

Wykaz informacji zamieszczonych w Ogólnych warunkach indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką jednorazową UNIQAtove Strategie, zgodnie z Ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Rodzaj informacji

Numer zapisu z wzorca umownego

Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia/ odszkodowania lub wartości wykupu ubezpieczenia

§ 3, § 4, § 10, § 11, § 14, § 15, § 18, § 21
przy uwzględnieniu definicji zawartych w §2

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia

§ 2, § 3, § 4, § 10, § 18, § 19, § 20, § 21, § 25,
§ 28

Wysokość kosztów oraz innych obciążeń potrącanych ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych

§ 13, § 26

Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okresu, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje

§ 11, § 12, § 14, § 15

§ 1

Postanowienia Ogólne

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia (zwane dalej OWU) stanowią integralną część umów ubezpieczenia zawieranych na ich podstawie pomiędzy UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, zwanym dalej UNIQA TU na Życie S.A., a osobami fizycznymi, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU zastosowanie mają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Definicje

§ 2

Przez użyte w niniejszym OWU określenia rozumie się:

1. **Bank** - Raiffeisen Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie.
2. **Dzień wpłaty Składki** jest to dzień wpływu Składki w należnej wysokości na rachunek bankowy wskazany przez UNIQA TU na Życie S.A.
3. **Dzień Wyceny** jest to dzień, w którym ustalana jest cena Jednostki Uczestnictwa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego (dalej UFK).
4. **Jednostki Uczestnictwa** są to jednostki o równej wartości, na które umownie podzielone są poszczególne UFK, będące jednostkowym, proporcjonalnym udziałem w aktywach netto tych UFK.
5. **Klient Banku** jest to osoba fizyczna, która zawarła z Bankiem umowę o Produkt bankowy.
6. **Miesiąc Ochrony Ubezpieczeniowej** jest to miesięczny okres rozpoczynający się od dnia wskazanego w Polisie, jako dzień rozpoczęcia Ochrony Ubezpieczeniowej; każdy następny miesiąc rozpoczyna się w dniu odpowiadającym dacie rozpoczęcia Ochrony Ubezpieczeniowej, a w przypadku, gdy nie ma takiego dnia w danym miesiącu kalendarzowym - w ostatnim dniu tego miesiąca.
7. **Nieszczęśliwy Wypadek** - nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie trwania Ochrony Ubezpieczeniowej niezależnie od woli Ubezpieczonego, w wyniku którego Ubezpieczony zmarł lub powstało u niego Trwałe Inwalidztwo. Za Nieszczęśliwy Wypadek nie uważa się zachorowań, w tym również zarażeń chorobami zakaźnymi, udaru, wylewu oraz zawału mięśnia sercowego.
8. **Nowotwór** - za nowotwór uznaje się:
 - 1) rozpoznanie raka inwazyjnego,
Rozpoznanie złośliwego nowotworu (raka) charakteryzującego się niekontrolowanym rozrostem i rozsiewem komórek nowotworowych, które naciekają zdrowe tkanki. Rozpoznanie raka musi być potwierdzone poprzez dostarczenie wyniku badania histopatologicznego. Pod pojęciem raka rozumie się białaczkę, chłoniaka złośliwego - w tym chłoniaka skóry, chorobę Hodgkina (ziarnicę złośliwą), złośliwe choroby szpiku kostnego oraz mięsaki.
 - 2) łagodny guz mózgu,
Zagrażający życiu, nienowotworowy guz w mózgu, którego obecność została potwierdzona przez neurologa lub neurochirurga. Pojęcie to obejmuje guzy wewnątrzczaszkowe powodujące uszkodzenie mózgu. Guzy muszą być uznane za wymagające wycięcia przez neurochirurga, a jeśli są nieoperacyjne muszą powodować trwały deficyt neurologiczny.
 - 3) niedokrwistość aplastyczna.
Przewlekła i trwała niewydolność szpiku kostnego powodująca niedokrwistość, neutropenię i małopłytkowość, które wymagają leczenia z użyciem co najmniej jednego z następujących sposobów:
 - a) transfuzji krwi lub produktów krwiopochodnych,
 - b) podania środków stymulujących szpik,
 - c) podania środków immunosupresyjnych,
 - d) przeszczepu szpiku kostnego.
9. **Ochrona Ubezpieczeniowa** jest to ochrona udzielana przez UNIQA TU na Życie S.A. w zakresie i na warunkach określonych

w Umowie Ubezpieczenia oraz w OWU, na wypadek wystąpienia Zdarzeń Ubezpieczeniowych przewidzianych w OWU.

10. **Okres Ochrony Ubezpieczeniowej** jest to okres rozpoczynający się od dnia wskazanego w Polisie, w trakcie którego UNIQA TU na Życie S.A. udziela Ochrony Ubezpieczeniowej Ubezpieczonemu.
11. **Osobisty Rachunek Jednostek Uczestnictwa** jest to rachunek zwany dalej ORJU, prowadzony w celu ewidencjonowania Jednostek Uczestnictwa w poszczególnych UFK zakupionych ze Składki. Zakup Jednostek Uczestnictwa danego UFK oraz ich późniejsze inwestowanie odbywa się na rachunek i ryzyko inwestycyjne ponoszone przez Ubezpieczającego.
12. **OWU** oznacza niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, oznaczone kodem K10B.
13. **Polisa** jest to dokument potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia pomiędzy UNIQA TU na Życie S.A. a Ubezpieczającym i objęcie Ubezpieczonego Ochroną Ubezpieczeniową.
14. **Produkt bankowy** - produkt oferowany przez Bank, w zakresie wykonywanych czynności bankowych, w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku - Prawo bankowe.
15. **Rachunek Produktu bankowego** jest to rachunek bankowy prowadzony na rzecz Ubezpieczającego związany z obsługą Produktu bankowego, oferowanego przez Bank, w zakresie wykonywanych czynności bankowych.
16. **Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych** jest to dokument zawierający w szczególności zasady i terminy wyceny Jednostek Uczestnictwa UFK, zasady nabywania i umarzania Jednostek Uczestnictwa UFK i charakterystyki UFK.
17. **Rocznica Ochrony Ubezpieczeniowej** jest to każda kolejna rocznica początku Ochrony Ubezpieczeniowej w ramach Umowy Ubezpieczenia przypadająca na datę odpowiadającą dacie początkowej Okresu Ochrony Ubezpieczeniowej. Przyjmuje się, że rocznica daty 29 lutego przypada w ostatni dzień lutego.
18. **Rok Ochrony Ubezpieczeniowej** jest to okres pomiędzy kolejnymi Rocznicami Ochrony Ubezpieczeniowej; pierwszy Rok Ochrony Ubezpieczeniowej zaczyna się w dniu rozpoczęcia Ochrony Ubezpieczeniowej wskazanej w Polisie, a kończy z upływem dnia poprzedzającego pierwszą Rocznicę Ochrony Ubezpieczeniowej.
19. **Składka** jest to kwota określona w treści Polisy i należna z tytułu zawartej Umowy Ubezpieczenia oraz udzielonej Ochrony Ubezpieczeniowej. Składka płatna jest przez Ubezpieczającego jednorazowo w terminie określonym niniejszymi OWU.
20. **Suma Ubezpieczenia** - kwota będąca podstawą do ustalenia wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego i stanowiąca górny limit odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu Zdarzeń Ubezpieczeniowych, o których mowa w § 3 ust. 3 pkt. 3-5, które wystąpiły w Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej.
21. **Świadczenie Ubezpieczeniowe** jest to świadczenie pieniężne wypłacane przez UNIQA TU na Życie S.A. w przypadku zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego w Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej.
22. **Tabela Opłat i Limitów** jest to załącznik do niniejszych OWU zawierający wysokość opłat oraz wartości maksymalne i minimalne Składki i innych parametrów Umowy Ubezpieczenia, stanowiący integralną część Umowy Ubezpieczenia.
23. **Trwałe inwalidztwo** - trwałe upośledzenie czynności organizmu, nierokujące poprawy z punktu widzenia wiedzy medycznej, w postaci uszkodzenia organu lub funkcji organizmu, Ochrona Ubezpieczeniowa obejmuje tylko te rodzaje Trwałego inwalidztwa, które wskazano w Tabeli nr 2 w § 18 ust. 7, i które powstały w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku.
24. **Ubezpieczający** - jest to Klient Banku, który zawarł z UNIQA TU na Życie S.A. Umowę Ubezpieczenia i jest zobowiązany do opłacenia Składki. Ubezpieczający w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia musi mieć ukończone 18 lat.

25. **Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy** zwany dalej **UFK**, jest to wydzielona, odrębnie inwestowana część aktywów UNIQA TU na Życie S.A. Poszczególne UFK są tworzone ze środków pieniężnych pochodzących z wpłacanej Składki z tytułu Umowy Ubezpieczenia.

26. **Ubezpieczony** jest to osoba fizyczna, której życie jest objęte Ochroną Ubezpieczeniową na podstawie zawartej pomiędzy Ubezpieczającym a UNIQA TU na Życie S.A. Umowy Ubezpieczenia. Umowa Ubezpieczenia może zostać zawarta tylko na własny rachunek, co oznacza, że Ubezpieczający i Ubezpieczony zawsze jest tą samą osobą. Ubezpieczony w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia musi mieć ukończone 18 lat i nie ukończone 80 lat.

27. **Ubezpieczycielem** jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.

28. **Udar mózgu** jest to incydent naczyniowo-mózgowy, który wywołuje objawy neurologiczne i pozostawia trwałe następstwa, obejmujące:

- krwotok wewnątrzczaszkowy lub podpajęczynówkowy,
- zator materiałem pochodzenia pozaczaszkowego,
- zawał tkanki mózgowej.

Objawy Udaru mózgu muszą utrzymywać się przez co najmniej 12 tygodni od chwili ich pierwszego pojawienia się.

Ochroną Ubezpieczeniową nie są objęte przemijające niedokrwienie mózgu (TIA, PRIND) ani objawy neurologiczne wywołane migreną albo przez jakikolwiek uraz, choćby prowadził do udaru niedokrwinnego lub krwotocznego. Z Ochrony Ubezpieczeniowej wyłączone są również udary lakunarne bez neurologicznych objawów ubytkowych. Diagnoza powinna być postawiona przez specjalistyczny oddział neurologiczny lub lekarza neurologa w oparciu o co najmniej: typowe objawy i wyniki badań obrazowych mózgu (np. tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny). Diagnoza uprawniająca do wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego może być postawiona najwcześniej po 12 tygodniach od wystąpienia Udaru mózgu.

29. **Umowa Ubezpieczenia** jest to umowa zawarta pomiędzy Ubezpieczającym, a Ubezpieczycielem na podstawie niniejszych OWU.

30. **Uprawniony** jest to osoba wskazana przez Ubezpieczonego uprawniona do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego z przyczyn innych niż Nieszczęśliwy Wypadek albo zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku.

31. **Wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia** - oświadczenie Ubezpieczającego wyrażające wolę zawarcia Umowy Ubezpieczenia, objęcia Ochroną Ubezpieczeniową i nabycia Jednostek Uczestnictwa UFK składany w formie pisemnej.

32. **Wykup Całkowity** oznacza wypłatę wszystkich środków pieniężnych zgromadzonych na ORJU.

33. **Wykup Częściowy** oznacza wypłatę części środków pieniężnych zgromadzonych na ORJU.

34. **Zawał mięśnia sercowego** jest to martwica części mięśnia sercowego w następstwie niedostatecznego ukrwienia mięśnia serca. W dokumentacji medycznej diagnoza musi być poparta wpisami, które odnotowują wystąpienie następujących cech klinicznych:

- typowych bólów w klatce piersiowej,
- wyników badań laboratoryjnych specyficznych dla mięśnia sercowego, które znacząco odbiegają od wartości prawidłowych (np. CPK, CKMB, troponiny) i ich typowej ewolucji w czasie,
- charakterystycznych zmian w zapisie EKG, które potwierdzają wystąpienie świeżego Zawału mięśnia sercowego.

Ochrona Ubezpieczeniowa nie obejmuje niemych Zawałów mięśnia sercowego, a także Zawałów mięśnia sercowego bez uniesienia odcinka ST w zapisie EKG (tzw. NSTEMI), którym towarzyszy wyłącznie wzrost aktywności troponiny I lub T oraz innych ostrych incydentów wieńcowych (epizodów dławicowego bólu w klatce piersiowej - angina pectoris - bez rzeczywistego rozpoznania Zawału mięśnia sercowego w oparciu o wcześniej wymienione kryteria). Przez niemy Zawał mięśnia sercowego rozumieć należy taki Zawał mięśnia sercowego, w przebiegu którego brak było typowych dolegliwości bólowych, a diagnozę postawiono w oparciu o wskazujący na przebieg Zawału mięśnia sercowego zapis EKG lub wynik innego badania diagnostycznego, bez potwierdzenia w charakterystycznych dla ostrego Zawału mięśnia sercowego wynikach badań

laboratoryjnych i ich typowej ewolucji w czasie. Prawo do Świadczenia Ubezpieczeniowego powstaje z upływem trzydziestego dnia życia Ubezpieczonego licząc od dnia postawienia diagnozy przez specjalistyczny oddział kardiologiczny lub lekarza kardiologa.

35. **Zdarzenie Ubezpieczeniowe** jest to zdarzenie określone w § 3 ust. 3 OWU, którego zajście w Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej zobowiązuje UNIQA TU na Życie S.A. do wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego na zasadach określonych w OWU.

§ 3

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem Ochrony Ubezpieczeniowej jest życie i zdrowie Ubezpieczonego. Przedmiotem Umowy Ubezpieczenia jest gromadzenie środków finansowych w UFK.
2. Ubezpieczony jest objęty Ochroną Ubezpieczeniową z tytułu zawarcia Umowy Ubezpieczenia przez całą dobę, niezależnie od miejsca pobytu.
3. Ochrona Ubezpieczeniowa obejmuje następujące Zdarzenia Ubezpieczeniowe, które zaistniały w Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej:
 - 1) zgon Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku,
 - 2) zgon Ubezpieczonego z przyczyn innych niż Nieszczęśliwy Wypadek,
 - 3) zachorowanie Ubezpieczonego na Nowotwór,
 - 4) wystąpienie Zawału mięśnia sercowego lub Udaru mózgu u Ubezpieczonego,
 - 5) powstanie Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku, z zastrzeżeniem postanowień § 4 ust. 3.
4. Ochrona Ubezpieczeniowa obejmuje Nowotwory, Udary mózgu i Zawały mięśnia sercowego, które zostały zdiagnozowane po raz pierwszy w okresie udzielania Ochrony Ubezpieczeniowej z tym, że rozpoznanie Nowotworu musi być potwierdzone diagnozą postawioną przez lekarza specjalistę z zakresu hematologii.

§ 4

Okres Ochrony Ubezpieczeniowej

1. Ochrona Ubezpieczeniowa w stosunku do Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem postanowień ust 2, rozpoczyna się od dnia wskazanego na Polisie, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po dokonaniu wpłaty Składki w wysokości wskazanej w Polisie na wskazany rachunek bankowy UNIQA TU na Życie S.A.
2. Ochrona Ubezpieczeniowa w zakresie zdarzeń opisanych w § 3 ust. 3 pkt 3-5, rozpoczyna się w pierwszej Rocznicę Ochrony Ubezpieczeniowej i jest udzielana, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3, do ukończenia przez Ubezpieczonego 60. roku życia.
3. Ochrona Ubezpieczeniowa w zakresie powstania Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku rozpoczyna się od następnego dnia po:
 - 1) wypłacie Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zachorowania Ubezpieczonego na Nowotwór, albo
 - 2) wypłacie Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu wystąpienia Zawału mięśnia sercowego lub Udaru mózgu u Ubezpieczonego, albo
 - 3) od następnego dnia po ukończeniu przez Ubezpieczonego 60 roku życiaw zależności od tego, które z wyżej wymienionych zdarzeń nastąpi wcześniej.
4. Ochrona Ubezpieczeniowa udzielana Ubezpieczonemu wygasa z dniem rozwiązania Umowy Ubezpieczenia, nie później jednak niż:
 - 1) z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia,
 - 2) w przypadku wypowiedzenia przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia z dniem złożenia wypowiedzenia stanowiącego wniosek o Wykup Całkowity,
 - 3) w dniu zgonu Ubezpieczonego,
 - 4) w odniesieniu do Zdarzeń Ubezpieczeniowych wskazanych w § 3 ust. 3 pkt 5 OWU z dniem wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu Trwałego inwalidztwa,

- 5) w odniesieniu do Zdarzeń Ubezpieczeniowych wskazanych w § 3 ust. 3 pkt 3-4 OWU z dniem ukończenia przez Ubezpieczonego 60. roku życia lub wypłaty Świadczenia Ubezpieczonego z tytułu zachorowania Ubezpieczonego na Nowotwór lub wystąpienia u Ubezpieczonego Zawału mięśnia sercowego lub Udaru mózgu,
- 6) z dniem, w którym kwota opłaty za zarządzanie przewidziana w ramach Tabeli Opłat i Limitów jest równa lub większa od wartości środków pieniężnych zgromadzonych na ORJU, w zależności od tego, które z wymienionych zdarzeń wystąpi wcześniej.

§ 5

Zawarcie Umowy Ubezpieczenia

1. Przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia UNIQA TU na Życie S.A. uzyskuje od Ubezpieczającego w formie ankiety informacje dotyczące jego potrzeb, wiedzy i doświadczenia w dziedzinie ubezpieczeń na życie oraz jego sytuacji finansowej, w celu dokonania oceny, czy umowa ubezpieczenia jest odpowiednia do jego potrzeb.
2. Na podstawie analizy informacji, o których mowa w ust. 1, UNIQA TU na Życie S.A. przedstawia Ubezpieczającemu propozycję umowy ubezpieczenia wraz z uzasadnieniem, które obejmuje w szczególności zidentyfikowanie potrzeb Ubezpieczającego oraz wyjaśnienie, w jaki sposób przedstawiona propozycja zaspokaja te potrzeby.
3. W przypadku, gdy z analizy informacji, o których mowa w ust. 1, wynika, że umowa jaka mogłaby zostać zaproponowana byłaby nieadekwatna do jego możliwości, doświadczenia, wiedzy w dziedzinie ubezpieczeń na życie lub sytuacji finansowej lub, że brak jest ubezpieczenia odpowiadającego potrzebom Ubezpieczającego, UNIQA TU na Życie S.A. przekazuje Ubezpieczającemu tę informację z jednoczesnym ostrzeżeniem, że wynik analizy ankiety lub oferta UNIQA TU na Życie S.A. uniemożliwia zaoferowanie odpowiedniego ubezpieczenia. Ubezpieczający pisemnie potwierdza otrzymanie tej informacji oraz składa pisemne oświadczenie o zapoznaniu się z ostrzeżeniem. W takim przypadku Umowa Ubezpieczeniowa może zostać zawarta tylko na podstawie pisemnego żądania Ubezpieczającego.
4. W przypadku odmowy wypełnienia przez Ubezpieczającego ankiety, o której mowa w ust. 1, przepisów ust. 2 i 3 nie stosuje się. W takim przypadku Umowa Ubezpieczenia może zostać zawarta tylko na podstawie pisemnego żądania Ubezpieczającego.
5. Przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia UNIQA TU na Życie S.A. jest zobowiązana do przekazania osobie zainteresowanej zawarciem Umowy, na piśmie lub, jeżeli Ubezpieczający wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, OWU wraz z załącznikami oraz innych podstawowych informacji dotyczących tej Umowy Ubezpieczenia.
6. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia następuje na podstawie OWU, po złożeniu przez Ubezpieczającego Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.
7. Wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia złożony jest na formularzu UNIQA TU na Życie S.A. i musi zawierać dane Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego, wysokość Składki, zakres Ochrony Ubezpieczeniowej.
8. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest 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 zawarcie Umowy Ubezpieczenia i w innych oświadczeniach skierowanych do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia.
9. Objęcie Ubezpieczonego Ochroną Ubezpieczeniową w ramach Umowy Ubezpieczenia potwierdzone jest przez UNIQA TU na Życie S.A. wystawieniem Polisy.
10. Życie jednego Ubezpieczonego może być objęte Ochroną Ubezpieczeniową z tytułu nie więcej niż trzech Umów Ubezpieczenia, w ramach których łączna kwota zapłaconych Składek nie może przekroczyć składki maksymalnej wskazanej w Tabeli Opłat i Limitów.
11. UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo odmówić przyjęcia Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia i udzielenia Ochrony Ubezpieczeniowej.

12. Wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia stanowi integralną część Umowy Ubezpieczenia.

13. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które nie zostały podane do jej wiadomości przez Ubezpieczającego, o które UNIQA TU na Życie S.A. pytała przy zawarciu Umowy Ubezpieczenia lub w innych pismach przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia. Jeżeli do podania wiadomości nieprawdziwych we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia lub w innych pismach doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany Umową Ubezpieczenia lub jego następstwa są skutkiem tych okoliczności. UNIQA TU na Życie S.A. nie może powoływać się na postanowienia zdań wcześniejszych, jeżeli do zdarzenia objętego Ochroną Ubezpieczeniową doszło po upływie trzech lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia.

§ 6

Odstąpienie przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia, termin 30 dni rozpoczyna się w dniu, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
2. W przypadku odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w sytuacji, o której mowa w ust.1, UNIQA TU na Życie S.A. zwraca Ubezpieczającemu wartość Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na ORJU uzupełnioną o wszystkie pobrane wcześniej opłaty.
3. Niezależnie od postanowień ust.1, Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 60 dni od otrzymania po raz pierwszy rocznej informacji o wysokości Świadczeń Ubezpieczeniowych przysługujących z tytułu zawartej Umowy Ubezpieczenia, a także o wartości Wykupu Całkowitego.
4. W przypadku odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia, w sytuacji o której mowa w ust. 3, UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca wartość Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na ORJU według stanu liczby Jednostek Uczestnictwa z dnia otrzymania oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia.
5. W przypadku odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w sytuacji, o której mowa w ust. 1 i 3, wycena Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na ORJU dokonywana jest na podstawie ceny Jednostek Uczestnictwa wyznaczonej nie później niż 6-ego Dnia Wyceny, licząc od daty otrzymania oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia przez UNIQA TU na Życie S.A. Wskazany termin może ulec wydłużeniu z przyczyn niezależnych od UNIQA TU na Życie S.A. w szczególności w przypadku wydłużenia terminów realizacji zleceń przez Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych.
6. W przypadku, gdy Ubezpieczony jest objęty Ochroną Ubezpieczeniową w związku z zawarciem więcej niż jednej Umowy Ubezpieczenia, oświadczenie o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia należy złożyć odrębnie dla każdej z Umów Ubezpieczenia.

§ 7

Czas trwania Umowy Ubezpieczenia

Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na czas nieokreślony.

§ 8

Wypowiedzenie przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia

1. Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia i dokonać wypłaty środków pieniężnych odpowiadających wartości Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na ORJU zgodnie z § 14.
2. W przypadku wypowiedzenia przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia Ochrona Ubezpieczeniowa w stosunku do Ubezpieczonego ustaje z dniem złożenia wypowiedzenia stanowiącego wniosek o Wykup Całkowity.

- Oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczający składa w formie pisemnej pod rygorem nieważności do UNIQA TU na Życie S.A.
- W przypadku, gdy Ubezpieczony jest objęty Ochroną Ubezpieczeniową w związku z zawarciem więcej niż jednej Umowy Ubezpieczenia, wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia należy złożyć odrębnie dla każdej z Umów Ubezpieczenia.

§ 9

Składka

- Z tytułu udzielanej Ubezpieczonemu Ochrony Ubezpieczeniowej Ubezpieczający wpłaca Składkę w wysokości wskazanej w Polisie.
- Składka płatna jest jednorazowo w dniu złożenia Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.
- Składka przeznaczona jest w pełnej wysokości na zakup Jednostek Uczestnictwa w wybranych UFK.
- Podziału składki pomiędzy UFK dokonuje Ubezpieczający we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.
- Minimalna i maksymalna wysokość Składki jest określona w Tabeli Opłat i Limitów obowiązującej w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
- Składka płatna jest w złotych polskich na wskazany w Polisie rachunek bankowy UNIQA TU na Życie S.A.
- Jeżeli Składka nie zostanie opłacona w terminie wskazanym w ust. 2, UNIQA TU na Życie S.A. wzywa Ubezpieczającego do zapłaty Składki, wyznaczając dodatkowy 7 dniowy termin do zapłaty liczony od dnia doręczenia Ubezpieczającemu wezwania. Nieuiszczenie Składki w tym terminie oznacza, iż Ubezpieczający odstępuje od Umowy Ubezpieczenia, a Ochrona Ubezpieczeniowa w ramach Umowy Ubezpieczenia nie rozpoczyna się.

§ 10

Suma Ubezpieczenia

- Suma Ubezpieczenia, jest to kwota będąca podstawą do ustalenia wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego i stanowiąca górny limit odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu Zdarzeń Ubezpieczeniowych wskazanych w § 3 ust. 3 pkt 3-5 zaistniałych w Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej.
- Wysokość Sumy Ubezpieczenia zależy od liczby miesięcy, które upłynęły od daty początku Ochrony Ubezpieczeniowej i w kolejnych miesiącach Ochrony Ubezpieczeniowej wynosi odpowiednio:

Liczba miesięcy	Suma Ubezpieczenia (w PLN)			
	od 13 do 24	od 25 do 36	od 37 do 48	od 49
Zdarzenie Ubezpieczeniowe				
Zachorowanie Ubezpieczonego na Nowotwór	5 000	10 000	15 000	20 000
Wystąpienie Zawału mięśnia sercowego lub Udaru mózgu u Ubezpieczonego,	5 000	10 000	15 000	20 000
Inwalidztwo w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku	5 000	10 000	15 000	20 000

W okresie od 1 do 12 miesiąca, gdy Ochrona Ubezpieczeniowa nie jest udzielana, Sumy Ubezpieczenia nie ustala się.

- Do ustalenia wysokości Sumy Ubezpieczenia dla zdarzenia Trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku uwzględnia się liczbę miesięcy Ochrony Ubezpieczeniowej, jakie upłynęły w ramach Okresu Ochrony Ubezpieczeniowej z tytułu zachorowania Ubezpieczonego na Nowotwór lub wystąpienia Zawału mięśnia sercowego lub Udaru mózgu u Ubezpieczonego.
- Dla potrzeb obliczenia Sumy Ubezpieczenia miesiąc, w którym nastąpiło Zdarzenie Ubezpieczeniowe jest liczony jako miesiąc pełny i wliczany jest do liczby miesięcy, które upłynęły od daty początku Okresu Ochrony Ubezpieczeniowej.

§ 11

Osobisty Rachunek Jednostek Uczestnictwa (ORJU)

- Z chwilą otrzymania wpłaty Składki i wystawienia Polisy UNIQA TU na Życie S.A. otwiera dla Ubezpieczającego ORJU, w celu ewidencjonowania zakupionych ze Składki Jednostek Uczestnictwa w poszczególnych UFK.
- UNIQA TU na Życie S.A. zakupi Jednostki Uczestnictwa po cenie Jednostek Uczestnictwa wyznaczonej nie później niż 6-ego Dnia Wyceny, licząc od daty wpłaty Składki.
- Procentowy podział Składki pomiędzy UFK określany jest przez Ubezpieczającego i wskazany jest w Polisie.
- UNIQA TU na Życie S.A. określa w Tabeli Opłat i Limitów minimalny procent Składki, który może być przekazany na jeden UFK.
- Ubezpieczający ma prawo do przenoszenia środków pieniężnych między UFK, z zastrzeżeniem § 13 chyba, że Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych stanowi inaczej.
- Przeniesienie środków pieniężnych polega na pomniejszeniu liczby Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na jednym UFK i następnie powiększeniu liczby Jednostek Uczestnictwa drugiego UFK o równoważącą wartość przenoszonych środków pieniężnych. W przypadku wniosków o dokonanie przeniesienia środków pieniężnych nabycie Jednostek Uczestnictwa nastąpi według ceny wyznaczonej nie później niż w 6-tym Dniu Wyceny od daty otrzymania wniosku przez UNIQA TU na Życie S.A. z tym, że wnioski o dokonanie przeniesienia środków pieniężnych złożone po godzinie 12.00 uznaje się za złożone następnego dnia.
- Kolejne przeniesienie środków pieniężnych między UFK jak i złożenie wniosku o wypłatę środków pieniężnych zgromadzonych na ORJU może zostać przyjęte po zakończeniu realizacji przeniesienia środków pieniężnych lub Wykupu Częściowego, jeśli takie było zlecenie. W trakcie realizacji zlecenia przeniesienia środków pieniężnych między UFK, za zgodą UNIQA TU na Życie S.A., Ubezpieczający może złożyć kolejne zlecenie przeniesienia, jednak zlecenie nie może obejmować UFK, w ramach których aktualnie realizowane jest zlecenie przeniesienia.

- W trakcie trwania Ochrony Ubezpieczeniowej liczba Jednostek Uczestnictwa ulega zmniejszeniu w wyniku pobierania opłat wymienionych w Tabeli Opłat i Limitów.
- Terminy wskazane w ust. 6 mogą ulec wydłużeniu z przyczyn niezależnych od UNIQA TU na Życie S.A. w szczególności w przypadku wydłużenia terminów realizacji zleceń przez Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych.
- W każdą Rocznicę Ochrony Ubezpieczeniowej UNIQA TU na Życie S.A. na piśmie, a jeżeli Ubezpieczający wyrazi na to zgodę na innym trwałym nośniku, informuje o wysokości Świadczeń Ubezpieczeniowych przysługujących z tytułu zawartej Umowy Ubezpieczenia, a także o wartości Wykupu Całkowitego przez wskazanie liczby, aktualnej ceny i wartości Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na ORJU.

§ 12

Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe

- Gromadzenie środków finansowych w UFK odbywa się na ryzyko Ubezpieczającego, co oznacza, że inwestycja może przynieść znaczne zyski, ale również przynieść straty lub wypracować zyski niższe niż zakładane i oczekiwane przez Ubezpieczającego.
- UNIQA TU na Życie S.A. oferuje Ubezpieczającemu do wyboru UFK różniące się sposobem inwestowania, a tym samym rentownością i poziomem ryzyka inwestycyjnego. Opis strategii UFK oferowanych przez UNIQA TU na Życie S.A. zawiera Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, stanowiący załącznik do niniejszych OWU.
- Celem UFK jest osiąganie dochodów z lokowania ich aktywów. Dochody osiągane w wyniku dokonywanych inwestycji powiększają wartość UFK, zwiększając jednocześnie wartość Jednostek Uczestnictwa.

4. Wycena wartości UFK dokonywana jest nie rzadziej niż raz w miesiącu kalendarzowym - w oparciu o sumę wartości wszystkich aktywów UFK wyznaczoną zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o rachunkowości.
5. Każdy UFK podzielony jest na Jednostki Uczestnictwa o jednakowej wartości reprezentujące proporcjonalny udział w aktywach netto UFK. Jednostki Uczestnictwa nie stanowią odrębnego od Umowy Ubezpieczenia prawa materialnego.
6. 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 pomniejszając lub powiększając ich wartość. Operacja ta nie wpływa na całkowitą wartość aktywów UFK i wartość danego ORJU.
7. UNIQA TU na Życie S.A. może zmienić zakres oferowanych UFK wprowadzając do sprzedaży nowe UFK lub zaprzestać sprzedaży dotychczas oferowanych UFK zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych. Zmiana Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w zakresie oferowanych UFK nie stanowi zmiany Umowy Ubezpieczenia. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest poinformować Ubezpieczającego o dokonanych zmianach zgodnie z Regulaminem Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych.
3. Wycena Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na ORJU, podlegających Wykupowi Całkowitemu, dokonywana jest na podstawie ceny Jednostek Uczestnictwa wyznaczonej nie później niż 3-ego Dnia Wyceny, licząc od daty złożenia wniosku o Wykup Całkowity z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Jeśli wniosek o Wykup Całkowity został złożony w okresie, gdy UNIQA TU na Życie S.A. realizuje przeniesienie środków pieniężnych między UFK lub Wykup Częściowy na podstawie wcześniej złożonych wniosków, to wniosek może zostać przyjęty po zakończeniu realizacji przeniesienia lub Wykupu Częściowego. Przy ustalaniu wartości Wykupu Całkowitego UNIQA TU na Życie S.A. dokona wyceny Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na ORJU na podstawie ceny Jednostek Uczestnictwa wyznaczonej nie później niż 3-ego Dnia Wyceny, licząc od daty realizacji wcześniej złożonych dyspozycji.
5. Terminy wskazane w ust. 3 i w ust. 4 mogą ulec wydłużeniu z przyczyn niezależnych od UNIQA TU na Życie S.A., w szczególności w przypadku wydłużenia terminów realizacji zleceń przez Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych.

§ 15

Wykup Częściowy środków pieniężnych zgromadzonych na ORJU

§ 13

Oplaty

1. Oplata za zarządzanie UFK pobierana jest przez okres, w którym UNIQA TU na Życie S.A. zarządza środkami pieniężnymi zgromadzonymi na ORJU. Oplata za zarządzanie UFK pobierana przez UNIQA TU na Życie S.A. jest równa ustalonemu przez UNIQA TU na Życie S.A. procentowi liczby Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na ORJU danego UFK, którego zarządzanie aktywami podlega niniejszej opłacie. Oplata za zarządzanie UFK pobierana przez UNIQA TU na Życie S.A. jest naliczana codziennie i pobierana miesięcznie z ORJU w pierwszym dniu roboczym każdego miesiąca kalendarzowego. Oplata pobierana jest poprzez proporcjonalne umorzenie odpowiedniej liczby Jednostek Uczestnictwa każdego UFK, którego zarządzanie aktywami podlega niniejszej opłacie.

W przypadku przeniesienia Jednostek Uczestnictwa między UFK pobierana jest proporcjonalna część ww. opłaty poprzez umorzenie odpowiedniej liczby Jednostek Uczestnictwa z UFK, z którego środki pieniężne są przeniesione.

W przypadku rozwiązania Umowy Ubezpieczenia opłata pobierana jest za okres udzielanej Ochrony Ubezpieczeniowej w dniu Wykupu Całkowitego. W ramach opłaty za zarządzanie pobierane są za każdy Miesiąc Ochrony Ubezpieczeniowej opłaty:

- 1) opłata za ryzyko zgonu Ubezpieczonego z przyczyn innych niż Nieszczęśliwy Wypadek ,
- 2) opłata za ryzyko zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku ,
- 3) opłaty za ryzyko:
 - a) zachorowania Ubezpieczonego na Nowotwór,
 - b) wystąpienia Zawału mięśnia sercowego lub Udaru mózgu u Ubezpieczonego,
 - c) powstania Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku.

Opłaty wymienione w ust. 1 pkt 3 są określone kwotowo.

2. Wysokość opłaty za zarządzanie UFK oraz opłat za poszczególne ryzyka jest wskazana w Tabeli Opłat i Limitów.
3. Celem opłat o których mowa w § 13 ust 1-2 jest zapewnienie pokrycia kosztów działalności ubezpieczeniowej prowadzonej przez UNIQA TU na Życie S.A. oraz marży UNIQA TU na Życie S.A.

§ 14

Wykup Całkowity środków pieniężnych zgromadzonych na ORJU

1. Ubezpieczającemu przysługuje prawo do wystąpienia z wnioskiem o dokonanie Wykupu Całkowitego środków pieniężnych odpowiadających wartości Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na ORJU.
2. Wykup Całkowity odbywa się na pisemny wniosek Ubezpieczającego złożony do UNIQA TU na Życie S.A. Złożenie wniosku o Wykup Całkowity stanowi wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia.

1. Niezależnie od możliwości przewidzianej w § 14, Ubezpieczającemu przysługuje prawo do wystąpienia z wnioskiem o dokonanie Wykupu Częściowego środków pieniężnych zgromadzonych na ORJU, bez wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia.

2. Wykup Częściowy odbywa się na pisemny wniosek Ubezpieczającego.

3. Wycena Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na ORJU, podlegających Wykupowi Częściowemu, dokonywana jest na podstawie ceny Jednostek Uczestnictwa wyznaczonej nie później niż 3-ego Dnia Wyceny, licząc od daty złożenia wniosku o Wykup Częściowy z zastrzeżeniem ust. 4.

4. Jeśli wniosek o Wykup Częściowy został złożony w okresie, gdy UNIQA TU na Życie S.A. realizuje przeniesienie środków pieniężnych między UFK lub Wykup Częściowy na podstawie wcześniej złożonych wniosków, to wniosek może zostać przyjęty po zakończeniu realizacji przeniesienia lub Wykupu Częściowego. Przy ustalaniu wartości Wykupu Częściowego UNIQA TU na Życie S.A. dokona wyceny Jednostek Uczestnictwa zgromadzonych na ORJU na podstawie ceny Jednostek Uczestnictwa wyznaczonej nie później niż 3-ego Dnia Wyceny, licząc od daty realizacji wcześniej złożonych dyspozycji.

5. Terminy wskazane w ust. 3 i w ust. 4 mogą ulec wydłużeniu z przyczyn niezależnych od UNIQA TU na Życie S.A. w szczególności w przypadku wydłużenia terminów realizacji zleceń przez Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych.

6. Wykup Częściowy środków pieniężnych zgromadzonych na ORJU dokonywany jest poprzez pomniejszenie liczby Jednostek Uczestnictwa każdego z UFK, w których Ubezpieczający posiada swoje środki pieniężne, w takich proporcjach, w jakich podzielone są środki pieniężne na tych UFK.

7. Wysokość Wykupu Częściowego wskazana we wniosku, o którym mowa w ust. 2 nie może na dzień złożenia wniosku powodować obniżenia wartości ORJU poniżej minimalnej wartości ORJU wskazanej w Tabeli Opłat i Limitów.

§ 16

Obowiązki UNIQA TU na Życie S.A.

1. UNIQA TU na Życie S.A. jest zobowiązana do:
 - 1) poinformowania Ubezpieczającego w formie pisemnej, lub jeżeli Ubezpieczający wyrazi na to zgodę na innym trwałym nośniku, nie rzadziej niż raz w roku, o wysokości Świadczeń Ubezpieczeniowych przysługujących z Umowy Ubezpieczenia, z tym, że informację taką przekazuje po raz pierwszy nie wcześniej niż w terminie 10 miesięcy i nie później niż w terminie 14 miesięcy od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia,
 - 2) ogłaszania informacji o wartości Jednostki Uczestnictwa, zgodnie z przepisami prawa,

- 3) przekazywania Ubezpieczającemu informacji w zakresie zmiany warunków Umowy Ubezpieczenia lub zmiany prawa właściwego dla zawartej Umowy Ubezpieczenia wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość Świadczeń Ubezpieczeniowych przysługujących z tytułu zawartej Umowy Ubezpieczenia,
- 4) wypełniania innych obowiązków nałożonych przez przepisy prawa, regulujących zawieranie i wykonywanie umów ubezpieczenia na życie związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

§ 17

Obowiązki Ubezpieczającego

Ubezpieczający powinien niezwłocznie powiadomić UNIQA TU na Życie S.A. o każdej zmianie swoich danych osobowych i teledreśowych (w tym adresu e-mail), lub danych Uprawnionego podanych we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Pisemne oświadczenie w tym zakresie powinno zostać złożone do UNIQA TU na Życie S.A.

§ 18

Świadczenia Ubezpieczeniowe

1. W razie zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci Ubezpieczonemu albo Uprawnionemu Świadczenia Ubezpieczeniowe w wysokości i na zasadach określonych w OWU.
2. Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu zgonu Ubezpieczonego z przyczyn innych niż Nieszczęśliwy Wypadek stanowi 100,1% wartości środków pieniężnych zgromadzonych na ORJU na dzień otrzymania przez UNIQA wniosku o wypłatę tego Świadczenia Ubezpieczeniowego z uwzględnieniem opłat za zarządzanie należnych za ten okres.
3. Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku stanowi 105% wartości środków pieniężnych zgromadzonych na ORJU na dzień otrzymania przez UNIQA TU na Życie S.A. wniosku o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu z uwzględnieniem opłat za zarządzanie należnych za ten okres.
4. Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu zgonu Ubezpieczonego z przyczyn innych niż Nieszczęśliwy Wypadek oraz z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku wliczane jest każdorazowo na podstawie liczby Jednostek Uczestnictwa w danym UFK i ich ceny wyznaczonej w ostatnim Dniu Wyceny przed zaakceptowaniem wniosku o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego.
5. W przypadku zachorowania Ubezpieczonego na Nowotwór wypłacane jest Świadczenie Ubezpieczeniowe w wysokości Sumy Ubezpieczenia. Prawo Ubezpieczonego do Świadczenia Ubezpieczeniowego w związku z zachorowaniem na Nowotwór powstaje z upływem 30. dnia życia Ubezpieczonego, licząc od dnia postawienia diagnozy przez hematologa. Z tytułu Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczonemu przysługuje tylko jedno Świadczenie Ubezpieczeniowe, bez względu na liczbę rozpoznanych Nowotworów w Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej, a kwota Świadczenia Ubezpieczeniowego ograniczona jest do wysokości Sumy Ubezpieczenia wskazanej w § 10 ust. 2.
6. W przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego Zawału mięśnia sercowego lub Udaru mózgu wypłacane jest Świadczenie Ubezpieczeniowe w wysokości Sumy Ubezpieczenia. Z tytułu Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczonemu przysługuje tylko jedno Świadczenie Ubezpieczeniowe, bez względu na liczbę rozpoznanych Udarów i Zawałów mięśnia sercowego w Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej, a kwota Świadczenia Ubezpieczeniowego ograniczona jest do wysokości Sumy Ubezpieczenia wskazanej w § 10 ust. 2.
7. Ochroną Ubezpieczeniową objęte jest powstanie Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku, którego rodzaj wskazano w poniższej tabeli.

Tabela nr. 2

L.p.	Inwalidztwo/ Rodzaj uszkodzenia organu lub funkcji organizmu
1.	Utrata wzroku w obojgu oczach
2.	Utrata kończyny górnej i kończyny dolnej
3.	Utrata obu przedramion lub obu kończyn górnych
4.	Utrata kończyny górnej i jednego podudzia
5.	Utrata kończyny dolnej i jednego przedramienia
6.	Utrata jednego podudzia i jednego przedramienia
7.	Utrata obu kończyn dolnych
8.	Utrata obu podudzi

8. Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku wypłacane jest, jeżeli Trwałe inwalidztwo nastąpiło przed upływem 12 miesięcy od wystąpienia Nieszczęśliwego Wypadku oraz, jeżeli istnieje związek przyczynowy pomiędzy Nieszczęśliwym Wypadkiem a Trwałym inwalidztwem.
W przypadku wystąpienia Trwałego inwalidztwa w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku wypłacane jest Świadczenie Ubezpieczeniowe w wysokości Sumy Ubezpieczenia. Z tytułu Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczonemu przysługuje tylko jedno Świadczenie Ubezpieczeniowe, bez względu na liczbę rozpoznanych i doznanych uszkodzeń organu lub funkcji organizmu, a kwota Świadczenia Ubezpieczeniowego ograniczona jest do wysokości Sumy Ubezpieczenia wskazanej w § 10 ust. 2.
9. Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu zgonu Ubezpieczonego z przyczyn innych niż Nieszczęśliwy Wypadek lub zgonu Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku otrzymuje Uprawniony.
10. Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu:
 - 1) zachorowania Ubezpieczonego na Nowotwór,
 - 2) wystąpienia Zawału mięśnia sercowego lub Udaru mózgu u Ubezpieczonego,
 - 3) powstania Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku otrzymuje Ubezpieczony.

§ 19

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A.

1. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku jest ograniczona do wypłaty 100% wartości środków pieniężnych zgromadzonych na ORJU na dzień otrzymania przez UNIQA wniosku o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu w przypadku, gdy zgon został spowodowany wskutek:
 - 1) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
 - 2) samobójstwa Ubezpieczonego popełnionego w okresie dwóch lat od dnia rozpoczęcia Ochrony Ubezpieczeniowej w stosunku do tego Ubezpieczonego,
 - 3) działań wojennych, stanu wyjątkowego, działania energii jądrowej,
 - 4) udziału Ubezpieczonego w strajkach, zamieszkach, rozruchach, aktach terrorystycznych.
 - 5) w wyniku jazdy Ubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym, w trakcie uczestnictwa w zawodach lub w przygotowaniu do nich,
 - 6) w wyniku kierowania przez Ubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym, jeżeli pojazd w chwili zdarzenia, będącego przyczyną wypadku, nie był dopuszczony do ruchu w myśl obowiązujących przepisów,
 - 7) w wyniku wykonywania czynności zawodowych przez Ubezpieczonego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub wymaganych innymi przepisami przeszkolenia,
 - 8) w wyniku prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego bez odpowiedniego prawa jazdy lub innego dokumentu uprawniającego do prowadzenia danego pojazdu (w myśl obowiązujących przepisów),

- 9) na skutek uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów tj.: spadochroniarstwo, lotniarstwo, baloniarstwo, skoki na gumowej linie, akrobatyka, kaskaderstwo, alpinizm, speleologia, nurkowanie z aparatem oddechowym i sporty walki,
 - 10) w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, chyba, że działania te zostały podjęte w celu ratowania życia Ubezpieczonego w związku z prowadzoną akcją ratowniczą,
 - 11) w wyniku działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia Ubezpieczeniowego; za działanie pod wpływem alkoholu uważa się stan powstały w wyniku dobrowolnego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.
2. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu rozpoznania Nowotworów zaistniałych na skutek:
 - 1) używania przez Ubezpieczonego leków, narkotyków, alkoholu lub innych środków odurzających lub psychotropowych, o ile nie zostały zalecone przez lekarza w procesie leczenia, przy czym proces leczenia nie obejmuje terapii uzależnień,
 - 2) zakażenia ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV) lub stany będące wynikiem jakiegokolwiek zespołu nabytego niedoboru odporności (AIDS).
 3. Ochroną Ubezpieczeniową w zakresie zachorowania Ubezpieczonego na Nowotwór nie są objęte również:
 - 1) nowotwory nienaciekające, nowotwory in situ, dysplazje i wszystkie stany przedrakowe,
 - 2) nowotwory gruczołu krokowego, chyba że zostały sklasyfikowane jako T2N0M0 w klasyfikacji TNM,
 - 3) wszelkie pierwotne raki skóry inne niż czerniak złośliwy, które naciekając przekroczyły granicę skórno-naskórkową (stopień wyższej IA),
 - 4) nowotwór brodawkowaty tarczycy, który ogranicza się do wzrostu wewnątrz tarczycy,
 - 5) wszystkie nowotwory i raki w obecności zakażenia HIV.
 4. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu rozpoznania Udaru mózgu lub Zawału mięśnia sercowego zaistniałych na skutek:
 - 1) używania przez Ubezpieczonego leków, narkotyków, alkoholu lub innych środków odurzających lub psychotropowych, o ile nie zostały zalecone przez lekarza w procesie leczenia, przy czym proces leczenia nie obejmuje terapii uzależnień,
 - 2) zakażenia ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV) lub stany będące wynikiem jakiegokolwiek zespołu nabytego niedoboru odporności (AIDS),
 - 3) uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów, tj. alpinizm, wspinaczka, akrobatyka, kaskaderstwo, nurkowanie, sporty walki, sporty siłowe i wytrzymałościowe,
 - 4) uogólnionego niedotlenienia, zakażenia, stanu zapalnego lub uszkodzeń jatrogennych.
 5. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności za ryzyko Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku będącego wynikiem:
 - 1) usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa lub samookaleczenia albo okaleczenia Ubezpieczonego na własną prośbę,
 - 2) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - 3) udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych lub aktach stanu wojennego, przebywania na terenach objętych stanem wojennym lub działaniami wojennymi, czynnego udziału Ubezpieczonego: w aktach przemocy, w rozruchach lub zamieszkach, w aktach terroru,
 - 4) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego, pola elektromagnetycznego, chyba że dotyczyło to leczenia spowodowanego Nieszczęśliwym Wypadkiem,
 - 5) wykonywania przez Ubezpieczonego czynności, których wykonywanie wymaga prawem przewidzianych uprawnień których to Ubezpieczony nie posiadał,
 - 6) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia, choroby będącej następstwem spożywania alkoholu; za działanie pod wpływem alkoholu uważa się stan powstały w wyniku dobrowolnego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 ‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³,
 - 7) podróży do obszarów objętych wojną domową bądź określanych w raportach Ministerstwa Spraw Zagranicznych jako obszary niebezpieczne, w tym wypadków powstałych w czasie przebywania,
 - 8) chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (F00-F99),
 - 9) Nieszczęśliwego Wypadku, który miał miejsce przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia, w przypadku, gdy miało to wpływ na zajście Zdarzenia Ubezpieczeniowego.
6. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności za ryzyko Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego, gdy Trwałe inwalidztwo spowodowane zostało uszkodzeniami ciała powstałymi w następstwie operacji lub innych zabiegów leczniczych, jakie Ubezpieczony przeprowadził na swoim ciele lub których przeprowadzenie zlecił, o ile powodem wykonania tych zabiegów lub operacji nie był Nieszczęśliwy Wypadek.
 7. Ochroną Ubezpieczeniową nie jest objęte Trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku spowodowanego:
 - 1) zawodowym uprawianiem sportu, uprawianiem sportów z udziałem silnika (włączając w to wyścigi, rajdy samochodowe, jazdy treningowe), oraz uprawianiem sportów ekstremalnych:
 - a) na ziemi tj. wspinaczka ekstremalna, kaskaderstwo, wyścigi konne, speleologia, skoki na gumowej linie, boks, skoki narciarskie, saneczkarstwo, bobslej,
 - b) w powietrzu tj. skoki spadochronowe, sporty lotnicze, baloniarstwo, szybownictwo,
 - c) w wodzie tj. nurkowanie, nurkowanie głębinowe, żeglarstwo morskie.
- ## § 20
- ### Uprawniony do Świadczenia Ubezpieczeniowego
1. Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu zgonu Ubezpieczonego z przyczyn innych niż Nieszczęśliwy Wypadek lub zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku otrzymuje Uprawniony.
 2. Ubezpieczony może wskazać jedną albo kilka osób Uprawnionych do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego. Suma udziałów wszystkich osób Uprawnionych nie może przekraczać 100 % Świadczenia Ubezpieczeniowego. Jeżeli nie zostanie określony udział Uprawnionych w kwocie Świadczenia Ubezpieczeniowego, lub udziały Uprawnionych nie sumują się do 100%, uważa się, że udziały tych osób są równe.
 3. Jeżeli Uprawniony zmarł przed zgonem Ubezpieczonego, nie istnieje, lub utracił prawo do Świadczenia Ubezpieczeniowego, jego prawo przejmują pozostali Uprawnieni proporcjonalnie do już posiadanych udziałów w Świadczeniu Ubezpieczeniowym.
 4. W okresie trwania Ochrony Ubezpieczeniowej Ubezpieczony może zmienić Uprawnionego. Zmiana następuje poprzez złożenie oświadczenia potwierdzonego podpisem Ubezpieczonego.
 5. Zmiana Uprawnionego obowiązuje od momentu powzięcia informacji o zmianie przez UNIQA TU na Życie S.A.
 6. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uprawnionego albo, gdy Uprawniony w chwili zgonu Ubezpieczonego nie żył, nie istniał lub utracił prawo do Świadczenia Ubezpieczeniowego, to Świadczenie Ubezpieczeniowe przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - 1) współmałżonkowi Ubezpieczonego,
 - 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, z wyłączeniem Gminy i Skarbu Państwa, jeśli brak jest współmałżonka, dzieci i rodziców Ubezpieczonego.
7. Świadczenie Ubezpieczeniowe nie przysługuje żadnej osobie, która umyślnie przyczyniła się do zgonu Ubezpieczonego.

§ 21

Wypłata Świadczenia Ubezpieczeniowego

1. W przypadku zgonu Ubezpieczonego Uprawniony powinien złożyć w UNIQA TU na Życie S.A.:
 - 1) wniosek o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego, zawierający w szczególności informacje nt. przyczyny zgonu,
 - 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) dokumentację dotyczącą okoliczności i przyczyn zgonu, w szczególności kopię protokołu policji, prokuratury lub sądu jeżeli zgon nastąpił w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku, inne dokumenty wskazane przez UNIQA TU na Życie S.A. niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia.
2. Podstawą wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zachorowania na Nowotwór, wystąpienia Zawału mięśnia sercowego lub Udaru mózgu jest wniosek o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego złożony w UNIQA TU na Życie S.A. wraz z:
 - 1) dokumentacją medyczną obejmującą leczenie, diagnostykę, hospitalizację Ubezpieczonego począwszy od dnia pierwszej diagnozy, wskazującą na przyczynę jego stanu zdrowia,
 - 2) raportami lekarzy, którzy obecnie leczą Ubezpieczonego, bądź leczyli i badali przyczynę, początek, rodzaj i przebieg choroby,
 - 3) raportami sporządzonymi przez kliniki rehabilitacyjne i sanatoryjne, w których miało miejsce leczenie po zdarzeniu przewidzianym w Umowie Ubezpieczenia,
 - 4) wynikami badania potwierdzającego wystąpienie jednostki chorobowej zgodnej z definicją zawartą w niniejszych OWU, inne dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia.
3. W przypadku Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony powinien złożyć w UNIQA TU na Życie S.A. wniosek o wypłatę Świadczenia Ubezpieczeniowego uzupełniony o:
 - 1) dokumentację medyczną obejmującą leczenie, diagnostykę, hospitalizację Ubezpieczonego począwszy od dnia Nieszczęśliwego Wypadku lub diagnozy choroby, wskazującą na przyczynę jego stanu zdrowia,
 - 2) dokumentację dotyczącą okoliczności i przyczyn Nieszczęśliwego Wypadku, w szczególności kopię protokołu policji, prokuratury lub sądu, jeżeli taki protokół został sporządzony, inne dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia.
4. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu Zdarzenia Ubezpieczeniowego objętego Ochroną Ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, UNIQA TU na Życie S.A. informuje o tym Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
5. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca Świadczenie Ubezpieczeniowe na podstawie uznania roszczenia Uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w procesie likwidacji szkody, zawartej z nim ugody, lub prawomocnego orzeczenia sądu.
6. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest wypłacić Świadczenie Ubezpieczeniowe w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu Ubezpieczeniowym.
7. W przypadku, gdy w terminie określonym w ust. 6 wyjaśnienie okoliczności koniecznych dla ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU

na Życie S.A., albo wysokości Świadczenia Ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe, Świadczenie Ubezpieczeniowe wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże w terminie wskazanym w ust. 6 UNIQA TU na Życie S.A. zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części oraz wypłaca bezsporną część Świadczenia Ubezpieczeniowego.

8. UNIQA TU na Życie S.A. powiadamia Ubezpieczającego lub Uprawnionego w przypadku zgonu Ubezpieczonego o wysokości przynależnego Świadczenia Ubezpieczeniowego.

9. Jeżeli Świadczenie Ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, UNIQA TU na Życie S.A. informuje o tym osobę występującą z roszczeniem wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

§ 22

Cesja (przeniesienie) praw z umowy ubezpieczenia

1. Za zgodą UNIQA TU na Życie S.A. Ubezpieczający/Ubezpieczony - może dokonać przeniesienia praw wynikających z Umowy Ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej.
2. Skuteczność wobec UNIQA TU na Życie S.A. przeniesienia praw z Umowy Ubezpieczenia zachodzi po pisemnym wyrażeniu zgody przez UNIQA TU na Życie S.A. na dokonanie cesji. Wnioskując o wyrażenie zgody na dokonanie cesji należy dołączyć umowę cesji wskazującą prawa i obowiązki Ubezpieczającego, które są przedmiotem przeniesienia.

§ 23

Skargi i zażalenia

1. Ubezpieczającemu lub Uprawnionemu przysługuje prawo do zgłaszania UNIQA TU na Życie S.A. skarg i zażaleń na zaniebdania lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu i na rzecz UNIQA TU na Życie S.A.
2. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana 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.

§ 24

Reklamacje

1. Ubezpieczającemu lub Uprawnionemu przysługuje prawo do zgłaszania UNIQA TU na Życie S.A. reklamacji.
2. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest rozpatrzyć reklamację i udzielić odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeżeli udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie nie jest możliwe, Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony zostanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji powiadomiony o przyczynach opóźnienia, okolicznościach podlegających dalszemu wyjaśnianiu oraz o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od daty wpływu reklamacji.
3. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest udzielić odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, albo, o ile Ubezpieczający/Ubezpieczony, Uprawniony złożył taki wniosek, pocztą elektroniczną.

§ 25

Przedawnienie roszczeń

Roszczenia z Umowy Ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech.

§ 26

Opodatkowanie wypłat z tytułu Umowy Ubezpieczenia

1. Umowa Ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych OWU jest Umową Ubezpieczenia na życie należącą do Grupy 3 Działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. Podatki związane z wypłatą środków pieniężnych z tytułu Umowy Ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU są odprowadzane przez UNIQA TU na Życie S.A. w imieniu Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub Uprawnionego, zgodnie z obowiązującymi przepisami podatkowymi dot. osób fizycznych.

§ 27

System monetarny

W przypadku zmiany systemu monetarnego w Polsce, lub denominacji polskiej waluty, zobowiązania finansowe wynikające z Umowy Ubezpieczenia będą odpowiednio zmienione, zgodnie z kursem wymiany złotego ogłoszonym przez Narodowy Bank Polski.

§ 28

Postanowienia końcowe

1. Tabela Opłat i Limitów, Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych stanowią integralną część OWU.
2. W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą być stosowane warunki dodatkowe lub odmienne od przyjętych w niniejszych OWU.
3. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest przedstawić Ubezpieczającemu w formie pisemnej różnicę pomiędzy treścią OWU a postanowieniami Umowy Ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku UNIQA TU na Życie S.A. nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego/Ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do Umów Ubezpieczenia zawartych w drodze negocjacji.
4. Wszelkie odstępstwa od niniejszych OWU muszą być pod rygorem nieważności wymienione w Polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.
5. 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, Uprawnionego, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.

6. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej UNIQA TU na Życie S.A. zostanie udostępnione w trybie wskazanym w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
7. UNIQA TU na Życie S.A. sporządza i publikuje roczne i półroczne sprawozdania UFK zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz odpowiednim Rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie rocznych i półrocznych sprawozdań ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego.
8. Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, do Umowy Ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.
9. Wszystkie zawiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z Umową Ubezpieczenia kierowane przez strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie Umowy Ubezpieczenia powinny być składane w formie pisemnej, chyba, że Umowa Ubezpieczenia, OWU lub Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych stanowi inaczej.
10. Aktualne dane teleadresowe UNIQA TU na Życie S.A. znajdują się na stronie internetowej www.uniqa.pl.
11. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 148/2016 z dnia 18 sierpnia 2016 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 22 sierpnia 2016 r. i zamieszczone są na stronie internetowej www.uniqa.pl

§ 29

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny

Zgodnie z obowiązującą na dzień wejścia w życie niniejszych OWU ustawą z dnia 22 marca 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r., Nr 124, poz. 1152 ze zm.) w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń albo oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń lub umorzenia postępowania upadłościowego, jeżeli majątek dłużnika nie wystarcza nawet na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego albo w przypadku zarządzenia likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń, jeżeli roszczenia osób uprawnionych nie mogą być pokryte z aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, do zadań Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego należy również zaspokajanie roszczeń osób uprawnionych z umów ubezpieczenia na życie, w wysokości 50% wierzytelności, do kwoty nie większej niż równowartość 30.000 euro według średniego kursu ogłoszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu ogłoszenia upadłości, oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości, lub umorzenia postępowania upadłościowego, albo zarządzenia likwidacji przymusowej.

Informacja dotycząca procedury składania i rozpatrywania reklamacji dla klientów - osób fizycznych

1. Reklamacja związana ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami może być złożona przez klienta będącego osobą fizyczną:
 - **w formie elektronicznej** - za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.uniqa.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres reklamacje@uniqa.pl;
 - **w formie pisemnej** - osobiście, w jednostce UNIQA obsługującej klientów, albo przesyłką pocztową na następujący adres:
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.
Departament Centrum Klienta - Zespół Obsługi Reklamacji
ul. Gdańska 132
90-520 Łódź
 - **ustnie** - telefonicznie w **CONTACT CENTER UNIQA** (pod numerem telefonu + 48 42 63 44 944), w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-19:00 oraz w soboty w godzinach 8:00-16:00 lub osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce UNIQA obsługującej klientów.
2. Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeżeli udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie nie jest możliwe, Klient zostanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji powiadomiony o przyczynach opóźnienia, okolicznościach podlegających dalszemu wyjaśnianiu oraz o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od daty wpływu reklamacji.
3. Odpowiedź na reklamację będzie udzielona:
 - a) w postaci papierowej lub
 - b) za pomocą innego trwałego nośnika informacji, albo
 - c) pocztą elektroniczną, o ile klient złożył taki wniosek.