu złożenia oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego za pośrednictwem Serwisu albo po dniu doręczenia do Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela oryginału oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.
5. Podstawą dokonania Całkowitego Wykupu jest złożenie oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego za pośrednictwem Serwisu, a w przypadku złożenia oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego 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 odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego (wzór oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia został pomocniczo

przygotowany przez Ubezpieczyciela).

WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA PRZEZ UBEZPIECZAJĄCEGO

§ 16

Po upływie 30 dni
od dnia zawarcia
Umowy
Ubezpieczenia
możliwe jest
wypowiedzenie
umowy

1. Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia za pośrednictwem Serwisu (w przypadku, gdy możliwość złożenia takiej Dyspozycji za pośrednictwem Serwisu została udostępniona przez Ubezpieczyciela) lub poprzez złożenie pisemnego oświadczenia w tym zakresie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela, w trybie określonym w ust. 2.
2. Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia następuje z dniem złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia za pośrednictwem Serwisu albo z dniem doręczenia Ubezpieczycielowi oryginału pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia. Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia skutkuje Całkowitym Wykupem, na zasadach określonych w niniejszym paragrafie.
3. Ubezpieczyciel w terminie 14 Dni Roboczych od dnia zrealizowania Dyspozycji Całkowitego Wykupu wypłaca Ubezpieczającemu na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego w oświadczeniu o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia Wartość Rachunku w Dacie Umorzenia:
 - a.) **poniższą o Opłatę Administracyjną wraz z Opłatą za Ryzyko oraz**
 - b.) **poniższą o Opłatę Likwidacyjną oraz**
 - c.) **poniższą 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, ustalana jest według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK najpóźniej z 10. Dnia Wyceny po dniu złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego za pośrednictwem Serwisu albo po dniu doręczenia do Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela oryginału oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.
5. Podstawą dokonania Całkowitego Wykupu jest złożenie oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego za pośrednictwem Serwisu, a w przypadku złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego 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 wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego (wzór oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela).

CZĘŚCIOWY WYKUP

§ 17

*Dopiero od
czwartego Roku
Odpowiedzialności
w każdym Roku
Odpowiedzialności
możliwe jest
złożenie nie więcej
niż trzech
wniosków o
Częściowy Wykup*

1. Ubezpieczający począwszy od czwartego Roku Odpowiedzialności może złożyć nie częściej niż trzy razy w każdym Roku Odpowiedzialności za pośrednictwem Serwisu (w przypadku, gdy możliwość złożenia takiej Dyspozycji za pośrednictwem Serwisu została udostępniona przez Ubezpieczyciela) albo bezpośrednio do Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela wniosek o Częściowy Wykup w formie pisemnej (wzór wniosku o Częściowy Wykup został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela). Minimalna kwota Częściowego Wykupu jest określona w „Tabeli Opłat i Limitów”. We wniosku o Częściowy Wykup Ubezpieczający określa procentowy udział w Wartości Rachunku na Dzień Wyceny określony z dokładnością do 1%, z zastrzeżeniem minimalnej wysokości jednorazowej kwoty otrzymanej poprzez umorzenie Jednostek Uczestnictwa UFK określonej w „Tabeli Opłat i Limitów”, oraz minimalnej Wartości Rachunku, o której mowa w ust. 5.
2. Podstawą dokonania Częściowego Wykupu jest złożenie wniosku o Częściowy Wykup za pośrednictwem Serwisu, a w przypadku złożenia wniosku o Częściowy Wykup 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 odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego (wzór wniosku o Częściowy Wykup został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela).
3. Jeżeli Ubezpieczający we wniosku o Częściowy Wykup nie poda wszystkich informacji określonych w ust. 1, Częściowy Wykup nie jest realizowany, z zastrzeżeniem ust. 7.
4. Z zastrzeżeniem ust. 5, Częściowy Wykup pomniejsza Wartość Rachunku, poprzez umorzenie odpowiedniej liczby Jednostek Uczestnictwa UFK, zgodnie ze wskazaniem zawartym na Wniosku o Częściowy Wykup. Kwota do wypłaty w związku z dokonaniem Częściowego Wykupu jest równa kwocie otrzymanej w wyniku umorzenia Jednostek Uczestnictwa UFK według Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK najpóźniej z 10. Dnia Wyceny po dniu złożenia wniosku o dokonanie Częściowego Wykupu za pośrednictwem Serwisu albo po dniu doręczenia do Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela oryginału wniosku o dokonanie Częściowego Wykupu w formie pisemnej pomniejszona o stosowny podatek dochodowy od osób fizycznych (w przypadku osiągnięcia dochodu z tytułu inwestowania Składki Zainwestowanej).
5. Wartość Częściowego Wykupu wskazana we wniosku o którym mowa w ust. 1, nie może na dzień złożenia wniosku powodować obniżenia Wartości Rachunku poniżej minimalnej Wartości Rachunku wskazanej w „Tabeli Opłat i Limitów” pod rygorem odmowy realizacji Dyspozycji Częściowego Wykupu.
6. Ubezpieczyciel w terminie 14 Dni Roboczych od daty zrealizowania Dyspozycji Częściowego Wykupu, z zastrzeżeniem §18, wypłaca Ubezpieczającemu kwotę Częściowego Wykupu, o której mowa w ust. 4, na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego we wniosku o Częściowy Wykup.
7. Ubezpieczyciel przekazuje Ubezpieczającemu informację o odmowie realizacji Częściowego Wykupu i jej przyczynie w formie pisemnej albo na

adres e-mail podany przez Ubezpieczającego lub za pośrednictwem Serwisu w terminie 7 Dni Roboczych od dnia, w którym Dyspozycja miała być zrealizowana, jeśli Ubezpieczający wyraził zgodę na przekazywanie informacji przy wykorzystaniu tych sposobów komunikacji.

REALIZACJA DYSPOZYCJI

§18

Terminy realizacji
Dyspozycji

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, data realizacji Dyspozycji nie może być późniejsza niż:
 - 1) w przypadku zamiany Składki Zainwestowanej na Jednostki Uczestnictwa UFK, o której mowa w §6 ust. 6 - **10. Dzień Wyceny** następujący po Dniu Zapłaty Kwoty na Poczest Składki,
 - 2) w przypadku Częściowego Wykupu, o którym mowa w §17 - **10. Dzień Wyceny** od dnia złożenia wniosku o dokonanie Częściowego Wykupu za pośrednictwem Serwisu albo **10. Dzień Wyceny** od dnia doręczenia do Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczającego oryginału wniosku o dokonanie Częściowego Wykupu w formie pisemnej,
 - 3) w przypadku likwidacji Rachunku w związku z wypłatą Świadczenia Ubezpieczeniowego - **10. Dzień Wyceny** po dniu otrzymania przez Ubezpieczyciela zawiadomienia o zgonie Ubezpieczającego zgodnie z §13,
 - 4) w przypadku likwidacji Rachunku w związku z odstąpieniem od Umowy Ubezpieczenia albo wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego - **10. Dzień Wyceny** od dnia złożenia oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia albo wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia za pośrednictwem Serwisu albo **10. Dzień Wyceny** od dnia doręczenia do Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela oryginału pisemnego oświadczenia o odstąpieniu lub wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia,
 - 5) w przypadku likwidacji Rachunku, gdy Wartość Rachunku jest zbyt niska, aby było możliwe pobranie Opłaty Administracyjnej wraz z Opłatą za Ryzyko - **10. Dzień Wyceny** od upływu ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Wartość Rachunku była zbyt niska, aby było możliwe pobranie Opłaty Administracyjnej wraz z Opłatą za Ryzyko,
 - 6) w przypadku likwidacji Rachunku w związku likwidacją Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego oferowanego w ramach ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Idealny Fundusz” - **10. Dnia Sesyjnego** od dnia likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego oferowanego w ramach Umów Ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Idealny Fundusz”.
2. Ubezpieczyciel ma prawo do zawieszenia wykonywania Dyspozycji, w wyniku których następuje nabycie lub umorzenie Jednostek Uczestnictwa UFK w przypadku, gdy Fundusz Inwestycyjny (rozumiany jako fundusz inwestycyjny lub subfundusz wydzielony, o którym mowa w §3 ust. 1 pkt 2) Regulaminu), którego jednostki uczestnictwa stanowią Aktywa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, zawiesił zbywanie i odkupywanie jednostek uczestnictwa lub zawiesił ich wycenę. Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o zawieszeniu wykonywania Dyspozycji nabycia lub umorzenia Jednostek Uczestnictwa UFK, w terminie 7 Dni Roboczych od dnia otrzymania takiej informacji przez Ubezpieczyciela. Informacja o zawieszeniu i jego przyczynie a także dzień, po którym nie będą wykonane Dyspozycje, o których mowa powyżej, zostanie przekazana Ubezpieczającym poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej Ubezpieczyciela oraz poprzez przekazanie informacji za pośrednictwem Serwisu lub na adres

e-mail podany przez Ubezpieczającego jeśli Ubezpieczający wyraził zgodę na przekazywanie informacji przy wykorzystaniu tych sposobów komunikacji.

3. Za datę realizacji Dyspozycji, o której mowa w ust. 1, rozumie się odpowiednio datę zapisania na Rachunku nabytych Jednostek Uczestnictwa UFK (nabycie Jednostek Uczestnictwa UFK) lub datę pomniejszenia liczby Jednostek Uczestnictwa UFK zapisanych na Rachunku (umorzenie Jednostek Uczestnictwa UFK).
4. Jeżeli w dniu złożenia lub wpływu do Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela Dyspozycji, są inne Dyspozycje w trakcie realizacji uniemożliwiające wykonanie nowej Dyspozycji, wówczas Ubezpieczyciel zrealizuje nową Dyspozycję według kolejności jej wpływu. W takiej sytuacji termin realizacji Dyspozycji może ulec wydłużeniu i będzie liczony począwszy od dnia, w którym upłynął termin realizacji poprzedniej Dyspozycji. W razie braku możliwości realizacji Dyspozycji z powodu zrealizowania wcześniej złożonej Dyspozycji uniemożliwiającej realizację kolejnych Dyspozycji złożonych później, Ubezpieczyciel przekazuje Ubezpieczającemu informację o odmowie realizacji Dyspozycji i jej przyczynie w formie pisemnej albo na adres e-mail podany przez Ubezpieczającego lub za pośrednictwem Serwisu, jeśli Ubezpieczający wyraził zgodę na przekazywanie informacji przy wykorzystaniu tych sposobów komunikacji.

Przykład:

Ubezpieczający w dniu 15.04.2013 r. złożył Dyspozycję Częściowego Wykupu za pośrednictwem Serwisu Internetowego (o godz. 12:00). Natomiast w dniu 16.04.2013 r. Ubezpieczający złożył oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej Ubezpieczycielowi (po godz. 14:00).

Dyspozycja Całkowitego Wykupu w związku z wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego może zostać wykonana po zrealizowaniu Dyspozycji Częściowego Wykupu. Od dnia zrealizowania Dyspozycji Częściowego Wykupu będą liczone terminy na wykonanie Dyspozycji Całkowitego Wykupu w związku z wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.

Ubezpieczający w dniu 15.04.2013 r. złożył oryginał oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego bezpośrednio do Ubezpieczyciela (o godz. 12:00). Natomiast w dniu 16.04.2013 r. Ubezpieczający złożył Dyspozycję Częściowego Wykupu za pośrednictwem Serwisu Internetowego (po godz. 14:00).

W takim przypadku Ubezpieczyciel wykonuje Dyspozycję Całkowitego Wykupu w związku z wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego a Dyspozycja Częściowego Wykupu nie jest realizowana.

5. Środki pieniężne uzyskane z umorzenia Jednostek Uczestnictwa UFK nie są oprocentowane.
6. W przypadku złożenia Dyspozycji za pośrednictwem Serwisu lub doręczenia Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela oryginału Dyspozycji w danym dniu do godz. 13:00, za dzień złożenia lub doręczenia przyjmuje się ten dzień, pod warunkiem że jest to Dzień Sesyjny. W przeciwnym wypadku za dzień złożenia lub doręczenia przyjmuje się najbliższy Dzień Sesyjny po dniu złożenia za pośrednictwem Serwisu albo doręczenia Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela oryginału Dyspozycji.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZYCIELA

§19

Ubezpieczyciel zobowiązany jest do:

- 1) dokonywania wyceny Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK oraz ogłaszania informacji o Wartości Jednostki Uczestnictwa UFK 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 Ubezpieczającego, ustalonego przy założeniu, że w tym dniu nastąpiłoby Zdarzenie Ubezpieczeniowe oraz o wartości Całkowitego Wykupu,
 - 3) przekazywania - w przypadku zmiany prawa właściwego dla Umowy - pisemnie informacji w tym zakresie Ubezpieczającemu, ze wskazaniem wpływu tych zmian na wartość Świadczenia Ubezpieczeniowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 20

1. Strony powinny informować się o każdej zmianie adresów korespondencji.
2. Ubezpieczający powinien informować Ubezpieczyciela o każdej zmianie swoich danych podanych we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia a za pośrednictwem Serwisu albo w formie pisemnej, w szczególności poprzez złożenie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczającego oświadczenia o zmianie danych do Umowy Ubezpieczenia (wzór oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela) lub za pośrednictwem Serwisu. Ubezpieczyciel za wiążące uznaje ostatnie zawiadomienie. Wszelkie zawiadomienia, wnioski i oświadczenia kierowane przez Strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie Umowy, powinny być składane w formie pisemnej, chyba, że OWU lub Regulamin stanowi inaczej.
3. Ubezpieczający 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.
4. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
5. Ubezpieczający i/lub Uposażony mają prawo do składania reklamacji do Ubezpieczyciela:
 - 1) pisemnie, na adres: ul. Gwiazdzista 62, 53-413 Wrocław lub faksem na numer 71 36 92 707,
 - 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.
6. Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela w terminie 30 dni od dnia ich wpływu. 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.
7. Ubezpieczający i/lub Uposażony mają prawo do zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta oraz do Rzecznika Ubezpieczonych.

Zgłaszanie
i rozpatrywanie
reklamacji

§21

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 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 i cesjonariuszem.
3. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
4. Prawem właściwym dla Umowy Ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU jest prawo polskie.

§22

Niniejsze OWU, przyjęte Uchwałą Zarządu TU na Życie Europa S.A. nr 02/02/14 z dnia 06.02.2014r. mają zastosowanie do Umów Ubezpieczenia zawartych na podstawie Wniosków o zawarcie Umowy Ubezpieczenia złożonych od dnia 06.02.2014r.

