

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia stosuje się w umowach „Fundusz & Perspektywa - uniwersalnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym” zawieranych przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna.

Art. 1 Jakie są definicje ogólne?

Przez użyte w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia rozumie się:

1. **OWU** oznacza niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, oznaczone KAP.
2. **Ubezpieczający** jest to osoba fizyczna, osoba prawna lub inny podmiot zawierający umowę ubezpieczenia z Ubezpieczycielem, zobowiązany do opłacania składki.
3. **Ubezpieczony** jest to osoba fizyczna, która w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia ukończyła 13 lat a nie ukończyła 65 roku życia, której życie jest ubezpieczone.
4. Za **wiek Ubezpieczonego** przyjmuje się różnicę roku rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej i roku urodzenia Ubezpieczonego.
5. **Ubezpieczycielem** jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna zwane dalej UNIQA TU na Życie S.A.
6. **Uprawniony** jest to wskazana przez Ubezpieczonego lub działających wspólnie Ubezpieczającego wraz z Ubezpieczonym osoba, uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego, na zasadach określonych w OWU, w przypadku zgonu Ubezpieczonego.
7. **Uprawniony Zastępczy** jest to wskazana przez Ubezpieczonego lub działających wspólnie Ubezpieczającego wraz z Ubezpieczonym osoba, której zostanie wypłacone świadczenie ubezpieczeniowe, na zasadach określonych w OWU, w przypadku gdy w chwili zgonu Ubezpieczonego brak jest Uprawnionego.
8. **Polisa** jest to dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia.
9. **Składka regularna** jest to kwota należna z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, do której zapłaty zobowiązany jest Ubezpieczający w terminach określonych w polisie.
10. **Składka dodatkowa** jest to dobrowolna wpłata dokonywana przez Ubezpieczającego w dowolnych terminach w czasie trwania umowy ubezpieczenia przeznaczana na zakup jednostek uczestnictwa w funduszach. Minimalna wysokość składki dodatkowej określona jest w tabeli opłat i limitów.
11. **Dzień wpłaty składki** jest to dzień wpływu składki na rachunek bankowy wskazany przez UNIQA TU na Życie S.A.
12. **Suma ubezpieczenia** jest to kwota określona w polisie, do wypłaty której zobowiązana jest UNIQA TU na Życie S.A. w przypadkach określonych w OWU.
13. **Górna granica zakresu sumy ubezpieczenia** jest to najwyższa wartość sumy ubezpieczenia, dla której możliwe jest zawarcie lub zmiana warunków umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU, przy określonej wysokości składki regularnej z uwzględnieniem aktualnego wieku i płci Ubezpieczonego oraz innych danych dotyczących Ubezpieczonego istotnych dla oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
14. **Dolna granica zakresu sumy ubezpieczenia** jest to najniższa, stała dla każdej umowy, wartość sumy ubezpieczenia, dla której możliwe jest zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach określonych w niniejszych OWU.

15. **Osobisty Rachunek Jednostek Uczestnictwa** jest to utworzony przez UNIQA TU na Życie S.A. dla umowy ubezpieczenia rachunek, zwany dalej ORJU, na którym ewidencjonowane są zakupione na rzecz Ubezpieczającego jednostki uczestnictwa.

16. **Jednostki uczestnictwa** są to jednostki o równej wartości, na które umownie podzielone są poszczególne fundusze, będące jednostkowym, proporcjonalnym udziałem w aktywach tych funduszy.

17. **Ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe** - zwane dalej funduszami, są to wydzielone, odrębnie inwestowane części aktywów UNIQA TU na Życie S.A. Poszczególne fundusze są utworzone ze środków pochodzących ze składek wpłacanych w ramach umów ubezpieczenia.

18. **Wykup** oznacza wypłatę środków zgromadzonych na Osobistym Rachunku Jednostek Uczestnictwa, pomniejszonych o koszty określone w tabeli opłat i limitów.

19. **Rocznica polisy** jest to każda kolejna rocznica zawarcia umowy ubezpieczenia.

20. **Miesiąc polisy** jest to okres rozpoczynający się od dnia zapisanego na polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej; każdy następny miesiąc rozpoczyna się w dniu odpowiadającym dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, w przypadku gdy nie ma takiego dnia w danym miesiącu kalendarzowym - w ostatnim dniu tego miesiąca.

21. **Tabela opłat i limitów** jest to załącznik do niniejszych OWU zawierający wysokość opłat i limitów, stanowiący integralną część umowy ubezpieczenia.

22. **Nieszczęśliwy wypadek** jest to nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, zaistniałe niezależnie od woli Ubezpieczonego. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zachorowań, w tym również zarażeń chorobami zakaźnymi.

Art. 2 Jaki jest zakres i przedmiot ubezpieczenia?

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczony jest objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu zawartej umowy przez całą dobę, niezależnie od miejsca pobytu z zastrzeżeniem zapisów ust. 4 i 5.
3. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego stanowi wyższą z następujących wielkości:
 - 1) sumy ubezpieczenia lub
 - 2) wartości jednostek uczestnictwa zgromadzonych na Osobistym Rachunku Jednostek Uczestnictwa liczonej według liczby jednostek uczestnictwa danego funduszu i ich ceny wyznaczonej nie później niż w ciągu 7-miu dni licząc od dnia wpływu wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu zgonu do UNIQA TU na Życie S.A., z zastrzeżeniem zapisów ust. 4, 5.
4. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci świadczenie równe wartości jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU liczonej według liczby jednostek uczestnictwa danego funduszu i ich ceny wyznaczonej nie później niż w ciągu 7-miu dni licząc od dnia wpływu wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu zgonu do UNIQA TU na Życie S.A., w przypadku:
 - a) zgonu Ubezpieczonego na skutek działań wojennych lub katastrofy jądrowej, biologicznej, chemicznej,
 - b) zgonu Ubezpieczonego w wyniku czynnego i dobrowolnego udziału w aktach terrorystycznych,
 - c) zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku spowodowanego przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub środków odurzających,
 - d) zgonu Ubezpieczonego w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,

e) samobójstwa Ubezpieczonego przed upływem dwóch lat licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia.

5. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w ciągu 12 miesięcy od dnia dokonania wypłaty części środków zgromadzonych na ORJU opisanej w Art. 18 kwota świadczenia z tytułu zgonu zostanie pomniejszona o wartość wypłaconych jednostek uczestnictwa. Kwota świadczenia nie może być jednak niższa niż wartość jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU liczonej według liczby jednostek uczestnictwa danego funduszu i ich ceny wyznaczonej nie później niż w ciągu 7-miu dni licząc od dnia wpływu wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu zgonu do UNIQA TU na Życie S.A. Pomniejszenie nie jest dokonywane w przypadku zgonu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Art. 3 W jaki sposób zawierana jest umowa ubezpieczenia?

1. Wniosek o ubezpieczenie

- 1) Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku o ubezpieczenie oraz wskazanych w nim dokumentów podpisanych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego oraz Pośrednika UNIQA TU na Życie S.A.
- 2) UNIQA TU na Życie S.A. może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od złożenia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego dokumentacji medycznej na temat stanu zdrowia Ubezpieczonego oraz udzielenia innych informacji mogących mieć wpływ na podjęcie decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia, jak również zastrzeżenie sobie prawo do skierowania osoby, która ma być ubezpieczona na badania medyczne do wskazanej przez UNIQA TU na Życie S.A. placówki medycznej.
- 3) Po analizie złożonego wniosku oraz dokumentów wskazanych w pkt 2 UNIQA TU na Życie S.A. dokonuje oceny ryzyka ubezpieczeniowego polegającego na określeniu prawdopodobieństwa wystąpienia zgonu lub innych zdarzeń objętych umowami dodatkowymi (o ile takie umowy zostały zawarte) w związku m.in. ze stanem zdrowia Ubezpieczonego, statusem majątkowym, wykonywanym zawodem, uprawianym sportem.
- 4) W razie stwierdzenia podwyższonego ryzyka wynikającego ze zwiększonego prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzeń ubezpieczeniowych UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo: odmówić zawarcia umowy ubezpieczenia bez podania przyczyn, odroczyć podjęcie decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia, zaproponować odroczenie terminu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, podwyższyć składkę ubezpieczeniową, zmienić sumę ubezpieczenia lub zaproponować inną ofertę ubezpieczenia.
- 5) Wniosek uważa się za wiążący przez okres 60 dni licząc od dnia przyjęcia go przez UNIQA TU na Życie S.A., tj. podpisania go przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego i Pośrednika UNIQA TU na Życie S.A. W przypadku, gdy zachodzi konieczność przeprowadzenia badań lekarskich, ważność wniosku przedłuża się do 90 dni. Wymagane badania lekarskie przeprowadzane są na koszt UNIQA TU na Życie S.A.
- 6) Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani podać do wiadomości UNIQA TU na Życie S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które UNIQA TU na Życie S.A. pytała we wniosku o ubezpieczenie i w innych pismach skierowanych do Ubezpieczającego przed zawarciem umowy.

2. Polisa

- 1) UNIQA TU na Życie S.A. potwierdza zawarcie umowy polisy.
- 2) W przypadku wprowadzenia odrębnych uregulowań w umowie ubezpieczenia lub jeśli polisa zawiera zapisy odbiegające od treści wniosku UNIQA TU na Życie S.A. zwróci na nie uwagę na piśmie Ubezpieczającemu, informując go, iż w terminie 7 dni licząc od daty doręczenia pisma może zgłosić sprzeciw.
- 3) W przypadku braku sprzeciwu Ubezpieczającego uważa się, że umowa ubezpieczenia została zawarta - zgodnie z treścią polisy ubezpieczeniowej - następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.
- 4) W przypadku opisanym w ust. 2 ochrona ubezpieczeniowa do czasu zgłoszenia sprzeciwu udzielana jest na warunkach zaproponowanych przez UNIQA TU na Życie S.A.
- 5) W przypadku złożenia sprzeciwu przez Ubezpieczającego uważa się, że umowa ubezpieczenia nie została zawarta.

Art. 4 Na czym polega możliwość odstąpienia lub wypowiedzenia umowy ubezpieczenia?

1. Ubezpieczającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia, przy czym Ubezpieczającemu będącemu osobą fizyczną

prawo to przysługuje w ciągu 30 dni, a Ubezpieczającemu będącemu przedsiębiorcą w ciągu 7 dni licząc od daty zawarcia umowy. Za dzień odstąpienia przyjmuje się datę otrzymania informacji o tym fakcie przez UNIQA TU na Życie S.A.

2. Odstąpienie nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w którym UNIQA TU na Życie S.A. udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

3. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia UNIQA TU na Życie S.A. zwraca Ubezpieczającemu nadpłacone składki.

4. Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w formie pisemnej i dokonać wypłaty środków zgromadzonych na ORJU zgodnie z Art. 17. Umowa zostaje rozwiązana z dniem końca kolejnego miesiąca polisowego bezpośrednio następującego po miesiącu polisowym, w którym UNIQA TU na Życie S.A. otrzymała pisemne oświadczenie Ubezpieczającego o wypowiedzeniu umowy.

Art. 5 W jakim wariancie może zostać zawarta umowa ubezpieczenia?

1. W zależności od wyboru Ubezpieczającego umowa ubezpieczenia może obejmować ryzyka zgodnie z wariantem podstawowym bądź rozszerzonym:

- 1) w wariancie podstawowym - odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. polega na objęciu ochroną ryzyk przewidzianych niniejszymi OWU,
- 2) w wariancie rozszerzonym - wariant podstawowy zostaje rozszerzony o inne ryzyka wybrane przez Ubezpieczającego, zgodnie z postanowieniami odpowiednich ogólnych warunków umów ubezpieczeń dodatkowych - zwanymi dalej OWUD, obowiązujących w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy dodatkowej i stanowiących integralną część umowy ubezpieczenia.

2. Umowy dodatkowe są zawierane zgodnie z postanowieniami Art.3 razem z umową podstawową lub na podstawie pisemnego wniosku doręczonego do UNIQA TU na Życie S.A. co najmniej na 30 dni przed datą wymagalności kolejnej składki regularnej, o ile zapisy OWUD nie stanowią inaczej.

Art. 6 Kiedy rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa?

1. Ochrona ubezpieczeniowa

Ochrona ubezpieczeniowa określona w Art. 2 rozpoczyna się od dnia określonego na polisie, pod warunkiem wpłaty pierwszej składki regularnej.

2. Tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa

- 1) Tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia przyjęcia prawidłowo wypełnionego wniosku, o którym mowa w Art. 3 ust. 1 przez Pośrednika UNIQA TU na Życie S.A., nie wcześniej jednak niż od dnia wpłaty pierwszej składki regularnej.
- 2) Tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem określonym na polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej lub z dniem odrzucenia wniosku o ubezpieczenie przez UNIQA TU na Życie S.A. lub w terminie zakończenia ważności wniosku stosownie do postanowień Art. 3 ust.1 pkt 5.
- 3) UNIQA TU na Życie S.A. jest zobowiązana do wypłaty świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub jego następstw, który miał miejsce w okresie trwania tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość świadczenia równa będzie wnioskowanej sumie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 20 000 złotych.
- 4) UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności za zgon Ubezpieczonego w okresie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, w przypadku gdy nieszczęśliwy wypadek zaistniał:
 - a) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - b) w następstwie działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub środków odurzających,
 - c) w wyniku czynnego udziału Ubezpieczonego we wszelkiego rodzaju zamieszkach, rozruchach i aktach terroru,
 - d) w czasie wykonywania przez Ubezpieczonego czynności, których wykonywanie wymaga prawem przewidzianych uprawnień, których to Ubezpieczony nie posiadał,
 - e) z powodu działania energii jądrowej lub promieni jonizujących.

Art. 7 Na jaki okres zawierane jest ubezpieczenie?

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas nieokreślony.
2. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana Ubezpieczonemu wygasa:
 - 1) z chwilą odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
 - 2) z ostatnim dniem okresu wypowiedzenia zgodnie z Art.4 ust.4,
 - 3) z dniem zgonu Ubezpieczonego,
 - 4) z ostatnim dniem miesiąca polisowego, gdy wartość jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU jest niewystarczająca na pokrycie opłat przewidzianych w ramach niniejszych OWU, a należnych UNIQA TU na Życie S.A. Sytuacja taka jest możliwa nie wcześniej niż po 10 latach trwania umowy ubezpieczenia, za wyjątkiem, gdy umowa została przekształcona w umowę bezskładkową zgodnie z Art. 16.O wygaśnięciu umowy ubezpieczenia UNIQA TU na Życie S.A. powiadamia zainteresowane osoby na piśmie.

Art. 8 Jakie są rodzaje składek?

1. W ramach ubezpieczenia Ubezpieczający wpłaca:
 - 1) składkę regularną,
 - 2) składkę dodatkową - płatną dodatkowo, dobrowolnie w czasie trwania umowy ubezpieczenia.
2. Składka regularna za ubezpieczenie może być opłacana:
 - a) rocznie,
 - b) półrocznie,
 - c) kwartalnie,
 - d) miesięczniezgodnie z wyborem Ubezpieczającego.
3. Minimalne wysokości składek regularnych i dodatkowych są określone w tabeli opłat i limitów.
4. Składkę regularną za ubezpieczenie ustala się w oparciu o tabelę mnożników obowiązującą w dniu przyjęcia wniosku o ubezpieczenie.

Art. 9 Czy możliwa jest zmiana wysokości składki regularnej oraz częstotliwości jej opłacania?

1. Składka regularna może zostać podwyższona lub obniżona na pisemny wniosek Ubezpieczającego złożony na 30 dni przed terminem wymagalności kolejnej składki regularnej, po wyrażeniu zgody przez UNIQA TU na Życie S.A. Warunkiem rozpatrzenia wniosku jest opłacenie wszystkich składek należnych do dnia złożenia wniosku.
2. Poczynając od drugiej rocznicy polisy Ubezpieczający może obniżyć wysokość składki regularnej nie więcej niż do minimalnej wysokości składki regularnej wskazanej w tabeli limitów i opłat.
3. Podwyższenie składki regularnej może powodować zmianę górnej granicy zakresu sumy ubezpieczenia.
4. Obniżenie wysokości składki regularnej może powodować obniżenie sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu składania wniosku dotyczącego ww. zmiany oraz zmianę górnej granicy zakresu sumy ubezpieczenia.
5. Nowa wysokość składki regularnej obowiązuje od dnia wymagalności składki regularnej, o którym mowa w ust. 1. Zmiana wysokości składki regularnej zostanie potwierdzona dokumentem ubezpieczenia w ciągu 30 dni od daty wpływu wniosku do UNIQA TU na Życie S.A.
6. Ubezpieczający ma prawo w trakcie trwania umowy ubezpieczenia zmienić częstotliwość opłacania składki regularnej. Zmiana częstotliwości opłacania składki regularnej następuje na pisemny wniosek Ubezpieczającego przesłany do UNIQA TU na Życie S.A. na 30 dni przed terminem wymagalności kolejnej składki regularnej. Wskazana we wniosku częstotliwość opłacania zostanie zaakceptowana gdy:
 - a) na dzień złożenia wniosku nie ma zaległości w opłacaniu składki regularnej oraz
 - b) składka regularna będzie opłacana z taką częstotliwością, aby w najbliższą rocznicę polisy przypadał termin jej zapłaty.
7. Nowa częstotliwość opłacania składki regularnej będzie obowiązywać od pierwszego dnia rozpoczynającego kolejny okres, za który składka jest należna, następującego po dacie złożenia w UNIQA TU na Życie S.A. wniosku, o którym mowa w ust. 6.

Zmiana częstotliwości płatności składki regularnej zostanie potwierdzona dokumentem ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia wpływu wniosku do UNIQA TU na Życie S.A.

8. Zmiana wysokości i częstotliwości opłacania składki regularnej nie jest możliwa:
 - 1) w okresie zawieszenia opłacania składki regularnej,
 - 2) w okresie przejścia przez UNIQA TU na Życie S.A. opłacania składek z tytułu umowy dodatkowej, której OWUD przewidują taką możliwość.
9. W każdą rocznicę polisy Ubezpieczający ma prawo dokonać zmiany częstotliwości płatności składek oraz ich wysokości bez konieczności poniesienia opłaty. Za każdą operację zmiany składki w innym terminie pobrana będzie opłata w wysokości określonej w tabeli opłat i limitów.

Art. 10 Co jest ważne przy opłacaniu składek?

1. Pierwsza składka płatna jest w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub nie później niż w okresie 3 dni od tej daty. Wpłata następuje na rachunek bankowy UNIQA TU na Życie S.A. W przypadku nie dokonania ww. wpłaty w podanym terminie uważa się wniosek za nieważny.
2. Składki płatne są z góry, nie później niż do pierwszego dnia okresu, za który są należne.
3. Za dzień wpłaty składki regularnej uznaje się dzień wpływu składki na rachunek bankowy wskazany przez UNIQA TU na Życie S.A. w wysokości podanej we wniosku o ubezpieczenie, a w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia, w wysokości podanej na polisie.
4. UNIQA TU na Życie S.A. dokonuje zwrotu pierwszej składki w pełnej wysokości w przypadku odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia przez UNIQA TU na Życie S.A.

Art. 11 Co się stanie, jeżeli składka regularna nie zostanie zapłacona w terminie?

1. **Pierwsza składka**

Jeżeli pierwsza składka nie zostanie opłacona zgodnie z postanowieniami Art.10, UNIQA TU na Życie S.A. jest zwolniona z odpowiedzialności i umowa ubezpieczenia nie zostaje zawarta.
 2. **Każda kolejna składka**
 - 1) UNIQA TU na Życie S.A. każdą wpłaconą składkę regularną zalicza na poczet najwcześniej zaistniałej zaległości w opłaceniu składek regularnych.
 - 2) Każda wpłata dokonana w wysokości niższej niż wymagana składka regularna, traktowana jest jako nieopłacenie należnej składki. Za dzień opłacenia składki uznaje się dzień jej uzupełnienia.
 - 3) Dodatnia różnica między wpłaconą składką regularną, a wymaganą stanowi zaliczkę na poczet należnych składek przyszłych okresów.
 - 4) Gdy zaległość w opłacaniu składek regularnych przekracza 30 dni, UNIQA TU na Życie S.A. informuje Ubezpieczającego na piśmie o tej zaległości wyznaczając dodatkowy 14 dniowy termin na uzupełnienie zaległych wpłat. W przypadku gdy wpłaty nie zostały uzupełnione w tym terminie:
 - a) umowę ubezpieczenia uznaje się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego, skutkiem czego zostaje rozwiązana wraz z końcem trzeciego miesiąca polisowego licząc od dnia, w którym powstała ww. zaległość, gdy:
 - (a) nie zostały zapłacone wszystkie składki regularne należne za pierwsze dwa lata trwania umowy ubezpieczenia, lub
 - (b) wartość jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU naliczona zgodnie z Art.16 jest mniejsza od minimalnej wartości określonej w tabeli opłat i limitów;
 - b) umowa ubezpieczenia zostanie przekształcona automatycznie w umowę bezskładkową z końcem trzeciego miesiąca polisowego licząc od dnia, w którym powstała ww. zaległość, gdy zaległość w opłacaniu składki regularnej nastąpiła w okresie między 2-gą a 10-tą rocznicą polisy i wartość jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU obliczona zgodnie z Art. 16 jest nie mniejsza od minimalnej wartości określonej w tabeli opłat i limitów.
- W przypadku przekształcenia umowy ubezpieczenia w umowę bezskładkową wszystkie umowy dodatkowe uważa się za wypowiedziane przez Ubezpieczającego i wygasają zgodnie z Art. 16.

- c) Ubezpieczający zostaje zwolniony z obowiązku opłacania składek regularnych od daty wymagalności pierwszej nieopłaconej składki, na zasadach opisanych w Art.13, gdy zaległość w opłaceniu składki miała miejsce po 10-tej rocznicy polisy.
- 5) Wpłata zaległych składek może być obciążona odsetkami ustawowymi lub kosztami upomnień, jeśli takie miały miejsce.

Art. 12 W jaki sposób można dokonać zawieszenia opłacania składek regularnych?

1. Poczynając od 2 rocznicy polisy do 10-tej rocznicy Ubezpieczający może zawiesić opłacanie składek regularnych pod warunkiem opłacenia wszystkich składek należnych do daty zawieszenia, lecz za okres nie krótszy niż za dwa lata trwania umowy ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem ust. 1, zawieszenie opłacania składki regularnej na okres 6-ciu kolejnych miesięcy polisowych, może rozpoczynać się nie wcześniej niż z początkiem miesiąca polisowego bezpośrednio poprzedzającego miesiąc polisowy, w którym Ubezpieczający złożył wniosek, o którym jest mowa w ust. 3.
3. Między 2-gą a 10-tą rocznicą polisy zawieszenie opłacania składek regularnych może nastąpić co najwyżej dwukrotnie każdorazowo na okres 6 kolejnych miesięcy polisowych na pisemny wniosek Ubezpieczającego z zastrzeżeniem, że drugi okres zawieszenia nie może rozpoczynać się wcześniej niż po upływie 12-tu miesięcy polisowych licząc od końca pierwszego okresu zawieszenia opłacania składki regularnej.
4. W okresie zawieszenia opłacania składki regularnej UNIQA TU na Życie S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej z niezmienioną sumą ubezpieczenia oraz z tytułu zawartych umów dodatkowych, chyba że OWUD stanowią inaczej.

Art. 13 Czy możliwe jest zwolnienie z opłacania składek regularnych po 10-tej rocznicy polisy?

1. Zwolnienie Ubezpieczającego z opłacania składek regularnych po 10- tej rocznicy polisy może nastąpić automatycznie zgodnie z Art.11 ust.2 pkt 4 lit. c lub na pisemny wniosek Ubezpieczającego, wówczas zwolnienie z opłacania składki może rozpocząć się nie wcześniej niż z początkiem miesiąca polisowego bezpośrednio poprzedzającego miesiąc polisowy, w którym Ubezpieczający złożył wniosek.
2. Począwszy od 10-tej rocznicy polisy, w okresie zwolnienia z opłacania składek, Ubezpieczający ma prawo wpłacać składki w dowolnej wysokości i dowolnych terminach, pod warunkiem że wszystkie składki regularne należne za pierwsze dziesięć lat trwania umowy ubezpieczenia zostały opłacone. Każda wpłata z tytułu umowy podstawowej dokonana po zwolnieniu Ubezpieczającego z opłacania składek regularnych traktowana jest jako wpłata składki dodatkowej. Minimalna wysokość wpłacanej składki równa jest wówczas minimalnej wysokości składki miesięcznej określonej w aktualnej na dzień wpłaty tabeli opłat i limitów.
3. Po 10-tej rocznicy polisy w okresie zwolnienia z opłacania składek regularnych:
 - a) UNIQA TU na Życie S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z Art. 2,
 - b) Ubezpieczający ma prawo wyłącznie do obniżania sumy ubezpieczenia na zasadach opisanych w Art.14 oraz indeksacji sumy ubezpieczenia i górnej granicy zakresu sumy ubezpieczenia zgodnie z Art. 15,
 - c) Ubezpieczony jest objęty ochroną z tytułu zawartych umów dodatkowych, chyba że OWUD stanowią inaczej,
 - d) Ubezpieczający nie traci prawa do zawierania umów dodatkowych zgodnie z postanowieniami Art.5 ust.2, chyba że OWUD stanowią inaczej.

Art. 14 Kiedy można zmienić sumę ubezpieczenia i zakres umowy ubezpieczenia?

1. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający za zgodą Ubezpieczonego może:
 - a) podwyższyć sumę ubezpieczenia maksymalnie do górnej granicy zakresu sumy ubezpieczenia obowiązującej na dzień podwyższenia tej sumy,
 - b) obniżyć sumę ubezpieczenia maksymalnie do dolnej granicy zakresu sumy ubezpieczenia obowiązującej na dzień obniżenia tej sumy,
 - c) zawrzeć lub rozwiązać umowę dodatkową.

2. Wniosek o dokonanie zmiany wysokości sumy ubezpieczenia powinien być złożony w UNIQA TU na Życie S.A. co najmniej na 30 dni przed terminem wymagalności kolejnej składki regularnej.
3. Wniosek o zawarcie umowy dodatkowej powinien być złożony w UNIQA TU na Życie S.A. co najmniej na 30 dni przed terminem wymagalności kolejnej składki regularnej, chyba że OWUD przewidują inaczej.
4. Wniosek o dokonanie wymienionych w ust. 1 zmian zostanie rozpatrzony w przypadku, gdy opłacone zostały wszystkie składki regularne należne do czasu złożenia ww. wniosku.
5. Dokupienie umów dodatkowych oraz podwyższenie sumy ubezpieczenia dokonywane jest na zasadach określonych w Art. 3 ust. 1. UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo skierować Ubezpieczonego na badania lekarskie, które przeprowadzane są na koszt UNIQA TU na Życie S.A. we wskazanych placówkach medycznych oraz uzależnić podwyższenie wysokości sumy od dodatkowej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
6. Ubezpieczający ma prawo do podwyższenia sumy ubezpieczenia maksymalnie do górnej granicy zakresu sumy ubezpieczenia bez oceny ryzyka ubezpieczeniowego i zmiany wysokości składki, w przypadku:
 - 1) zawarcia związku małżeńskiego przez Ubezpieczonego,
 - 2) urodzenia się dziecka Ubezpieczonego,
 - 3) adopcji dziecka przez Ubezpieczonego,
 - 4) natomiast w przypadku zaciągnięcia kredytu hipotecznego przez Ubezpieczonego nie więcej niż w wysokości 30 % dotychczasowej sumy ubezpieczenia.
 Podwyższenie może zostać dokonane najpóźniej w ciągu roku kalendarzowego następującego bezpośrednio po zajściu zdarzeń wymienionych w pkt 1-4. Wniosek o podwyższenie sumy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest złożyć z zachowaniem postanowień ust. 2. Do wniosku należy dołączyć oryginał lub poświadczoną notarialnie za zgodność z oryginałem kopię dokumentu urzędowego potwierdzającego zajście zdarzenia wymienionego w pkt 1-4.

7. Nowa suma ubezpieczenia obowiązuje od dnia podanego w polisie potwierdzającej dokonanie ww. zmiany, przesłanej Ubezpieczającemu oraz pobrania opłat za ryzyka ubezpieczeniowe w nowej wysokości albo, w przypadku gdy zmiana sumy ubezpieczenia powoduje podwyższenie składki regularnej, od dnia opłacenia składki w nowej wysokości.
8. Zmiana sumy ubezpieczenia oraz dokupienie umowy dodatkowej nie jest możliwe:
 - 1) w okresie zawieszenia opłacania składki regularnej, które nastąpiło przed 10 rocznicą polisy,
 - 2) w okresie przejścia przez UNIQA TU na Życie S.A. opłacania składki regularnej na mocy umowy dodatkowej, której OWUD przewidują taką możliwość,
 - 3) w czasie trwania umowy bezskładkowej.
9. W każdą rocznicę polisy Ubezpieczający ma prawo dokonać zmiany wysokości sumy ubezpieczenia zgodnie z ust.1 bez konieczności poniesienia opłaty pod warunkiem iż wniosek o zmianę wpłynię do UNIQA TU na Życie S.A. w terminie określonym w ust. 2. Za każdą operację zmiany sumy ubezpieczenia w innym terminie pobrana będzie opłata w wysokości określonej w tabeli opłat.

Art. 15 Na czym polega indeksacja składki regularnej i sumy ubezpieczenia?

1. W każdą rocznicę polisy Ubezpieczający ma prawo do podwyższenia składki regularnej o procentowy wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych (dalej: wskaźnik indeksacji), opublikowany przez Główny Urząd Statystyczny za okres 12-tu miesięcy poprzedzających bezpośrednio datę złożenia przez UNIQA TU na Życie S.A. propozycji indeksacji, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Jeżeli wskaźnik wzrostu cen towarów i usług opublikowany przez Główny Urząd Statystyczny jest mniejszy niż 2% uznaje się, że wskaźnik indeksacji jest równy 2%.
3. Indeksacja składki regularnej powoduje podwyższenie o ten sam wskaźnik sumy ubezpieczenia i górnej granicy zakresu sumy ubezpieczenia. Dolna granica zakresu sumy ubezpieczenia nie podlega indeksacji.

4. Indeksacja nie jest dokonywana:
 - a) w okresie przejścia przez UNIQA TU na Życie S.A. opłacania składek z tytułu umowy dodatkowej, której OWUD przewidują taką możliwość,
 - b) gdy Ubezpieczający prześle do UNIQA TU na Życie S.A. najpóźniej na 15 dni przed rocznicą polisy rezygnację z indeksacji składki regularnej w danym roku polisowym,
 - c) po przekształceniu umowy ubezpieczenia w umowę bezskładkową.
5. UNIQA TU na Życie S.A. przekazuje Ubezpieczającemu informację dotyczącą indeksacji składki regularnej i sumy ubezpieczenia najpóźniej w terminie 30 dni przed każdą rocznicą polisy, gdy możliwa jest indeksacja składki regularnej.
6. Jeżeli Ubezpieczający nie złożył UNIQA TU na Życie S.A. pisemnego oświadczenia o rezygnacji z indeksacji w terminie, o którym mowa w ust. 4 pkt b, strony ustalają, że oznacza to wyrażenie przez Ubezpieczającego zgody na indeksację.

Art. 16 Czym charakteryzuje się ubezpieczenie bezskładkowe?

1. Umowa podstawowa może zostać przekształcona w umowę bezskładkową, w której Ubezpieczający zwolniony jest z obowiązku opłacania składki regularnej, a suma ubezpieczenia jest równa dolnej granicy zakresu sumy ubezpieczenia:
 - 1) na wniosek Ubezpieczającego, złożony nie później niż na 30 dni przed terminem wymagalności kolejnej składki regularnej; ubezpieczenie bezskładkowe rozpoczyna się z dniem wymagalności tej składki,
 - 2) w sposób automatyczny, określony w Art.11 ust. 2 pkt 4 lit. b.
2. Przekształcenie umowy w bezskładkową może nastąpić najwcześniej po upływie dwóch lat trwania umowy ubezpieczenia pod warunkiem opłacenia wszystkich składek regularnych należnych za ten okres.
3. Jeżeli w momencie przekształcenia umowy w umowę bezskładkową wartość jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU jest niższa od minimalnej wartości wskazanej w tabeli opłat i limitów wówczas umowa ubezpieczenia wygasa i zostanie przeprowadzona wypłata wartości wykupu.
4. W czasie trwania okresu bezskładkowego Ubezpieczającemu nie przysługuje prawo do indeksowania składki regularnej, podwyższania sumy ubezpieczenia oraz zawierania umów dodatkowych.
5. Z dniem przekształcenia umowy w ubezpieczenie bezskładkowe wygasają wszystkie umowy dodatkowe.
6. W czasie obowiązywania ubezpieczenia bezskładkowego Ubezpieczający:
 - 1) może dokonać wypłaty części środków zgromadzonych na ORJU pod warunkiem, iż po wypłacie pozostała wartość jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU obliczona na dzień wypłaty nie jest niższa niż minimalna wartość określona w tabeli opłat i limitów, o którym mowa w Art.18,
 - 2) może dokonać wypłaty wartości wykupu, o którym mowa w Art.17.
7. W czasie trwania umowy bezskładkowej Ubezpieczający nie traci prawa do wpłat składki dodatkowej.

Art. 17 Czy można dokonać wypłaty wartości wykupu?

1. Po dwóch latach trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający nabywa prawo do dokonania wypłaty całości środków zgromadzonych na ORJU, czyli wykupu polisy pod warunkiem opłacenia wszystkich składek regularnych należnych za ten okres.
2. W przypadku rozwiązania umowy przed drugą rocznicą polisy Ubezpieczającemu przysługuje prawo do wypłaty wartości jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU składek dodatkowych pomniejszanej o opłatę likwidacyjną w wysokości podanej w tabeli opłat i limitów.
3. Wypłata środków na rzecz Ubezpieczającego dokonywana jest zgodnie z ceną jednostek uczestnictwa wyznaczoną nie wcześniej niż w ciągu 14 dni przed końcem okresu wypowiedzenia określonego w Art.4 ust.4.

4. W zależności od czasu trwania umowy ubezpieczenia kwota wykupu zostanie pomniejszana o opłatę likwidacyjną w wysokości podanej w tabeli opłat i limitów.
5. Wypłata środków zgromadzonych na ORJU nastąpi nie później niż w ciągu 30 dni od daty końca okresu wypowiedzenia określonego w Art. 4 ust.4.
6. Skorzystanie przez Ubezpieczającego z prawa do wypłaty wszystkich środków zgromadzonych na ORJU jest równoznaczne z wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia.

Art. 18 Na czym polega możliwość wypłaty części środków zgromadzonych na ORJU?

1. Po dwóch latach trwania umowy ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia wszystkich składek regularnych należnych za dwa lata trwania umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający nabywa prawo do wypłaty części środków zgromadzonych na ORJU, bez rozwiązania umowy ubezpieczenia z zastrzeżeniem ust. 3 i ust. 6.
2. W pierwszych dwóch latach trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczającemu przysługuje prawo do wypłaty środków zgromadzonych na ORJU zakupionych za wpłacone składki dodatkowe pod warunkiem opłacenia wszystkich składek regularnych należnych do dnia złożenia wniosku o wypłatę.
3. Minimalna wysokość wypłaty części środków określona jest w tabeli opłat i limitów.
4. Wypłata części środków zgromadzonych na ORJU może spowodować obniżenie sumy ubezpieczenia i górnej granicy zakresu sumy ubezpieczenia bez zmiany składki regularnej.
5. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w okresie 12-tu miesięcy od dnia wypłaty części środków zgromadzonych na ORJU, wypłacone świadczenie zostanie pomniejszone o równowartość dokonanej wypłaty. Pomniejszenie nie jest dokonywane w przypadku zgonu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.
6. W przypadku wypłaty części środków zgromadzonych na ORJU pozostała wartość ORJU odpowiednio składek regularnych i składek dodatkowych nie może być niższa niż minimalna wartość określona w tabeli opłat i limitów.
7. Określenie wysokości wypłaty przewidzianej w ust. 1 i 2 odbywa się na pisemny wniosek Ubezpieczającego, w którym określona jest wysokość wypłaty:
 - 1) wycena środków zgromadzonych na ORJU dokonywana jest na podstawie ceny jednostek uczestnictwa wyznaczonej nie później niż w ciągu 14 dni od daty złożenia wniosku o wypłatę części środków zgromadzonych na ORJU,
 - 2) wysokość wypłaty części środków zgromadzonych na ORJU UNIQA TU na Życie S.A. ustala poprzez pomniejszenie liczby jednostek uczestnictwa każdego z wybranych przez Ubezpieczającego funduszy, w takich proporcjach, w jakich podzielone są środki zgromadzone na wybranych przez Ubezpieczającego funduszach. Suma wartości wypłacanych jednostek uczestnictwa należących do różnych funduszy równa jest wnioskowanej przez Ubezpieczającego wysokości wypłaty części środków zgromadzonych na ORJU z zastrzeżeniem ust. 6.
 - 3) Wypłata części środków zgromadzonych na ORJU dokonywana jest w pierwszej kolejności z ORJU składek dodatkowych.
8. Wypłata części środków zgromadzonych na ORJU obciążona jest opłatą w wysokości przewidzianej w tabeli opłat i limitów dla wykupu.
9. Wypłata części środków nastąpi nie później niż w ciągu 30 dni od daty wpływu wniosku do UNIQA TU na Życie S.A.

Art. 19 Kogo obciążają podatki od przychodu z kapitałów pieniężnych?

Podatki związane z jakąkolwiek wypłatą z tytułu umów zawartych na podstawie niniejszych OWU nie obciążają UNIQA TU na Życie S.A. Podatki te są odprowadzane przez UNIQA TU na Życie S.A. w imieniu Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego zgodnie z przepisami podatkowymi obowiązującymi w dniu ich naliczenia.

Art. 20 Co należy zrobić po zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego?

1. Ubezpieczający lub Uprawniony powinien niezwłocznie zawiadomić UNIQA TU na Życie S.A. o zdarzeniu ubezpieczeniowym przewidzianym w umowie ubezpieczenia tj. najpóźniej w ciągu 14 dni od daty zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, Uprawniony powinien złożyć w UNIQA TU na Życie S.A.:
 - 1) dokładnie wypełniony formularz zgłoszenia zgonu z udokumentowaną jego przyczyną,
 - 2) skrócony odpis aktu zgonu Ubezpieczonego, a jeżeli zgon nastąpił poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej akt zgonu powinien być potwierdzony przez polską placówkę dyplomatyczną i przetłumaczony na język polski przez tłumacza przysięgłego,
 - 3) kartę zgonu lub dokumentację medyczną potwierdzającą przyczynę zgonu,
 - 4) inne dokumenty uzasadniające roszczenie.

Art. 21 Kto otrzymuje świadczenie i w jaki sposób wyznaczana jest osoba uprawniona do jego odbioru?

1. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego otrzymuje Uprawniony. Ubezpieczony może samodzielnie wskazać Uprawnionego.
2. Uprawniony winien być wskazany imiennie we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia jako osoba lub osoby uprawnione do otrzymania świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczony lub Ubezpieczający działający łącznie wraz Ubezpieczonym może wskazać kilka osób Uprawnionych do otrzymania świadczenia. Suma udziałów wszystkich osób Uprawnionych nie może przekraczać 100% świadczenia ubezpieczeniowego. Jeżeli nie zostanie określony udział Uprawnionych w kwocie świadczenia lub udziały Uprawnionych nie sumują się do 100%, uważa się, że udziały tych osób są równe.
4. Jeżeli Uprawniony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego, nie istnieje lub utracił prawo do świadczenia, jego prawo przejmują pozostali Uprawnieni proporcjonalnie do już posiadanych udziałów w świadczeniu.
5. Jeżeli wszyscy z Uprawnionych zmarli przed śmiercią Ubezpieczonego, nie istnieją lub wszyscy utracili prawo do świadczenia, prawo to przejmują Uprawnieni Zastępczy, o ile zostali wyznaczeni.
6. W okresie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczony może zmienić Uprawnionego lub Uprawnionego Zastępczego. Zmiana następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia potwierdzonego podpisem Ubezpieczonego, dostarczonego osobiście lub przesłanego listem poleconym do siedziby UNIQA TU na Życie S.A.
7. Zmiana Uprawnionego oraz Uprawnionego Zastępczego obowiązuje od momentu doręczenia zawiadomienia o zmianie do UNIQA TU na Życie S.A.
8. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uprawnionego lub Uprawnionych Zastępczych albo gdy Uprawniony w chwili zgonu Ubezpieczonego nie żył lub nie istniał, to świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - 1) współmałżonkowi;
 - 2) w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeśli brak jest współmałżonka;
 - 3) w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeśli brak jest współmałżonka i dzieci;
 - 4) w równych częściach innym ustawowym spadkobiercom zmarłego Ubezpieczonego, jeśli brak jest współmałżonka, dzieci i rodziców Ubezpieczonego.
9. Świadczenie nie przysługuje żadnej osobie, która umyślnie przyczyniła się do zgonu Ubezpieczonego.

Art. 22 W jakim terminie UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest wypłacić świadczenie?

1. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca należne świadczenie w ciągu 30 dni od dnia zgłoszenia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

2. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, UNIQA TU na Życie S.A. informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, 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 UNIQA TU na Życie S.A. lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
3. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłaca się w terminie 14 dni od daty wyjaśnienia tych okoliczności. Jednakże bezsporną część świadczenia UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
4. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest powiadomić na piśmie osobę wskazaną do odbioru świadczenia o jego wysokości albo o odmowie jego wypłaty, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną, uzasadniającą całkowitą lub częściową wypłatę świadczenia. Treść pisma powinna zawierać informację o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
5. Dniem wypłaty świadczenia jest dzień obciążenia rachunku UNIQA TU na Życie S.A. kwotą należnego świadczenia.

Art. 23 Jakie Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe oferujemy?

1. UNIQA TU na Życie S.A. oferuje Ubezpieczającemu do wyboru fundusze różniące się sposobem inwestowania, a tym samym rentownością i poziomem ryzyka inwestycyjnego. Opis strategii funduszy oferowanych przez UNIQA TU na Życie S.A. zawierają regulaminy tych funduszy, stanowiące załącznik do niniejszych OWU.
2. Celem funduszy jest osiąganie dochodów z lokowania ich aktywów. Dochody osiągane w wyniku dokonywanych inwestycji powiększają wartość funduszy, zwiększając jednocześnie wartość jednostek uczestnictwa.
3. Wycena wartości funduszu netto dokonywana jest nie rzadziej niż raz w miesiącu kalendarzowym na ostatni dzień miesiąca - w oparciu o sumę wartości wszystkich aktywów funduszu wyznaczoną zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o rachunkowości.
4. Każdy fundusz podzielony jest na jednostki uczestnictwa o jednakowej wartości reprezentujące proporcjonalny udział w aktywach funduszu.
5. UNIQA TU na Życie S.A. zastrzega sobie prawo do podzielenia lub połączenia jednostek uczestnictwa, powiększając lub pomniejszając w ten sposób ich liczbę oraz odpowiednio wartość. Operacja ta nie wpływa na całkowitą wartość aktywów funduszu i wartość danego ORJU.
6. UNIQA TU na Życie S.A. może zmienić zakres oferowanych funduszy wprowadzając do sprzedaży jednostki uczestnictwa nowych funduszy lub zaprzestać sprzedaży jednostek uczestnictwa dotychczas oferowanych funduszy.

Art. 24 Na jakich zasadach funkcjonuje ORJU?

1. Z chwilą zawarcia umowy ubezpieczenia UNIQA TU na Życie S.A. otwiera ORJU składki regularnych, w celu ewidencjonowania zakupionych jednostek uczestnictwa w poszczególnych funduszach.
2. Wraz z wpłatą pierwszej składki dodatkowej UNIQA TU na Życie S.A. otwiera ORJU składki dodatkowych.
3. Jeśli składka regularna została opłacona w terminie wskazanym w Art. 10 ust. 2 wówczas zakup jednostek uczestnictwa nastąpi po cenie jednostek uczestnictwa wyznaczonej nie później niż w ciągu 7 dni licząc od daty wymagalności składki regularnej. W przypadku, gdy składka regularna zostanie wpłacona po terminie wymagalności, UNIQA TU na Życie S.A. zakupi jednostki uczestnictwa po cenie jednostek uczestnictwa wyznaczonej nie później niż w ciągu 7 dni od daty wpłaty tych składek.

4. Zakup jednostek uczestnictwa za środki pochodzące ze składek dodatkowych następuje po cenie jednostek uczestnictwa wyznaczonej nie później niż w ciągu 7 dni od daty wpłaty tych składek.
5. W każdą rocznicę polisy UNIQA TU na Życie S.A. informuje Ubezpieczającego na piśmie o liczbie, aktualnej cenie i wartości jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU.
6. Procentowy podział składek regularnych i dodatkowych pomiędzy fundusze określany jest przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie lub we wniosku dotyczącym podziału składki na fundusze.
7. Jeżeli procentowy podział składki dodatkowej nie zostanie określony, UNIQA TU na Życie S.A. przyjmie odpowiednio aktualny podział ORJU składki regularnej.
8. W przypadku wyboru więcej niż jednego funduszu UNIQA TU na Życie S.A. określa w tabeli opłat i limitów minimalny procent składki, który może być przekazany na jeden fundusz.
9. Ubezpieczającemu przysługuje prawo do zmiany procentowego podziału przyszłej składki regularnej lub dodatkowej między funduszami. Zmiana obowiązuje dla wpłat dokonywanych po dniu otrzymania stosownego oświadczenia przez UNIQA TU na Życie S.A. Wniosek o zmianę podziału zostanie rozpatrzony pod warunkiem opłaty wszystkich należnych składek do dnia złożenia wniosku w UNIQA TU na Życie S.A.
10. UNIQA TU na Życie S.A. pobiera jednorazową opłatę za każdą zmianę procentowego podziału przyszłych składek regularnych lub dodatkowych między funduszami. Opłata w wysokości określonej przez UNIQA TU na Życie S.A. w tabeli opłat i limitów pobierana jest z ORJU poprzez pomniejszenie liczby jednostek uczestnictwa każdego z funduszy, w takich proporcjach, w jakich podzielone są środki zgromadzone na wybranych przez Ubezpieczonego funduszach.
11. Ubezpieczony ma prawo do przenoszenia jednostek uczestnictwa między funduszami. Wniosek o zmianę podziału zostanie rozpatrzony pod warunkiem opłaty wszystkich należnych składek do dnia złożenia wniosku w UNIQA TU na Życie S.A.
12. Przeniesienie jednostek uczestnictwa polega na pomniejszeniu ilości jednostek uczestnictwa zgromadzonych na jednym funduszu według ceny jednostki uczestnictwa wyznaczonej nie później niż w ciągu 7 dni od daty otrzymania przez UNIQA TU na Życie S.A. wniosku o dokonanie zmiany i następnie powiększeniu liczby jednostek uczestnictwa drugiego funduszu według ceny jednostek uczestnictwa wyznaczonej w ciągu 7 dni od daty sprzedaży.
13. Nie jest możliwe przeniesienie jednostek uczestnictwa między ORJU składek regularnych i ORJU składki dodatkowej.
14. Za operację przeniesienia jednostek uczestnictwa między funduszami UNIQA TU na Życie S.A. pobiera opłatę w wysokości określonej w tabeli opłat i limitów. Opłata pobierana jest poprzez pomniejszenie odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa odpowiadającej wartościowo stosownej opłacie, w takich proporcjach, w jakich podzielone są środki zgromadzone na ORJU z zastrzeżeniem Art. 24 ust. 8.
15. W trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej ilość jednostek uczestnictwa ulega zmniejszeniu z powodu pobierania opłat wymienionych w tabeli opłat i limitów oraz z powodu pobierania opłaty za ryzyko ubezpieczeniowe.
3. Wysokość opłaty za ryzyko ubezpieczeniowe z tytułu umowy podstawowej jest obliczana jako iloczyn:
 - a) różnicy między sumą ubezpieczenia, a wartością jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU w dniu pobrania tej opłaty oraz
 - b) wskaźnika, przyjętego przez UNIQA TU na Życie S.A., wyrażającego prawdopodobieństwo śmierci Ubezpieczonego w danym miesiącu polisowym.
4. UNIQA TU na Życie S.A. nie pobiera opłaty za ryzyko ubezpieczeniowe wynikające z umowy podstawowej, gdy wartość jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU przekracza lub jest równa aktualnej sumie ubezpieczenia.
5. Opłata za ryzyko ubezpieczeniowe umowy dodatkowej, która nie jest opłacana odrębną składką pobierana jest w całym okresie trwania umowy dodatkowej. Wysokość tej opłaty jest obliczana w sposób wskazany w OWUD.
6. Opłata za zarządzanie funduszem pobierana jest przez okres, w którym UNIQA TU na Życie S.A. zarządza środkami zgromadzonymi na ORJU składki regularnej lub składki dodatkowej. Wysokość opłaty za zarządzanie jest wskazana w tabeli opłat i limitów.
7. Opłata za zarządzanie funduszem jest równa ustalonemu przez UNIQA TU na Życie S.A. procentowi wartości środków zgromadzonych na ORJU danego funduszu, którego zarządzanie aktywami podlega niniejszej opłacie, jest naliczana codziennie i pobierana miesięcznie w pierwszym dniu każdego miesiąca polisowego, a w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia - w wysokości proporcjonalnej ww. opłaty - w dniu wypłaty środków zgromadzonych na ORJU. Pobranie następuje poprzez pobranie odpowiedniej ilości jednostek na ORJU danego funduszu, którego zarządzanie aktywami podlega niniejszej opłacie. W przypadku przeniesienia jednostek uczestnictwa między funduszami pobierana jest proporcjonalna część ww. opłaty poprzez popranie odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa z funduszu, z którego środki są przeniesione, pozostała część opłaty pobrana zostanie w terminie wskazanym w zdaniu pierwszym niniejszego ustępu.
8. Opłata administracyjna z tytułu obsługi polisy jest pobierana w czasie trwania umowy podstawowej, w wysokości określonej w tabeli opłat i limitów. Opłata ta pobierana jest w pierwszym dniu miesiąca polisowego poprzez pomniejszenie ilości jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU według ostatnio znanej ceny jednostek uczestnictwa w dniu pobrania.
9. Wszelkiego rodzaju opłaty pobierane z ORJU dokonywane są w pierwszej kolejności z ORJU składek dodatkowych poprzez pomniejszenie liczby jednostek uczestnictwa każdego z funduszy, w takich proporcjach, w jakich podzielone są środki zgromadzone na wybranych przez Ubezpieczonego funduszach.
10. UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo do corocznej zmiany wysokości opłaty administracyjnej opisanej w ust. 8 oraz opłaty za przeniesienie jednostek uczestnictwa między funduszami i zmiany procentowego podziału składek między funduszami opisanej w Art. 24. Wzrost powyższych opłat obliczany jest w oparciu o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług ogłaszanej przez GUS. Jeżeli w ciągu 12 miesięcy od dokonania poprzedniej indeksacji opłat UNIQA TU na Życie S.A. nie dokona kolejnej indeksacji opłat, to przy ustalaniu wartości wskaźnika indeksacji opłat zostanie uwzględniona wartość wskaźników za cały okres, który upłynął od poprzedniej indeksacji opłat. UNIQA TU na Życie S.A. informuje Ubezpieczającego o zmianie opłat co najmniej miesiąc przed wprowadzeniem zmiany, zamieszczając powyższe informacje na stronie internetowej UNIQA TU na Życie S.A. oraz w siedzibie UNIQA TU na Życie S.A.

Art. 25 Jakie opłaty są pobierane z ORJU?

1. Opłata wstępna jest równa ustalonemu przez UNIQA TU na Życie S.A. procentowi składki regularnej i dodatkowej i jest pobierana od każdej wpłacanej. Wysokość opłaty wstępnej jest wskazana w tabeli opłat i limitów.
2. Opłata należna z tytułu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umowy podstawowej i zawartych umów dodatkowych, o ile OWUD przewidują taką możliwość, jest pobierana z góry w pierwszym dniu miesiąca polisowego za każdy miesiąc polisowy, w którym UNIQA TU na Życie S.A. będzie udzielała ww. ochrony. Opłata ta pobierana jest poprzez pomniejszenie ilości jednostek uczestnictwa zgromadzonych na ORJU według ostatnio znanej ceny jednostek uczestnictwa w dniu pobrania.

Art. 26 Kiedy mogą nastąpić zmiany treści warunków umowy?

1. W każdym momencie trwania umowy ubezpieczenia UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo przedłożyć ofertę zmiany warunków umowy poprzez dostarczenie Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu nowej treści OWU.
2. Ubezpieczający i Ubezpieczony w przypadku otrzymania oferty zmiany warunków umowy ma prawo do zgłoszenia sprzeciwu w ciągu 14 dni od daty otrzymania nowej treści OWU.
3. Brak sprzeciwu w wyznaczonym terminie określonego w ust. 2 oznacza akceptację nowych warunków umowy, które obowiązują od pierwszego dnia po upływie okresu na zgłoszenie sprzeciwu.

4. W przypadku zgłoszenia sprzeciwu w wyznaczonym terminie określonym w ust. 2 umowa pozostaje bez zmian.
5. UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo dokonać modyfikacji parametrów określonych w tabeli opłat i limitów. Nowe parametry tabeli opłat i limitów obowiązują od dnia wskazanego w uchwale Zarządu UNIQA. UNIQA TU na Życie S.A. zawiadomi o zaistniałej zmianie Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
6. Towarzystwo może dokonać zmiany wysokości administracyjnych opłat stałych oraz za zarządzanie ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi maksymalnie do wysokości określonej w tabeli opłat i limitów stanowiącej integralną część OWU. Niniejsze zmiany w granicach określonych w ww. tabeli nie są zmianami warunków umowy ubezpieczenia.
7. UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo dokonać zmiany wysokości maksymalnej stałej opłaty administracyjnej o wskaźnik równy wskaźnikowi wzrostu cen towarów i usług publikowany przez Główny Urząd Statystyczny. Wskaźnik wyliczany jest dla okresu od dnia ostatniej zmiany wysokości maksymalnej stałej opłaty administracyjnej. Zmiana ta nie stanowi zmiany warunków umowy.

8. UNIQA TU na Życie S.A. ma obowiązek poinformować Ubezpieczającego o:
 - 1) zmianach w warunkach umowy ubezpieczenia przed wyrażeniem zgody na dokonanie tych zmian,
 - 2) zmianach wysokości opłat administracyjnych i opłat za zarządzanie ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi,
 - 3) wysokościach świadczeń nie rzadziej niż raz na rok.

Art. 27 Jakie mogą być skutki niedopełnienia obowiązków związanych z umową ubezpieczenia?

1. W przypadku podania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego nieprawdziwych danych, co do okoliczności, o które UNIQA TU na Życie S.A. pytała we wniosku lub w innych pismach, a które miały bądź mogą mieć wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego UNIQA TU na Życie S.A., w ciągu 3 lat licząc od początku ubezpieczenia, jest wolna od odpowiedzialności za skutki okoliczności, które nie zostały podane do jej wiadomości.
2. Powyższe uprawnienie przysługuje także UNIQA na Życie S.A. w przypadku wnioskowanej przez Ubezpieczającego zmiany umowy prowadzącej do podwyższenia ryzyka, w granicach podwyższonej kwoty ubezpieczenia oraz rozszerzonej ochrony ubezpieczenia na podstawie OWUD.

Art. 28 Czy umowa ubezpieczenia może być kontynuowana w przypadku zgonu Ubezpieczającego?

W przypadku zgonu Ubezpieczającego, Ubezpieczony ma prawo przejąć prawa i obowiązki wynikające z zawartej umowy ubezpieczenia. Chcąc skorzystać z tego prawa Ubezpieczony zobowiązany jest pisemnie powiadomić UNIQA TU na Życie S.A. w terminie 60 dni od dnia zgonu Ubezpieczającego i zachować ciągłość opłacania składki.

Art. 29 Jak uregulowana jest cesja (przeniesienie) praw z polisy?

1. Za zgodą UNIQA TU na Życie S.A. polisa ubezpieczeniowa może stanowić zabezpieczenie zobowiązań kredytowych.
2. Ubezpieczający (cedent) za zgodą Ubezpieczonego może dokonać przeniesienia praw wynikających z umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej - cesjonariusza.
3. Skuteczność czynności przeniesienia zachodzi w momencie pisemnego powiadomienia UNIQA TU na Życie S.A. o zawarciu umowy cesji z cesjonariuszem (w formie umowy cesji) i potwierdzenia pisemnie przez UNIQA TU na Życie S.A. zgody na jej dokonanie. Za moment potwierdzenia cesji przyjmuje się datę wysłania informacji do cedenta.

Art. 30 Co należy zrobić w przypadku utraty polisy?

1. W przypadku utraty polisy Ubezpieczony lub Ubezpieczający powinien poinformować o tym fakcie UNIQA TU na Życie S.A. Po otrzymaniu tej informacji UNIQA TU na Życie S.A. wystawi duplikat polisy.
2. Utrata polisy oznacza kradzież, zagubienie lub zniszczenie w stopniu uniemożliwiającym odczytanie treści polisy.

Art. 31 Warunki dodatkowe

W porozumieniu z Ubezpieczającym i Ubezpieczonym mogą być zastosowane warunki dodatkowe lub odmienne od przyjętych w niniejszych OWU.

Art. 32 Zawiadomienia i oświadczenia

1. Wszystkie oświadczenia i zawiadomienia mające związek z umową ubezpieczenia muszą być składane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub przesłane listem poleconym pod rygorem nieważności lub bezskuteczności.
2. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony zmienił miejsce zamieszkania i nie powiadomił o tym UNIQA TU na Życie S.A. lub nie odbierze pisma wysłanego na ten adres, przyjmuje się, że UNIQA TU na Życie S.A. wypełniła swój obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia wysyłając korespondencję na ostatni znany jej adres Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, zaś pismo uważa się za doręczone z upływem 14 dni od dnia jego wysłania przez UNIQA TU na Życie S.A.

Art. 33 Jak długo można dochodzić roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia?

1. Roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech.
2. Bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do UNIQA TU na Życie S.A. przerywa się przez zgłoszenie UNIQA TU na Życie S.A. tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie UNIQA TU na Życie S.A. o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

Art. 34 Jakie są inne podstawy umowy ubezpieczenia?

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi ogólnymi warunkami ubezpieczenia zastosowanie ma odpowiednia tabela opłat i limitów zgodnie z wyborem wariantu umowy ubezpieczenia, regulaminy Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz przepisy powszechnie obowiązującego prawa, ze szczególnym uwzględnieniem kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej.
2. Tabela opłat i limitów oraz regulaminy Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych stanowią integralną część OWU.

Art. 35 Gdzie można składać skargi i zażalenia?

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu przysługuje prawo do zgłaszania Zarządowi UNIQA TU na Życie S.A. skarg i zażaleń na zaniedbania lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu i na rzecz UNIQA TU na Życie S.A.
2. Zarząd UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązany jest rozpatrzyć skargę bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty jej wpływu do UNIQA TU na Życie S.A., informując skarżącego o sposobie załatwienia sprawy, z podaniem uzasadnienia faktycznego i prawnego.

Art. 36 Właściwość prawa i sądu

1. Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej do umowy ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, nr 110/2007 z dnia 30 sierpnia 2007 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 października 2007 r.