



**OGÓLNE
WARUNKI
UBEZPIECZENIA**

**na Całe Życie z Ubezpieczeniowym
Funduszem Kapitałowym
Skała Gibraltaru**

Skorowidz

Informacja do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (OWU).

Rodzaj informacji	Numer zapisu
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia.	§ 3 w związku z § 2 ust. 1 pkt 3, 8-9, 25, 27; § 5; § 8; § 17; § 21; § 25; § 26; § 27.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§ 2 ust. 1 pkt 3, 8-9, 25; § 3 ust. 2 pkt 2-4; § 4; § 17 ust. 5 i 6; § 27 ust. 4 i 5.
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.	§ 12; § 16; § 20 ust. 3; § 28 ust. 1.
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje.	§ 17; § 19.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym

Skorowidz	2
Rozdział 1. Postanowienia ogólne	4
§ 1. Postanowienia wprowadzające	4
§ 2. Definicje	4
Rozdział 2. Przedmiot i zakres Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym	5
§ 3. Przedmiot i zakres Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym	5
§ 4. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności	5
Rozdział 3. Umowa ubezpieczenia	6
§ 5. Zawarcie umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym	6
§ 6. Wiek przystąpienia do Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym	6
§ 7. Okres Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym	6
§ 8. Okres odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA	6
§ 9. Suma Ubezpieczenia, Kwota Ryzyka	6
§ 10. Obniżenie Sumy Ubezpieczenia	7
§ 11. Podwyższenie Sumy Ubezpieczenia	7
§ 12. Składka podstawowa	7
§ 13. Skutki nieopłacenia Składki całkowitej	8
§ 14. Częstotliwość opłacania Składki całkowitej	8
§ 15. Alokacja składki	8
§ 16. Opłaty	8
§ 17. Wartość Wykupu	9
§ 18. Ubezpieczenie bezskładkowe	9
§ 19. Premia (Bonus 10/20)	9
§ 20. Zawieszenie opłacania składek	10
§ 21. Przekształcenie Umowy ubezpieczenia w umowę wypłaty emerytalnej	10
§ 22. Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia	10
Rozdział 4. Świadczenia	11
§ 23. Uposażeni	11
§ 24. Wybór formy wypłaty Świadczenia	11
§ 25. Wysokość Świadczenia	11
§ 26. Dokumenty wymagane do ustalenia odpowiedzialności	12
§ 27. Wypłata Świadczenia	12
Rozdział 5. Postanowienia końcowe	13
§ 28. Regulacje podatkowe	13
§ 29. Korespondencja	13
§ 30. Skargi, reklamacje i powództwo	13
§ 31. Pozostałe postanowienia	14
§ 32. Data wejścia w życie OWU i data uchwały	14

ROZDZIAŁ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1. POSTANOWIENIA WPROWADZAJĄCE

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia stosuje się do umów Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym zawieranych przez Pramerica Życie Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółkę Akcyjną.
2. Ogólne Warunki Ubezpieczenia stanowią integralną część Umowy ubezpieczenia zawartej na ich podstawie.
3. Polisa może regulować prawa i obowiązki stron Umowy ubezpieczenia w sposób odbiegający od niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym.

§ 2. DEFINICJE

1. W niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, zwanych dalej „OWU”, w Polisie, załącznikach, aneksach oraz we wszelkich dokumentach wystawianych w związku z Umową ubezpieczenia wymienionym poniżej terminom nadano następujące znaczenia:
 - 1) **Aktywa UFK** – środki majątkowe Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego pochodzące z wpłat części Składek całkowitych lub innych środków określonych w umowie Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, które są przeznaczane na zakup jednostek uczestnictwa funduszy inwestycyjnych zarządzanych przez Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych (TFI) wskazane w Załączniku nr 1 do Regulaminu UFK, właściwych dla danego Funduszu, oraz przychody pochodzące z lokat tego Funduszu;
 - 2) **Alokacja składki** – procentowy podział Składki całkowitej pomiędzy Fundusze oferowane przez Pramerica Życie TUIR SA;
 - 3) **Całkowite i trwałe inwalidztwo** – występowanie jednej lub więcej z poniższych okoliczności:
 - a) całkowita i nieodwracalna utrata wzroku w oboju oczach;
 - b) utrata obydwu dłoni lub obydwu stóp, lub łącznie jednej dłoni i jednej stopy, przy czym za utratę dłoni lub stopy uważa się również całkowitą i nieodwracalną utratę władzy w tej części ciała;
 - c) całkowita i nieodwracalna utrata wzroku w jednym oku występująca łącznie z utratą jednej dłoni lub jednej stopy, przy czym za utratę dłoni lub stopy uważa się również całkowitą i nieodwracalną utratę władzy w tej części ciała;
 - d) całkowity i nieodwracalny paraliż całego ciała;
 - e) całkowita i nieodwracalna utrata samodzielności w wykonywaniu czynności niezbędnych do życia, tzn. stwierdzona przez lekarza nieodwracalna niezdolność do samodzielnego wykonywania trzech lub więcej z wymienionych czynności życiowych: mycie się, odżywianie się, korzystanie z toalety, ubieranie się, przemieszczanie się, poruszanie się;
 - 4) **Całkowity wykup** – wypłata całości środków zgromadzonych na Rachunku, równoznaczna z rozwiązaniem Umowy ubezpieczenia;
 - 5) **Cena Jednostki Funduszu** – wartość Jednostki Funduszu uzyskana poprzez podzielenie Aktywów UFK przez liczbę Jednostek Funduszu określoną dla danego Funduszu w danym Dniu wyceny. Cena Jednostki Funduszu równa jest cenie jednostki uczestnictwa określonej przez Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych (TFI) dla poszczególnych funduszy inwestycyjnych;
 - 6) **Cena nabycia Jednostki Funduszu** – cena, po której Pramerica Życie TUIR SA dopisuje Jednostki Funduszu do Rachunku. Cena nabycia Jednostki Funduszu równa jest Cenie Jednostki Funduszu;
 - 7) **Cena umorzenia Jednostki Funduszu** – cena, po której Pramerica Życie TUIR SA odlicza Jednostki Funduszu z Rachunku. Cena umorzenia Jednostki Funduszu równa jest Cenie Jednostki Funduszu;
 - 8) **Choroba śmiertelna** – choroba nieuleczalna (stan terminalny), która w opinii lekarza, wydanej na podstawie posiadanej dokumentacji medycznej Ubezpieczonego, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, nie rokuje przeżycia przez Ubezpieczonego okresu dłuższego niż 6 miesięcy, przy czym opinia wydana jest przez lekarza z tytułem specjalisty w dziedzinie medycyny bezpośrednio związanej z diagnozowaną chorobą;
 - 9) **Częściowe i trwałe inwalidztwo** – występowanie jednej lub więcej z poniższych okoliczności:
 - a) całkowita i nieodwracalna utrata wzroku w jednym oku;
 - b) utrata jednej dłoni lub jednej stopy, przy czym za utratę dłoni lub stopy uważa się również całkowitą i nieodwracalną utratę władzy w tej części ciała;
 - c) całkowita i nieodwracalna utrata słuchu w oboju uszach;
 - 10) **Częściowy wykup** – wypłata części środków zgromadzonych na Rachunku;
 - 11) **Część Kapitałowa Świadczenia** – zgodnie z postanowieniami rozdz. 4 § 25 ust. 5 zmienna część Świadczenia, zależna od Wartości Rachunku oraz Sumy Ubezpieczenia. Część Kapitałowa Świadczenia nie jest tożsama z Wartością Rachunku;
 - 12) **Data zdarzenia ubezpieczeniowego** oznacza:
 - a) w odniesieniu do śmierci Ubezpieczonego – dzień śmierci;
 - b) w odniesieniu do Choroby śmiertelnej – dzień wydania opinii lekarskiej;
 - c) w odniesieniu do Całkowitego i trwałego inwalidztwa – dzień wydania opinii lekarskiej, a w przypadku Całkowitego i trwałego inwalidztwa w wyniku wypadku – dzień wypadku;
 - d) w odniesieniu do Częściowego i trwałego inwalidztwa – dzień wydania opinii lekarskiej, a w przypadku Częściowego i trwałego inwalidztwa w wyniku wypadku – dzień wypadku;
 - 13) **Dzień wyceny** – dzień roboczy, w którym dokonywana jest wycena Aktywów UFK, przy czym wycena dokonywana jest nie rzadziej niż raz w tygodniu;
 - 14) **Indywidualny Rachunek Jednostek Funduszu (Rachunek)** – wyodrębniony rachunek, na którym zapisywane są Jednostki Funduszu dla danej Umowy ubezpieczenia;
 - 15) **Jednostka Funduszu** – równe co do wartości części, na które podzielony jest dany Fundusz;
 - 16) **Kwota Ryzyka (KR)** – kwota będąca podstawą do wyliczenia opłaty za ryzyko ubezpieczeniowe (zgodnie z postanowieniami rozdz. 3 § 9 ust. 3, 4, 5), przedstawiona kwotowo w Polisie;
 - 17) **Miesiąc polisowy** – okres jednego miesiąca liczony od pierwszego dnia Roku polisowego oraz każdy kolejny okres miesięczny liczony od upływu poprzedniego okresu. Jeżeli początek Miesiąca polisowego oznaczony jest datą dzienną niewystępującą w danym miesiącu kalendarzowym, wówczas Miesiąc polisowy rozpoczyna się w ostatnim dniu danego miesiąca kalendarzowego;
 - 18) **Miesięczna Wypłata** – kwota należna Ubezpieczonemu, wypłacana co miesiąc od Rocznicy polisy przypadającej bezpośrednio po osiągnięciu przez niego Wieku emerytalnego, zgodnie z postanowieniami rozdz. 3 § 21, jeżeli zawarł on umowę wypłaty emerytalnej;
 - 19) **Polisa** – dokument ubezpieczenia (wraz z załącznikami i aneksami stanowiącymi jego integralną część) potwierdzający zawarcie Umowy ubezpieczenia i określający w szczególności strony Umowy ubezpieczenia, dzień rozpoczęcia i zakończenia odpowiedzialności, wysokość, okres i częstotliwość opłacania Składki całkowitej, zakres i wysokość Świadczeń oraz osoby Uposażone;

- 20) **Pramerica Życie TUIR SA** – Pramerica Życie Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna;
- 21) **Przeniesienie Jednostek Funduszu (Konwersja)** – przeniesienie między Funduszami części lub całości środków zgromadzonych na Rachunku odbywające się poprzez umorzenie Jednostek jednego Funduszu i nabycie Jednostek innego Funduszu. Umorzenie Jednostek Funduszu w przypadku Konwersji nie jest wykupem Polisy;
- 22) **Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych (Regulamin UFK)** – dokument zatwierdzony uchwałą Zarządu Pramerica Życie TUIR SA, określający zasady oraz cele funkcjonowania Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oferowanych przez Pramerica Życie TUIR SA. Regulamin stanowi załącznik do niniejszych OWU;
- 23) **Rocznica polisy** – każda rocznica liczona od dnia wskazanego w Polisie jako dzień rozpoczęcia odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA;
- 24) **Rok polisowy** – okres pomiędzy kolejnymi Rocznicami polisy; pierwszy Rok polisowy rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie jako dzień rozpoczęcia odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA;
- 25) **Składka podstawowa** – składka z tytułu Umowy podstawowej, której wysokość, częstotliwość oraz okres opłacania podane są w Polisie;
- 26) **Składka całkowita** – składka z tytułu Umowy ubezpieczenia, będąca sumą składki z Umowy podstawowej i składek z Umów dodatkowych, której wysokość, częstotliwość oraz okres opłacania podane są w Polisie;
- 27) **Suma Ubezpieczenia** – kwota stanowiąca podstawę do określenia wysokości Świadczenia;
- 28) **Świadczenie** obejmuje:
 - a) wypłatę na rzecz Ubezpieczonego, Uposażonych lub innych osób uprawnionych w przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego (rozdz. 4);
 - b) zwolnienie Ubezpieczającego przez Pramerica Życie TUIR SA z obowiązku opłacania Składki całkowitej w przypadku Częściowego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego (rozdz. 4 § 27 ust. 6);
- 29) **Tabela Opłat i Limitów** – dokument zatwierdzony uchwałą Zarządu Pramerica Życie TUIR SA, zawierający maksymalne opłaty i stawki stosowane w umowie Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym. Tabela Opłat i Limitów stanowi załącznik do umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym;
- 30) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną i która zawarła Umowę ubezpieczenia z Pramerica Życie TUIR SA;
- 31) **Ubezpieczenie bezskładkowe** – status Umowy ubezpieczenia w przypadku zaprzestania opłacania Składki całkowitej;
- 32) **Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy (Fundusz)** – wyodrębniona część aktywów Pramerica Życie TUIR SA inwestowana zgodnie z przyjętą strategią inwestycyjną zawartą w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych;
- 33) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna wskazana w Polisie, której życie i zdrowie jest przedmiotem Umowy ubezpieczenia;
- 34) **Umowa dodatkowa** – umowa rozszerzająca przedmiot i zakres Umowy podstawowej, zawarta za uprzednią zgodą Ubezpieczonego pomiędzy Ubezpieczającym a Pramerica Życie TUIR SA na podstawie odrębnych warunków umowy ubezpieczenia, wskazana w Polisie jako umowa dodatkowa;
- 35) **Umowa podstawowa** – umowa Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym zawarta za uprzednią zgodą Ubezpieczonego pomiędzy Ubezpieczającym a Pramerica Życie TUIR SA na podstawie niniejszych OWU, wskazana w Polisie jako umowa podstawowa;
- 36) **Umowa ubezpieczenia** – Umowa podstawowa wraz ze wszystkimi Umowami dodatkowymi, zawarta za uprzednią zgodą Ubezpieczonego pomiędzy Ubezpieczającym a Pramerica Życie TUIR SA, potwierdzona Polisé;
- 37) **Uposażony** – osoba wyznaczona przez Ubezpieczającego za uprzednią zgodą Ubezpieczonego, zgodnie z rozdz. 4 § 23, jako Uposażony Główny lub Uposażony Zastępczy, uprawniona do otrzymania Świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego;
- 38) **Uposażony Główny** – osoba uprawniona do otrzymania Świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego, wyznaczona przez Ubezpieczającego za uprzednią zgodą Ubezpieczonego;
- 39) **Uposażony Zastępczy** – osoba wyznaczona przez Ubezpieczającego za uprzednią zgodą Ubezpieczonego, uprawniona do otrzymania Świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego jedynie wtedy, gdy wskazanie każdego z Uposażonych Głównych stało się bezskuteczne (rozdz. 4 § 23 ust. 5);
- 40) **Wartość Rachunku (WR)** – łączna wartość stanowiąca iloczyn liczby Jednostek Funduszu oraz Ceny umorzenia Jednostki Funduszu;
- 41) **Wartość Wykupu** – kwota wypłacana przez Pramerica Życie TUIR SA, zgodnie z postanowieniami rozdz. 3 § 17, w przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia przed końcem Okresu ubezpieczenia;
- 42) **Wiek emerytalny** – wiek 60, 65 lub 70 lat, w którym Ubezpieczony może przekształcić Umowę ubezpieczenia w umowę wypłaty emerytalnej;
- 43) **Wiek Ubezpieczonego** – liczba ukończonych, pełnych lat życia Ubezpieczonego;
- 44) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie, które wystąpiło w okresie odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA, będące w zakresie ubezpieczenia, zgodnie z rozdz. 2 § 3 ust. 2 niniejszych OWU.

ROZDZIAŁ 2. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA NA CAŁE ŻYCIE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM

§ 3. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA NA CAŁE ŻYCIE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM

1. Przedmiotem Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym obejmuje, z zastrzeżeniem rozdz. 2 § 4, poniższe Zdarzenia ubezpieczeniowe, które wystąpią w okresie odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA:
 - 1) śmierć Ubezpieczonego;
 - 2) Całkowite i trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego (zdefiniowane w rozdz. 1 § 2 ust. 1 pkt 3), pod warunkiem że wystąpi ono nie później niż przed Rocznicą polisy przypadającą bezpośrednio po ukończeniu przez Ubezpieczonego wieku 65 lat;
 - 3) Chorobę śmiertelną Ubezpieczonego (zdefiniowaną w rozdz. 1 § 2 ust. 1 pkt 8);
 - 4) Częściowe i trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego (zdefiniowane w rozdz. 1 § 2 ust. 1 pkt 9), pod warunkiem że wystąpi ono nie później niż przed Rocznicą polisy przypadającą bezpośrednio po ukończeniu przez Ubezpieczonego wieku 65 lat.

§ 4. OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Pramerica Życie TUIR SA wolna jest od odpowiedzialności i nie wypłaci Świadczenia, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku:
 - 1) działań o charakterze wojennym, jeśli Ubezpieczony w chwili śmierci był żołnierzem lub był powołany do służby wojskowej. Do działań o charakterze wojennym zalicza się również działania w ramach wojskowych misji pokojowych (w tym tzw. kontyngentów). Za żołnierzy uważa się także członków zmilitaryzowanych oddziałów biorących udział w działaniach o charakterze wojennym;

- 2) samobójstwa Ubezpieczonego (niezależnie od stanu jego poczytalności) w okresie 2 lat od dnia zawarcia umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym.
2. Pramerica Życie TUIR SA wolna jest od odpowiedzialności z tytułu Choroby śmiertelnej, Całkowitego i trwałego inwalidztwa oraz Częściowego i trwałego inwalidztwa i nie wypłaci Świadczenia, a także nie zwolni Ubezpieczającego z obowiązku opłacania Składki całkowitej, jeżeli te zdarzenia były skutkiem:
 - 1) działań o charakterze wojennym, jeśli Ubezpieczony w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego był żołnierzem lub był powołany do służby wojskowej. Do działań o charakterze wojennym zalicza się również działania w ramach wojskowych misji pokojowych (w tym tzw. kontyngentów). Za żołnierzy uważa się także członków zmilitaryzowanych oddziałów biorących udział w działaniach o charakterze wojennym;
 - 2) próby samobójstwa Ubezpieczonego, samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na własne życzenie, niezależnie od stanu jego poczytalności.
3. Pramerica Życie TUIR SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki tych okoliczności, o które zapytała przed zawarciem Umowy podstawowej, a które zostały zatajone lub podane niezgodnie z prawdą przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Jeżeli do zatajenia lub podania niezgodnych z prawdą okoliczności doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem okoliczności, które zostały zatajone lub podane niezgodnie z prawdą, co powoduje wyłączenie odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA za skutki tych okoliczności.
4. Jeżeli do Zdarzenia ubezpieczeniowego doszło po upływie 3 lat od dnia zawarcia Umowy podstawowej, Pramerica Życie TUIR SA nie może podnieść zarzutu, że przy zawieraniu tej umowy podano informacje nieprawdziwe, w szczególności że została zatajona choroba Ubezpieczonego.

ROZDZIAŁ 3. UMOWA UBEZPIECZENIA

§ 5. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA NA CAŁE ŻYCIE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM

1. Umowę Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym zawiera się na podstawie wypełnionego wniosku o ubezpieczenie na życie podpisanego przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczający i Ubezpieczony obowiązani są podać do wiadomości Pramerica Życie TUIR SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które Pramerica Życie TUIR SA zapytała przed zawarciem umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym we wniosku o ubezpieczenie na życie lub w innych pismach. W celu oceny ryzyka Pramerica Życie TUIR SA może skierować Ubezpieczonego na badania lekarskie lub badania diagnostyczne z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, przy czym zakres badań zostanie określony przez Pramerica Życie TUIR SA w skierowaniu. Badania przeprowadzane są w placówkach medycznych wskazanych przez Pramerica Życie TUIR SA i na koszt Pramerica Życie TUIR SA.
3. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do udzielenia zgodnych z prawdą informacji, o które pytała Pramerica Życie TUIR SA przed zawarciem Umowy ubezpieczenia. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku mają zastosowanie postanowienia z rozdz. 2 § 4 ust. 3 i 4.
4. Pramerica Życie TUIR SA ma prawo odmówić zawarcia umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, o czym poinformuje Ubezpieczającego. W takim przypadku zapłacona przez Ubezpieczającego Składka podstawowa zostanie zwrócona w całości.
5. Pramerica Życie TUIR SA może zaproponować zawarcie umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym z wyższą Składką podstawową lub z obniżoną wysokością wnioskowanej Sumy Ubezpieczenia, lub na warunkach odbiegających od niniejszych OWU.
6. Jeśli Pramerica Życie TUIR SA zaproponuje zawarcie umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym z wyższą Składką podstawową lub z obniżoną wysokością wnioskowanej Sumy Ubezpieczenia, lub na warunkach odbiegających od niniejszych OWU, wówczas zwróci na to uwagę Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu na piśmie przy doręczeniu Polisy, informując jednocześnie o przysługującym Ubezpieczającemu prawie do zgłoszenia sprzeciwu w terminie 7 dni od dnia otrzymania Polisy. Jeśli Ubezpieczający nie zgłosi sprzeciwu w tym terminie, umowa Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym zostaje uznana za zawartą zgodnie z treścią Polisy następnego dnia po upływie tego terminu.
7. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie wyrazi zgody na zawarcie umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym z wyższą Składką podstawową lub z obniżoną wysokością wnioskowanej Sumy Ubezpieczenia, lub na warunkach odbiegających od niniejszych OWU, zapłacona przez Ubezpieczającego Składka podstawowa zostanie zwrócona w całości.
8. Jeżeli nie umówiono się inaczej lub w razie wątpliwości, umowę Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym uważa się za zawartą z dniem doręczenia przez Pramerica Życie TUIR SA Ubezpieczającemu Polisy, z zastrzeżeniem ust. 6 i 7 niniejszego paragrafu. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu tej umowy może rozpocząć się innego dnia niż dzień jej zawarcia (rozdz. 3 § 8 ust. 1).
9. Pramerica Życie TUIR SA przekazuje Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu informacje o wysokości Wartości Wykupu oraz wysokości Świadczeń przysługujących z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia po raz pierwszy nie wcześniej niż w terminie 10 miesięcy i nie później niż w terminie 14 miesięcy od dnia zawarcia umowy.

§ 6. WIEK PRZYSTĄPIENIA DO UBEZPIECZENIA NA CAŁE ŻYCIE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM

1. Umowa Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym może zostać zawarta, jeżeli Ubezpieczony ukończył 3. miesiąc życia i ma nie więcej niż 65 lat.

§ 7. OKRES UBEZPIECZENIA NA CAŁE ŻYCIE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM

1. Umowa Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym zawierana jest na całe życie, z zastrzeżeniem możliwości jej rozwiązania (rozdz. 3 § 22) lub zmiany jej statusu na Ubezpieczenie bezskładkowe (rozdz. 3 § 18).

§ 8. OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI PRAMERICA ŻYCIE TUIR SA

1. Odpowiedzialność Pramerica Życie TUIR SA w zakresie opisanym w rozdz. 2 § 3 ust. 2 rozpoczyna się od dnia określonego w Polisie albo od dnia zawarcia Umowy podstawowej (jeśli przypada on później), ale w żadnym wypadku nie wcześniej niż od dnia zapłacenia w pełnej wysokości pierwszej Składki podstawowej.
2. Koniec odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA następuje z dniem rozwiązania umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (rozdz. 3 § 22).

§ 9. SUMA UBEZPIECZENIA, KWOTA RYZYKA

1. Strony Umowy ubezpieczenia przed zawarciem umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ustalają wysokość Sumy Ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej. Suma Ubezpieczenia jest określona kwotowo w Polisie.

2. Pramerica Życie TUIR SA zastrzega sobie prawo do określenia minimalnej wysokości Sumy Ubezpieczenia, na jaką może zostać zawarta umowa Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym.
3. Kwota Ryzyka to niezależna od Wartości Rachunku kwota, której wysokość w kolejnych latach polisowych podana jest w Polisie.
4. W pierwszym Roku polisowym Kwota Ryzyka równa jest Sumie Ubezpieczenia, natomiast z początkiem każdego Roku polisowego Kwota Ryzyka maleje zgodnie z harmonogramem przedstawionym w Polisie.
5. Kwota Ryzyka jest podstawą do wyliczenia opłaty za ryzyko ubezpieczeniowe oraz, w sytuacjach opisanych w rozdz. 3 § 18 ust. 10 i rozdz. 3 § 20 ust. 11, podstawą do określenia wysokości Świadczenia.

§ 10. OBNIŻENIE SUMY UBEZPIECZENIA

1. Nie wcześniej niż po 2 latach trwania Umowy podstawowej wysokość Sumy Ubezpieczenia może zostać obniżona na pisemny wniosek Ubezpieczającego, za uprzednią zgodą Ubezpieczonego. Obniżenie wysokości Sumy Ubezpieczenia skutkuje proporcjonalnym obniżeniem Kwoty Ryzyka oraz wysokości Składki podstawowej. Obniżenie Sumy Ubezpieczenia Pramerica Życie TUIR SA potraktuje jako Częściowy wykup Polisy (rozdz. 3 § 17 ust. 4), co będzie skutkowało proporcjonalnym obniżeniem Wartości Rachunku.
2. Pramerica Życie TUIR SA może nie zaakceptować wniosku Ubezpieczającego o obniżenie wysokości Sumy Ubezpieczenia, jeśli powodowałoby to zmniejszenie Składki podstawowej lub Sumy Ubezpieczenia poniżej wartości minimalnych obowiązujących w Pramerica Życie TUIR SA w dniu złożenia wniosku o obniżenie.
3. Obniżenie wysokości Sumy Ubezpieczenia staje się skuteczne po wyrażeniu zgody przez Pramerica Życie TUIR SA na zmianę wysokości Sumy Ubezpieczenia. Wówczas, w terminie 30 dni od daty złożenia wniosku o obniżenie wysokości Sumy Ubezpieczenia Pramerica Życie TUIR SA prześle Ubezpieczającemu aneks do Polisy uwzględniający zmienioną wysokość Składki podstawowej, Składki całkowitej i Sumy Ubezpieczenia oraz harmonogram z wysokością Kwoty Ryzyka, informując jednocześnie Ubezpieczonego o wprowadzonych zmianach i ich wpływie na wysokość Świadczeń przysługujących z tytułu Umowy podstawowej.

§ 11. PODWYŻSZENIE SUMY UBEZPIECZENIA

1. W czasie obowiązywania Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający, za uprzednią zgodą Ubezpieczonego, ma prawo, z zastrzeżeniem rozdz. 3 § 13 ust 2 i 3, do podwyższenia wysokości Sumy Ubezpieczenia w przypadkach wskazanych w ust. 2 poniżej bez ponownej oceny ryzyka ubezpieczeniowego, składając w tym celu wniosek na piśmie.
2. Skorzystanie z prawa do podwyższenia wysokości Sumy Ubezpieczenia bez ponownej oceny ryzyka jest możliwe jedynie w związku z:
 - 1) piątą oraz dziesiątą Rocznicą polisy, a także
 - 2) wystąpieniem jednej lub więcej z poniższych okoliczności:
 - a) zawarcie związku małżeńskiego przez Ubezpieczonego;
 - b) narodziny dziecka Ubezpieczonego;
 - c) przysposobienie (adopcja) dziecka przez Ubezpieczonego;
 - d) złożenie przez Ubezpieczonego wniosku o wpisanie do księgi wieczystej nieruchomości, której Ubezpieczony jest właścicielem lub współwłaścicielem, hipoteki zabezpieczającej kredyt udzielony Ubezpieczonemu w celu nabycia przez niego tej nieruchomości.
3. Pramerica Życie TUIR SA może wymagać od Ubezpieczającego przedstawienia dokumentów potwierdzających wystąpienie danej okoliczności wymienionej w ust. 2 pkt 2 niniejszego paragrafu.
4. Podwyższenie Sumy Ubezpieczenia skutkuje podwyższeniem wysokości Składki podstawowej i Kwoty Ryzyka.
5. Kwota pojedynczego podwyższenia wysokości Sumy Ubezpieczenia nie może być większa niż 20% jej aktualnej wysokości.
6. Łączna kwota wszystkich podwyższeń wysokości Sumy Ubezpieczenia nie może przekroczyć 250 000 zł.
7. Kwota, o jaką zmieni się Składka podstawowa, jest ustalana na podstawie kwoty podwyższenia Sumy Ubezpieczenia oraz taryfy Pramerica Życie TUIR SA aktualnej na dzień akceptacji wniosku o podwyższenie wysokości Sumy Ubezpieczenia, z uwzględnieniem Wzrostu Ubezpieczonego w dniu złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o podwyższenie.
8. Aby podwyższyć Sumę Ubezpieczenia w związku z okolicznościami wymienionymi w ust. 2 pkt 2 niniejszego paragrafu, Ubezpieczający powinien złożyć wniosek nie później niż w ciągu 3 miesięcy od zaistnienia danej okoliczności. W przypadku podwyższenia Sumy Ubezpieczenia w związku z piątą lub dziesiątą Rocznicą polisy wniosek o podwyższenie powinien zostać złożony przed datą tejże rocznicy.
9. Podwyższenie Sumy Ubezpieczenia staje się skuteczne po wyrażeniu zgody przez Pramerica Życie TUIR SA na zmianę wysokości Sumy Ubezpieczenia. Wówczas, w terminie 30 dni od daty złożenia wniosku o podwyższenie Sumy Ubezpieczenia Pramerica Życie TUIR SA prześle Ubezpieczającemu aneks do Polisy uwzględniający zmienioną wysokość Składki podstawowej, Składki całkowitej i Sumy Ubezpieczenia oraz harmonogram z wysokością Kwoty Ryzyka, informując jednocześnie Ubezpieczonego o wprowadzonych zmianach i ich wpływie na wysokość Świadczeń przysługujących z tytułu Umowy podstawowej.
10. Aby Ubezpieczający mógł skorzystać z uprawnień przewidzianych w ust. 1 niniejszego paragrafu, Ubezpieczony musi pozostawać przy życiu. W przypadku zgłoszenia roszczenia o wypłatę jakiegokolwiek Świadczenia z tytułu Umowy podstawowej prawo do podwyższenia wysokości Sumy Ubezpieczenia ulega zawieszeniu do momentu rozpatrzenia tego roszczenia.
11. Prawo do podwyższenia wysokości Sumy Ubezpieczenia ulega zawieszeniu także w sytuacji, gdy Pramerica Życie TUIR SA zwolni Ubezpieczającego z obowiązku opłacania Składki całkowitej, w okresie zawieszenia opłacania składek oraz po zmianie statusu Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym na Ubezpieczenie bezskładkowe.

§ 12. SKŁADKA PODSTAWOWA

1. Składka z tytułu umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym jest obliczana na podstawie Sumy Ubezpieczenia oraz taryfy Pramerica Życie TUIR SA, w zależności od Okresu ubezpieczenia, okresu opłacania Składki podstawowej oraz od oceny ryzyka ubezpieczeniowego dokonanej przez Pramerica Życie TUIR SA w oparciu o czynniki obejmujące Wiek Ubezpieczonego w dniu akceptacji wniosku o zawarcie Umowy podstawowej, jego stan zdrowia, tryb życia, hobby, uprawiane sporty i wykonywany zawód. Wysokość Składki podstawowej zależy również od częstotliwości jej opłacania, przy czym okres, częstotliwość opłacania i wysokość Składki podstawowej są określone w Polisie.
2. Składka podstawowa nie może być niższa niż minimalna składka obowiązująca w Pramerica Życie TUIR SA w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy podstawowej.

3. Składka podstawowa jest opłacana:
 - 1) przez całe życie lub
 - 2) przez okres pierwszych 10 albo 20 lat obowiązywania Umowy podstawowej, lub
 - 3) do osiągnięcia przez Ubezpieczonego wieku 60 albo 65 lat. Za datę osiągnięcia określonego wieku uważa się Rocznicę polisy przypadającą bezpośrednio po ukończeniu przez Ubezpieczonego danego wieku.
4. Składka podstawowa jest stała przez cały okres jej opłacania, z zastrzeżeniem § 10, 11 i 14 niniejszego rozdziału.
5. Ubezpieczający ma obowiązek opłacenia Składki całkowitej z tytułu Umowy ubezpieczenia z góry, najpóźniej pierwszego dnia okresu, za który Składka całkowita jest należna.
6. Ubezpieczający zostanie zwolniony z obowiązku opłacania Składki całkowitej zgodnie z warunkami określonymi w rozdz. 4 § 27 ust. 6 w przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Częściowego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego.

§ 13. SKUTKI NIEOPŁACENIA SKŁADKI CAŁKOWITEJ

1. Jeżeli Składka całkowita nie została opłacona w terminie, Ubezpieczający może zapłacić ją w dodatkowym terminie 30 dni, począwszy od dnia następnego po dniu, w którym Składka całkowita powinna zostać zapłacona (okres prolongaty). W okresie prolongaty Pramerica Życie TUIR SA wezwie Ubezpieczającego do zapłaty zaległej Składki całkowitej, podając nową datę, określającą, do kiedy Składka całkowita powinna zostać zapłacona (data upływu okresu prolongaty), i poinformuje jednocześnie Ubezpieczającego o skutkach niezapłacenia Składki całkowitej w wyznaczonym terminie (ust. 2 i 3 niniejszego paragrafu). W okresie prolongaty ochrona ubezpieczeniowa nie ulega zmianie.
2. Jeżeli w ciągu pierwszych 2 lat polisowych Składka całkowita, pomimo wezwania do jej zapłaty, nie została opłacona w okresie prolongaty, Umowę ubezpieczenia uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego i rozwiązuje się ona z dniem następnym po upływie okresu prolongaty, chyba że Pramerica Życie TUIR SA i Ubezpieczający porozumieją się odnośnie dalszego trwania Umowy ubezpieczenia.
3. Jeżeli po upływie 2 pierwszych lat polisowych Składka całkowita, pomimo wezwania do jej zapłaty, nie została opłacona w okresie prolongaty, Umowa ubezpieczenia zmieni status na Ubezpieczenie bezskładkowe (rozdz. 3 § 18).

§ 14. CZĘSTOTLIWOŚĆ OPŁACANIA SKŁADKI CAŁKOWITEJ

1. Składka całkowita może być opłacana: rocznie, półrocznie, kwartalnie albo miesięcznie.
2. Informacja o wysokości Składki całkowitej dla każdej z powyższych częstotliwości znajduje się w Polisie.
3. Sposób i częstotliwość opłacania Składki całkowitej mogą ulec zmianie na wniosek Ubezpieczającego. Zmiana wchodzi w życie z dniem akceptacji wniosku przez Pramerica Życie TUIR SA. Po akceptacji wniosku Pramerica Życie TUIR SA dostarczy Ubezpieczającemu potwierdzenie dokonania wnioskowanej zmiany, zawierające częstotliwość i sposób opłacania oraz wysokość Składki całkowitej obowiązujące po zmianie.

§ 15. ALOKACJA SKŁADKI

1. Ubezpieczający wskazuje we wniosku o ubezpieczenie na życie lub w dyspozycji zmiany alokacji Fundusze, w które ma być alokowana Składka całkowita, oraz procentowy podział Składki całkowitej pomiędzy te Fundusze. Procentowy podział Składki całkowitej pomiędzy Fundusze musi się sumować do 100%, w przeciwnym razie dyspozycję zmiany Alokacji składki uważa się za nieskuteczną.
2. Pramerica Życie TUIR SA zastrzega sobie prawo do ustalenia minimalnego udziału procentowego w jednym Funduszu oraz maksymalnej liczby Funduszy, w które może być alokowana Składka całkowita.
3. Za alokowaną składkę zostaną nabyte Jednostki Funduszu.
4. Ubezpieczający może zmienić Alokację składki, z zastrzeżeniem ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu.
5. Liczba bezpłatnych zmian Alokacji składki w ciągu Roku polisowego jest wskazana w Tabeli Opłat i Limitów stanowiącej integralną część Umowy ubezpieczenia. Każda kolejna zmiana Alokacji składki podlega opłacie zgodnie z Tabelą Opłat i Limitów.

§ 16. OPŁATY

1. Wysokości opłat i stawek związanych z Umową podstawową zostały określone w aktualnie obowiązującej Tabeli Opłat i Limitów.
2. Opłata dystrybucyjna jest pobierana od wpłaconych składek z tytułu Umowy podstawowej.
3. Pierwszego dnia każdego Miesiąca polisowego Pramerica Życie TUIR SA pobiera z Indywidualnego Rachunku Jednostek Funduszu, poprzez umorzenie Jednostek Funduszu, następujące miesięczne opłaty:
 - 1) **opłatę za ryzyko ubezpieczeniowe** z tytułu Umowy podstawowej. Opłata ta wyliczana jest jako iloczyn aktualnej Kwoty Ryzyka oraz stawki opłaty za ryzyko określonej dla aktualnego WiekU Ubezpieczonego. Pramerica Życie TUIR SA ma prawo, zgodnie z rozdz. 3 § 5 ust. 5, do podwyższenia stawki opłaty za ryzyko ubezpieczeniowe. Opłata za ryzyko ubezpieczeniowe z tytułu Umowy podstawowej pobierana jest przez cały okres trwania Umowy ubezpieczenia;
 - 2) **opłatę z tytułu Umów dodatkowych**. Opłata ta stanowi równowartość miesięcznej składki należnej za Umowę dodatkową. Opłata z tytułu Umów dodatkowych pobierana jest przez cały okres opłacania składek za Umowy dodatkowe;
 - 3) **opłatę administracyjną** za obsługę i administrowanie Polisą. Opłata ta jest określona kwotowo w Tabeli Opłat i Limitów oraz pobierana w okresie trwania Umowy podstawowej;
 - 4) **opłatę za zarządzanie** za obsługę Indywidualnego Rachunku Jednostek Funduszu oraz zarządzanie Funduszem. Opłata ta jest naliczana za Miesiące polisowy. Miesięczna wysokość tej opłaty ustalana jest na podstawie rocznej stawki podanej w Tabeli Opłat i Limitów oraz Wartości Rachunku.
4. Pramerica Życie TUIR SA ma prawo do pobierania z Indywidualnego Rachunku Jednostek Funduszu następujących opłat:
 - 1) za zmianę Alokacji składki pomiędzy poszczególne Fundusze;
 - 2) za Przeniesienie Jednostek Funduszu (Konwersję). W przypadku Konwersji nie są pobierane opłaty od umorzonych i nabytych Jednostek Funduszu.
5. W przypadku Częściowego wykupu lub Całkowitego wykupu Pramerica Życie TUIR SA wypłaci kwotę stanowiącą wartość umarżanych Jednostek Funduszu.
6. Jednostki Funduszu są umarżane w celu pokrycia opłat zdefiniowanych w ust. 3 i 4 niniejszego paragrafu, proporcjonalnie do udziałów poszczególnych Funduszy w Rachunku.
7. Pramerica Życie TUIR SA ma prawo do podwyższenia wysokości opłaty administracyjnej oraz opłat za zmianę Alokacji składki i Konwersję. Podwyższenie wysokości tych opłat nie stanowi zmiany Umowy ubezpieczenia.
8. Zmiana opłat, o której mowa w ust. 7 niniejszego paragrafu, może być dokonywana nie częściej niż co 12 miesięcy. Za wskaźnik zmiany wysokości opłat przyjmuje się średnią arytmetyczną obliczoną na podstawie dwunastu wskaźników inflacji rocznej publikowanych przez GUS. Przy czym, jeżeli w ciągu

ostatnich 24 miesięcy nie dokonano zmiany opłat, to przy ustalaniu wskaźnika zmiany wysokości opłat Pramerica Życie TUIR może uwzględnić wartości wskaźników inflacji rocznej publikowanych przez GUS za okres ostatnich 24 miesięcy.

- Pramerica Życie TUIR SA przekaże Ubezpieczającemu pisemną informację o zmianie opłat, o których mowa w ust. 7 niniejszego paragrafu, w terminie 30 dni przed planowaną zmianą.
- W okresie zwolnienia Ubezpieczającego z obowiązku opłacania Składki całkowitej nie będą pobierane miesięczne opłaty z tytułu Umowy ubezpieczenia.

§ 17. WARTOŚĆ WYKUPU

- Ubezpieczający ma prawo do otrzymania Wartości Wykupu, jeśli dojdzie do rozwiązania Umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym z powodów innych niż wypłata Świadczenia z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
- Wartość Wykupu to kwota stanowiąca Wartość Rachunku.
- Począwszy od drugiej Rocznic polisy, Ubezpieczający ma prawo do Częściowego wykupu. Każdy Częściowy wykup Pramerica Życie TUIR SA potraktuje jak obniżenie Sumy Ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami rozdz. 3 § 10 ust. 1 i 2.
- Realizując dyspozycję Częściowego wykupu, Pramerica Życie TUIR SA umorzy stosowną liczbę Jednostek z Funduszu wskazanego przez Ubezpieczającego we wniosku o wykup. Jeżeli Ubezpieczający nie wskazał Funduszu, z którego Jednostki mają być umorzone, wówczas Pramerica Życie TUIR SA odliczy Jednostki ze wszystkich Funduszy proporcjonalnie do ich udziału w Wartości Rachunku. Powyższa procedura ma zastosowanie również w przypadku, gdy wypłacana kwota przewyższa środki zgromadzone na wskazanym Funduszu.
- Pramerica Życie TUIR SA określi Wartość Rachunku, mnożąc liczbę Jednostek Funduszu zapisanych na Rachunku z dnia złożenia wniosku o wykup przez Cenę umorzenia Jednostki Funduszu obowiązującą w dniu realizacji wykupu, ale nie później niż 6 dni od daty złożenia wniosku o wykup. Kwota wypłacona Ubezpieczającemu w przypadku wykupu jest równa wartości środków wypłaconych z Rachunku, pomniejszonych o ewentualny podatek, o którym mowa w rozdz. 5 § 28.
- W przypadku złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia o rozwiązaniu Umowy ubezpieczenia zostaje ona rozwiązana z dniem otrzymania przez Pramerica Życie TUIR SA oświadczenia Ubezpieczającego o rozwiązaniu Umowy ubezpieczenia. W ciągu 30 dni od daty rozwiązania Umowy ubezpieczenia Pramerica Życie TUIR SA wypłaci Wartość Wykupu pomniejszoną o wszelkie kwoty należne Pramerica Życie TUIR SA z tytułu zaległych Składek całkowitych.

§ 18. UBEZPIECZENIE BEZSKŁADKOWE

- Jeżeli Ubezpieczający do końca okresu prolongaty (rozdz. 3 § 13 ust. 1) nie opłacił Składki całkowitej w należytym wysokości lub nie zawiesił opłacania Składek całkowitych (rozdz. 3 § 20), wówczas z dniem wymagalności pierwszej niezapłaconej Składki całkowitej Umowa ubezpieczenia zmieni status na Ubezpieczenie bezskładkowe.
- Zmiana statusu Umowy ubezpieczenia na Ubezpieczenie bezskładkowe może nastąpić zgodnie z postanowieniami rozdz. 3 § 13 ust. 2 i 3.
- W okresie trwania Ubezpieczenia bezskładkowego Pramerica Życie TUIR SA będzie pobierała miesięczne opłaty należne z tytułu Umowy podstawowej oraz Umów dodatkowych (rozdz. 3 § 16 ust. 3).
- Ochrona ubezpieczeniowa w okresie trwania Ubezpieczenia bezskładkowego jest równa Kwocie Ryzyka powiększonej o Wartość Rachunku. W okresie trwania Ubezpieczenia bezskładkowego Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego lub jego Całkowitego i trwałego inwalidztwa będzie nie mniejsze niż Kwota Ryzyka.
- Zmiana statusu Umowy ubezpieczenia na Ubezpieczenie bezskładkowe nie skutkuje rozwiązaniem Umów dodatkowych.
- W okresie trwania Ubezpieczenia bezskładkowego Pramerica Życie TUIR SA nie udziela gwarancji trwania Umowy ubezpieczenia, co oznacza, że Umowa ubezpieczenia pozostaje w mocy, dopóki wartość Jednostek Funduszu zgromadzonych na Rachunku będzie wystarczająca na pokrycie miesięcznych opłat związanych z Umową ubezpieczenia. Jeżeli wartość Jednostek Funduszu zgromadzonych na Rachunku nie wystarczy na pokrycie miesięcznych opłat związanych z Umową ubezpieczenia, to ochrona ubezpieczeniowa wygaśnie, a Umowa ubezpieczenia ulegnie rozwiązaniu.
- Ubezpieczający może w dowolnym momencie w okresie trwania Umowy ubezpieczenia powrócić do opłacania składek. Powrót do opłacania składek może się odbyć:
 - z całkowitą spłatą zaległych składek;
 - bez całkowitej spłaty zaległych składek.
- Termin całkowitej spłaty zaległych składek nie może przekroczyć 12 miesięcy od daty wymagalności pierwszej niezapłaconej składki.
- W przypadku powrotu do opłacania składek wraz z całkowitą spłatą zaległych składek (ust. 7 pkt 1 niniejszego paragrafu) Ubezpieczony objęty jest pełną ochroną ubezpieczeniową w wysokości stanowiącej Sumę Ubezpieczenia, powiększoną o Część Kapitałową Świadczenia zdefiniowaną w rozdz. 4 § 25 ust. 5.
- W przypadku powrotu do opłacania składek bez spłaty zaległych składek (ust. 7 pkt 2 niniejszego paragrafu) Ubezpieczony objęty jest ochroną ubezpieczeniową w wysokości stanowiącej Kwotę Ryzyka powiększoną o Wartość Rachunku.

§ 19. PREMIA (BONUS 10/20)

- Premia to kwota doliczana do wartości umorzonych środków z Rachunku w przypadku wypłaty Świadczenia lub wypłaty Wartości Wykupu.
- Premia przysługuje po 10 latach trwania Umowy ubezpieczenia pod warunkiem zapłacenia należnych Składek całkowitych. Premia przysługuje również w sytuacjach opisanych w rozdz. 3 § 18 ust. 9 i rozdz. 3 § 20 ust. 9.
- Prawo do premii wygasa, jeżeli w ciągu pierwszych 10 lat polisowych Ubezpieczający nie opłacił wszystkich należnych Składek całkowitych w terminie wymagalności, z wyjątkiem sytuacji opisanych w rozdz. 3 § 18 ust. 9 i rozdz. 3 § 20 ust. 9.
- Łączna wysokość premii jest uzależniona od okresu trwania Umowy ubezpieczenia i wynosi:
 - 10% podstawy naliczenia premii po 10 latach trwania Umowy ubezpieczenia pod warunkiem opłacenia wszystkich należnych Składek całkowitych w tym okresie;
 - 20% podstawy naliczenia premii po 20 latach trwania Umowy ubezpieczenia pod warunkiem opłacenia wszystkich należnych Składek całkowitych w tym okresie.
- Wysokość premii doliczonej do wartości umorzonych środków jest równa łącznej wysokości premii pomniejszonej o sumę wcześniej wypłaconych premii.
- Podstawa naliczenia premii to różnica pomiędzy:
 - łączną wartością: sumy Częściowych wykupów dokonanych po dziesiątej Rocznic polisy i aktualną wartością umarżonych środków z Rachunku, a
 - sumą Składek całkowitych od początku trwania Umowy ubezpieczenia pomniejszonych o opłatę za ryzyko z tytułu Umowy ubezpieczenia.

§ 20. ZAWIESZENIE OPŁACANIA SKŁADEK

1. Ubezpieczający na podstawie pisemnego wniosku może zawiesić opłacanie składek. W okresie zawieszenia opłacania składek nie są wymagane składki z tytułu Umowy podstawowej i Umów dodatkowych. Wniosek taki powinien być złożony na 30 dni przed planowanym zawieszeniem.
2. Zawieszenie opłacania składek jest możliwe od szóstego Roku polisowego pod warunkiem opłacenia wszystkich wymaganych składek oraz gdy wartość Jednostek Funduszu zgromadzonych na Rachunku jest co najmniej równa rocznej Składce całkowitej. Maksymalny okres, na jaki Ubezpieczający może zawiesić opłacanie składek wynosi 12 miesięcy.
3. W trakcie okresu zawieszenia opłacania składek Pramerica Życie TUIR SA będzie pobierała miesięczne opłaty należne z tytułu Umowy ubezpieczenia (rozd. 3 § 16 ust. 3).
4. Ochrona ubezpieczeniowa w okresie zawieszenia opłacania składek jest równa Sumie Ubezpieczenia powiększonej o Część Kapitałową Świadczenia zdefiniowaną w rozdz. 4 § 25 ust. 5. W okresie zawieszenia opłacania składek Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego lub jego Całkowitego i trwałego inwalidztwa będzie nie mniejsze niż Suma Ubezpieczenia.
5. Zawieszenie opłacania składek nie skutkuje rozwiązaniem Umów dodatkowych.
6. W okresie zawieszenia opłacania składek Pramerica Życie TUIR SA udziela całkowitej gwarancji trwania Umowy ubezpieczenia, co oznacza że Umowa ubezpieczenia pozostaje w mocy, nawet jeżeli wartość Jednostek Funduszu zgromadzonych na Rachunku będzie niewystarczająca na pokrycie miesięcznych opłat związanych z Umową ubezpieczenia.
7. Ubezpieczający może w dowolnym momencie powrócić do opłacania składek. Powrót do opłacania składek może się odbyć:
 - 1) z całkowitą spłatą zaległych składek za okres zawieszenia;
 - 2) bez całkowitej spłaty zaległych składek za okres zawieszenia.
8. Termin całkowitej spłaty zaległych składek nie może przekroczyć 18 miesięcy od daty wymagalności pierwszej zawieszony składki.
9. W przypadku powrotu do opłacania składek wraz z całkowitą spłatą zaległych składek za okres zawieszenia (ust. 7 pkt 1 niniejszego paragrafu) Ubezpieczony objęty jest pełną ochroną ubezpieczeniową w wysokości stanowiącej Sumę Ubezpieczenia powiększoną o Część Kapitałową Świadczenia (zdefiniowaną w rozdz. 4 § 25 ust. 5).
10. Kolejne zawieszenie opłacania składek możliwe jest po upływie 5 lat od początku poprzedniego zawieszenia opłacania składek, jeżeli Ubezpieczający wpłacił uprzednio zawieszony składki.
11. W przypadku powrotu do opłacania składek bez całkowitej spłaty zaległych składek za okres zawieszenia (ust. 7 pkt 2 niniejszego paragrafu) Ubezpieczony objęty jest ochroną ubezpieczeniową w wysokości stanowiącej Kwotę Ryzyka powiększoną o Wartość Rachunku.

§ 21. PRZEKSZTAŁCENIE UMOWY UBEZPIECZENIA W UMOWĘ WYPŁATY EMERYTALNEJ

1. W Rocznicę polisy następującą bezpośrednio po osiągnięciu przez Ubezpieczonego Wiek emerytalnego Ubezpieczający może złożyć wniosek o przekształcenie Umowy ubezpieczenia w umowę wypłaty emerytalnej.
2. Dyspozycja, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, powoduje rozwiązanie Umowy podstawowej oraz rozwiązanie wszystkich Umów dodatkowych, chyba że strony Umowy ubezpieczenia postanowią inaczej. Jednocześnie Pramerica Życie TUIR SA zobowiązuje się do zawarcia umowy wypłaty emerytalnej, której szczegółowe warunki, między innymi wysokość Miesięcznej Wypłaty, będą określone w odrębnym dokumencie uzgodnionym między Pramerica Życie TUIR SA a Ubezpieczającym, z uwzględnieniem obowiązujących wówczas przepisów prawa oraz z uwzględnieniem ust. 3, 4 i 5 niniejszego paragrafu.
3. W przypadku przekształcenia Umowy ubezpieczenia w umowę wypłaty emerytalnej Pramerica Życie TUIR SA zaoferuje Ubezpieczonemu warunki umowy wypłaty emerytalnej obejmujące zobowiązanie Pramerica Życie TUIR SA do Miesięcznych Wypłat na rzecz Ubezpieczonego do końca jego życia, przy czym:
 - 1) w przypadku śmierci Ubezpieczonego przed ukończeniem 75 lat, prawo do otrzymywania Miesięcznych Wypłat, których termin płatności przypada w okresie kończącym się w 75. rocznicę jego urodzin, przejdzie na uprawnione osoby zgodnie z przepisami prawa, natomiast
 - 2) w przypadku śmierci Ubezpieczonego po ukończeniu 75 lat, prawo do otrzymywania Miesięcznych Wypłat wygaśnie z chwilą jego śmierci (tj. nie będzie przechodzić na Uposażonych ani spadkobierców, ani inne osoby).
4. Realizując dyspozycję, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, Pramerica Życie TUIR SA wyliczy wysokość Miesięcznej Wypłaty w oparciu o przeliczniki (podane w ust. 5 niniejszego paragrafu) oraz Wartość Wykupu (aktualną na dzień złożenia wniosku o przekształcenie Umowy ubezpieczenia w umowę wypłaty emerytalnej).
5. Wysokość Miesięcznej Wypłaty obliczana jest na podstawie poniższego wzoru:

$$\text{Miesięczna Wypłata} = \frac{\text{Wartość Wykupu}}{\text{Przelicznik}}$$

gdzie:

Przelicznik – liczba stanowiąca wielokrotność Miesięcznej Wypłaty w stosunku do Wartości Wykupu równa:

- 250 – jeżeli świadczenie emerytalne będzie wypłacane od wieku 60 lat;
- 216 – jeżeli świadczenie emerytalne będzie wypłacane od wieku 65 lat;
- 181 – jeżeli świadczenie emerytalne będzie wypłacane od wieku 70 lat.

6. W celu przekształcenia Umowy ubezpieczenia w umowę wypłaty emerytalnej Ubezpieczający powinien dostarczyć do Pramerica Życie TUIR SA następujące dokumenty:
 - 1) wniosek o przekształcenie Umowy ubezpieczenia w umowę wypłaty emerytalnej;
 - 2) dokument tożsamości Ubezpieczonego potwierdzający datę urodzenia Ubezpieczonego.

§ 22. ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Rozwiązanie Umowy podstawowej następuje:
 - 1) w przypadku wypłaty Świadczenia z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego (rozd. 4 § 27 ust. 1);
 - 2) w przypadku odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia (ust. 3 i 5 poniżej);
 - 3) w przypadku wystąpienia Ubezpieczonego z Umowy ubezpieczenia ze skutkiem odstąpienia od Umowy ubezpieczenia (ust. 6 poniżej);
 - 4) w przypadku niezapłacenia Składki całkowitej w okresie prolongaty w pierwszych 2 latach trwania Umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień rozdz. 3 § 13 ust. 2;

- 5) w przypadku złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia o rozwiązaniu Umowy podstawowej (ust. 4 powyżej);
 - 6) w przypadku, gdy wartość Jednostek Funduszu zgromadzonych na Rachunku będzie niewystarczająca na pokrycie miesięcznych opłat związanych z Umową ubezpieczenia w sytuacji opisanej w rozdz. 3 § 18 ust. 6;
 - 7) w przypadku Całkowitego wykupu Polisy;
 - 8) w przypadku śmierci Ubezpieczonego z przyczyn określonych w rozdz. 2 § 4 ust. 1.
2. Rozwiązanie Umowy podstawowej powoduje rozwiązanie wszystkich Umów dodatkowych, chyba że strony Umowy ubezpieczenia postanowią inaczej.
 3. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy podstawowej poprzez doręczenie Pramerica Życie TUIR SA pisemnego oświadczenia o odstąpieniu w terminie 30 dni od daty zawarcia Umowy podstawowej. Jeżeli Pramerica Życie TUIR SA, najpóźniej w dniu zawarcia Umowy podstawowej nie poinformuje Ubezpieczającego o prawie do odstąpienia od tej umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. W przypadku odstąpienia Pramerica Życie TUIR SA zwraca Ubezpieczającemu wpłaconą Składkę podstawową, przy czym ma prawo zatrzymać część Składki podstawowej należną za okres, w którym udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
 4. Ubezpieczający ma prawo do złożenia oświadczenia o rozwiązaniu Umowy podstawowej w każdym czasie. W przypadku złożenia przez Ubezpieczającego takiego oświadczenia Umowa podstawowa zostaje rozwiązana z dniem otrzymania przez Pramerica Życie TUIR SA tegoż oświadczenia na piśmie.
 5. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy ubezpieczenia w terminie 60 dni od dnia otrzymania, zgodnie z postanowieniami rozdz. 3 § 5 ust. 9, po raz pierwszy rocznej informacji o wysokości Wartości Wykupu oraz wysokości Świadczeń przysługujących z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia.
 6. Ubezpieczony może wystąpić z Umowy ubezpieczenia ze skutkiem odstąpienia od tej umowy w terminie 60 dni od dnia otrzymania, zgodnie z postanowieniami rozdz. 3 § 5 ust. 9, po raz pierwszy rocznej informacji o wysokości Wartości Wykupu oraz o wysokości Świadczeń przysługujących z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia.
 7. W przypadku odstąpienia od umowy Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (ust. 5 powyżej) lub wystąpienia z niej (ust. 6 powyżej), Pramerica Życie TUIR SA wypłaca Wartość Rachunku według stanu na dzień otrzymania informacji o odstąpieniu od umowy lub wystąpieniu z umowy.
 8. W przypadku rozwiązania Umowy podstawowej z przyczyn innych niż całkowita wypłata Świadczenia z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Pramerica Życie TUIR SA zwraca Składkę podstawową za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej oraz wypłaca Wartość Wykupu zgodnie z postanowieniami rozdz. 3 § 17.

ROZDZIAŁ 4. ŚWIADCZENIA

§ 23. UPOSAŻENI

1. Ubezpieczający, za uprzednią zgodą Ubezpieczonego, może wskazać jednego lub więcej Uposażonych Głównych lub Uposażonych Zastępczych.
2. Jeśli Ubezpieczający wskazał kilku Uposażonych Głównych, ale nie podał ich udziału w kwocie Świadczenia, ich udziały będą uznane za równe. Uposażeni Zastępczy będą uprawnieni do otrzymania Świadczenia jedynie wtedy, gdy wskazanie każdego z Uposażonych Głównych stało się bezskuteczne (ust. 5 niniejszego paragrafu). Jeśli Ubezpieczający wskazał kilku Uposażonych Zastępczych, ale nie podał ich udziału w kwocie Świadczenia, ich udziały będą uznane za równe.
3. Wskazanie Uposażonych może nastąpić podczas zawierania Umowy ubezpieczenia, jak również w każdym momencie jej trwania. Wskazanie i odwołanie Uposażonych oraz zgłoszenie każdej zmiany dotyczącej Uposażonych wymaga złożenia pisemnego wniosku.
4. Ubezpieczający, za uprzednią zgodą Ubezpieczonego, może dokonać zmiany Uposażonego lub Uposażonych w każdej chwili na podstawie pisemnego wniosku zawierającego datę oraz podpis Ubezpieczającego i Ubezpieczonego. Zmiana Uposażonego wchodzi w życie z dniem otrzymania wniosku przez Pramerica Życie TUIR SA.
5. Wskazanie Uposażonego staje się bezskuteczne, jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego lub jednocześnie z nim, albo jeśli umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego. W takim przypadku udział tego Uposażonego w kwocie Świadczenia zostanie rozdzielony pomiędzy pozostałych Uposażonych proporcjonalnie do wielkości ich udziałów.
6. Jeżeli Ubezpieczający nie wskazał żadnych Uposażonych, odwołał wcześniej wskazanych Uposażonych lub wskazanie każdego z Uposażonych stało się bezskuteczne (ust. 5 niniejszego paragrafu), Świadczenie jest wypłacane najbliższej rodzinie Ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi;
 - 2) dzieciom;
 - 3) rodzicom;
 - 4) rodzeństwu.Otrzymanie Świadczenia przez osoby zaliczone do grupy wymienionej w pierwszej kolejności wyklucza otrzymanie Świadczenia przez osoby zaliczane do kolejnej grupy. Osoby zaliczane do tej samej grupy otrzymują Świadczenie w równych częściach.

§ 24. WYBÓR FORMY WYPŁATY ŚWIADCZENIA

1. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego lub Całkowitego i trwałego inwalidztwa wypłacone będzie w formie wypłaty Sumy Ubezpieczenia.
2. Powyższe Świadczenie może zostać wypłacone w formie wypłat regularnych (renta) na warunkach ubezpieczenia rentowego znajdującego się w ofercie Pramerica Życie TUIR SA w dniu ustalenia prawa do Świadczenia. W tym przypadku szczegółowe warunki wypłaty Świadczenia będą określone w odrębnym dokumencie uzgodnionym pomiędzy Pramerica Życie TUIR SA a osobą uprawnioną, z uwzględnieniem obowiązujących wówczas przepisów prawa.
3. Świadczenie z tytułu Choroby śmiertelnej wypłacane jest wyłącznie w formie wypłaty jednorazowej, z możliwością częściowej wypłaty tego Świadczenia zgodnie z postanowieniami rozdz. 4 § 27 ust. 7.
4. Formę wypłaty Świadczenia wybiera osoba uprawniona do otrzymania Świadczenia.

§ 25. WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA

1. W przypadku śmierci albo Całkowitego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wysokość Świadczenia należnego uprawnionemu równa jest Sumie Ubezpieczenia powiększonej o Część Kapitałową Świadczenia zdefiniowaną w ust. 5 poniżej. Wysokość Świadczenia można (równoważnie) ustalić za pomocą wzoru podanego w ust. 6 poniżej.
2. Wysokość Świadczenia zostanie ustalona na podstawie Sumy Ubezpieczenia obowiązującej w Dacie zdarzenia ubezpieczeniowego.

3. W przypadku Choroby śmiertelnej Ubezpieczonego Pramerica Życie TUIR SA zobowiązuje się do wcześniejszej wypłaty Świadczenia, które byłoby należne w przypadku śmierci Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 4 poniżej.
4. Świadczenie z tytułu Choroby śmiertelnej Ubezpieczonego jest równe Świadczeniu z ust. 1 niniejszego paragrafu pomniejszonemu o sumę miesięcznych opłat, które byłyby należne za 6 miesięcy.
5. Część Kapitałową Świadczenia określa się jako różnicę pomiędzy:
 - 1) Wartością Rachunku powiększoną o Kwotę Ryzyka, a
 - 2) Sumą Ubezpieczenia.
 Jeżeli różnica ta jest mniejsza od zera, wówczas Część Kapitałowa Świadczenia nie istnieje. Część Kapitałowa Świadczenia nie jest tożsama z Wartością Rachunku.
6. Wysokość Świadczenia w przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego jest równa Sumie Ubezpieczenia powiększonej o Część Kapitałową Świadczenia zdefiniowaną w ust. 5 powyżej. Wysokość Świadczenia można (równoważnie) ustalić za pomocą poniższego wzoru:

$$\text{Świadczenie} = \begin{cases} \text{SU,} & \text{jeżeli WR + KR jest mniejsza lub równa SU} \\ \text{WR + KR,} & \text{jeżeli WR + KR jest większa niż SU} \end{cases}$$

gdzie:

SU – Suma Ubezpieczenia;

WR – Wartość Rachunku;

KR – Kwota Ryzyka.

W przypadku powrotu do opłacania składek bez całkowitej spłaty zaległych składek (rozdz. 3 § 18 ust. 10 oraz rozdz. 3 § 20 ust. 11) wysokość Świadczenia jest równa Kwocie Ryzyka powiększonej o Wartość Rachunku (KR + WR).

7. Jeżeli Umowa ubezpieczenia ma status Ubezpieczenia bezskładkowego lub Ubezpieczający powrócił do opłacania składek bez całkowitej spłaty zaległych składek (rozdz. 3 § 18 ust. 10 oraz rozdz. 3 § 20 ust. 11), wówczas wypłacone zostanie Świadczenie równe Kwocie Ryzyka powiększonej o Wartość Rachunku.
8. W przypadku złożenia wniosku o wypłatę Świadczenia Pramerica Życie TUIR SA ustali Wartość Rachunku, mnożąc liczbę Jednostek Funduszu zgromadzonych na Rachunku przez Cenę umorzenia Jednostek Funduszu obowiązującą w dniu realizacji umorzenia Jednostek Funduszu.

§ 26. DOKUMENTY WYMAGANE DO USTALENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego do ustalenia odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA wymagane są następujące dokumenty:
 - 1) wniosek o wypłatę Świadczenia;
 - 2) kopia dokumentu tożsamości osoby uprawnionej;
 - 3) akt zgonu oraz zaświadczenie stwierdzające przyczynę śmierci (np. karta zgonu), wystawione przez lekarza lub właściwe organy.
2. W przypadku Całkowitego i trwałego inwalidztwa, Choroby śmiertelnej lub Częściowego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego do ustalenia odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA wymagane są następujące dokumenty:
 - 1) wniosek o wypłatę Świadczenia;
 - 2) kopia dokumentu tożsamości osoby uprawnionej;
 - 3) dokumentacja medyczna dotycząca zgłaszanego Zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. W celu ustalenia prawa do Świadczenia z tytułu Całkowitego i trwałego inwalidztwa, Choroby śmiertelnej lub Częściowego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego Pramerica Życie TUIR SA może wymagać, aby Ubezpieczony poddał się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych. Zakres badań podany będzie w skierowaniu, a ich koszt pokrywa Pramerica Życie TUIR SA.
4. W okresie zwolnienia Ubezpieczającego z obowiązku opłacania Składki całkowitej Pramerica Życie TUIR SA może wymagać od Ubezpieczającego dostarczenia dokumentów potwierdzających utrzymywanie się Częściowego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego.
5. Pramerica Życie TUIR SA może wymagać od osoby uprawnionej do otrzymania Świadczenia innych dokumentów niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA. Rozpatrując wniosek o wypłatę Świadczenia Pramerica Życie TUIR SA poinformuje osobę uprawnioną o dokumentach niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności.
6. Jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, dokumenty dotyczące Zdarzenia ubezpieczeniowego muszą być uwierzytelnione zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. W takim przypadku osoba uprawniona z tytułu Umowy ubezpieczenia jest zobowiązana do dostarczenia dokumentów niezbędnych do ustalenia prawa do Świadczenia przetłumaczonych na język polski przez tłumacza przysięgłego.
7. Wszelkie dokumenty konieczne do ustalenia odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA muszą być dostarczone w oryginałach, urzędowych odpisach lub kopiach poświadczonych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub poświadczonych przez Pramerica Życie TUIR SA na podstawie oryginału.

§ 27. WYPŁATA ŚWIADCZENIA

1. Pramerica Życie TUIR SA wypłaci Świadczenie wyłącznie z tytułu jednego z poniższych Zdarzeń ubezpieczeniowych, do których dojdzie w okresie odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA:
 - 1) w przypadku śmierci Ubezpieczonego Pramerica Życie TUIR SA wypłaci Uposażonemu lub innej osobie uprawnionej Świadczenie, o którym mowa w rozdz. 4 § 25 ust. 1 albo
 - 2) w przypadku Całkowitego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego Pramerica Życie TUIR SA wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie, o którym mowa w rozdz. 4 § 25 ust. 1, albo
 - 3) w przypadku Choroby śmiertelnej Ubezpieczonego Pramerica Życie TUIR SA wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie, o którym mowa w rozdz. 4 § 25 ust. 3, z zastrzeżeniem ust. 7 niniejszego paragrafu.
2. W przypadku wypłaty Świadczenia z tytułu któregokolwiek ze zdarzeń wymienionych powyżej, Umowa podstawowa zostaje rozwiązana, a wraz z nią rozwiązaniu ulegają wszystkie Umowy dodatkowe z wyjątkiem tych, których warunki stanowią inaczej.
3. Spełnienie Świadczenia nastąpi w ciągu 30 dni od otrzymania przez Pramerica Życie TUIR SA zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego. Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA albo wysokości Świadczenia okazało się niemożliwe w tym terminie, spełnienie Świadczenia nastąpi w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część Świadczenia Pramerica Życie TUIR SA spełni we wspomnianym terminie 30 dni.

4. Pramerica Życie TUIR SA wypłaci Świadczenie wyłącznie z tytułu jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego. Jeśli Ubezpieczony umrze po złożeniu wniosku o wypłatę Świadczenia z tytułu Całkowitego i trwałego inwalidztwa lub Choroby śmiertelnej, a wypłata Świadczenia nie miała miejsca, Pramerica Życie TUIR SA wypłaci wyłącznie Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA osobom uprawnionym do tego Świadczenia zgodnie z rozdz. 4 § 23.
5. Świadczenie przysługujące z tytułu Całkowitego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wypłacane jest tylko raz, zaś jego wypłata powoduje rozwiązanie Umowy ubezpieczenia.
6. W przypadku wystąpienia Częściowego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego Pramerica Życie TUIR SA zwolni Ubezpieczającego z obowiązku opłacania Składki całkowitej za okres trwania Częściowego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego. Zgłoszenie Zdarzenia ubezpieczeniowego w tym przypadku powinno nastąpić niezwłocznie po wystąpieniu Częściowego i trwałego inwalidztwa. W okresie zwolnienia z obowiązku opłacania Składki całkowitej z powodu Częściowego i trwałego inwalidztwa nie będą pobierane miesięczne opłaty z tytułu Umowy ubezpieczenia.
7. Na wniosek Ubezpieczonego, za zgodą Pramerica Życie TUIR SA, Świadczenie z tytułu Choroby śmiertelnej może zostać wypłacone częściowo, w kwocie równej 25% lub 50% wysokości tego Świadczenia. W takim przypadku Umowa podstawowa będzie kontynuowana bez obowiązku opłacania składek, a miesięczne opłaty z tytułu Umowy ubezpieczenia nie będą pobierane. Suma Ubezpieczenia kontynuowanej umowy będzie wtedy równa kwocie Świadczenia należnego z tytułu Choroby śmiertelnej pomniejszonej o wypłaconą kwotę. W przypadku wypłaty Świadczenia z tytułu Choroby śmiertelnej Umowy dodatkowe się rozwiązują.

ROZDZIAŁ 5. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 28. REGULACJE PODATKOWE

1. Wszystkie podatki i opłaty związane z opłacaniem składek, jeżeli są lub będą wymagane, obciążają Ubezpieczającego, z wyjątkiem podatków płaconych w związku z działalnością prowadzoną przez Pramerica Życie TUIR SA.
2. Jakikolwiek podatek i opłaty związane ze Świadczeniem, jeżeli są lub będą wymagane, nie obciążają Pramerica Życie TUIR SA. Jeżeli Pramerica Życie TUIR SA będzie zobowiązana do odprowadzenia podatku w związku z wypłatą Świadczenia, dokona tego poprzez potrącenie odpowiedniej kwoty ze Świadczenia wypłacanego osobie uprawnionej. Opodatkowanie Świadczeń należnych z tytułu Umowy ubezpieczenia regulują właściwe przepisy o podatku dochodowym od osób fizycznych (jeśli Świadczenie należne jest osobie fizycznej) oraz o podatku dochodowym od osób prawnych (jeśli Świadczenie należne jest osobie prawnej). Przepisy te mogą podlegać zmianom, na które Pramerica Życie TUIR SA nie ma wpływu. Pramerica Życie TUIR SA nie jest uprawniona do świadczenia usług w zakresie doradztwa podatkowego, dlatego wszelkie pytania w tej kwestii należy kierować do doradców posiadających wymagane kwalifikacje.
3. Jakikolwiek podatek i opłaty związane z wypłatą Wartości Wykupu, jeżeli są lub będą wymagane, nie obciążają Pramerica Życie TUIR SA. Jeżeli Pramerica Życie TUIR SA będzie zobowiązana do odprowadzenia podatku w związku z wypłatą Wartości Wykupu, dokona tego poprzez potrącenie odpowiedniej kwoty z wypłacanej Wartości Wykupu.

§ 29. KORESPONDENCJA

1. Zawiadomienia, oświadczenia i wnioski Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub innej osoby uprawnionej z tytułu Umowy ubezpieczenia, dotyczące Umowy ubezpieczenia powinny być doręczone na piśmie na adres siedziby lub oddziału Pramerica Życie TUIR SA, chyba że strony umówią się inaczej.
2. Pisma Pramerica Życie TUIR SA kierowane do Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub innej osoby uprawnionej z tytułu Umowy ubezpieczenia, dotyczące Umowy ubezpieczenia kierowane będą na ich ostatni znany Pramerica Życie TUIR SA adres korespondencyjny, a w przypadku gdy osoby te wyraziły zgodę na taką formę, na ostatni adres poczty elektronicznej podany przez te osoby albo w inny uzgodniony sposób.
3. Pramerica Życie TUIR SA, Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu oraz innych danych kontaktowych niezbędnych do prowadzenia korespondencji w związku z realizacją Umowy ubezpieczenia.

§ 30. SKARGI, REKLAMACJE I POWÓDZTWO

1. Skargi lub reklamacje dotyczące usług świadczonych przez Pramerica Życie TUIR SA mogą być składane w następujący sposób:
 - 1) w formie pisemnej:
 - a) korespondencyjnie na adres siedziby Pramerica Życie TUIR SA lub na adres jej oddziału;
 - b) osobiście w siedzibie Pramerica Życie TUIR SA lub w jej oddziale;
 - c) poprzez Agenta Ubezpieczeniowego Pramerica Życie TUIR SA;
 - 2) ustnie, pod numerem tel. 800 33 55 33 albo osobiście do protokołu w siedzibie Pramerica Życie TUIR SA lub w jej oddziale;
 - 3) w formie elektronicznej na adres: kontakt@pramerica.pl.
2. Umocowany pracownik Pramerica Życie TUIR SA rozpatrzy skargę lub reklamację i udzieli na nią pisemnej odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednakże nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub reklamacji i udzielenie odpowiedzi w ww. terminie, Pramerica Życie TUIR SA poinformuje osobę składającą skargę lub reklamację o przyczynach niedotrzymania terminu, wskaże okoliczności, które muszą zostać ustalone do jej rozpatrzenia, oraz nowy termin udzielenia odpowiedzi na skargę lub reklamację, nie dłuższy jednak niż 60 dni od dnia otrzymania skargi lub reklamacji.
3. W przypadku gdy odpowiedź Pramerica Życie TUIR SA nie będzie satysfakcjonująca, wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do Rzecznika Finansowego lub do Komisji Nadzoru Finansowego, której nadzorowi podlega Pramerica Życie TUIR SA. Dodatkowo konsument ma prawo zwrócić się o udzielenie pomocy do Miejskich lub Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
4. W przypadku sporu sprawa może zostać skierowana do pozasądowego postępowania prowadzonego przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej: <http://www.rf.gov.pl>) lub na drogę sądową.
5. Powództwo o roszczenia z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby pozwanego albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z tytułu Umowy ubezpieczenia.
6. Powództwo o roszczenia z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby pozwanego albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby spadkobiercy Ubezpieczonego, spadkobiercy Uposażonego lub spadkobiercy uprawnionego z tytułu Umowy ubezpieczenia.

§ 31. POZOSTAŁE POSTANOWIENIA

1. W razie zgubienia lub zniszczenia Polisy Pramerica Życie TUIR SA na wniosek Ubezpieczającego wydaje duplikat Polisy. Z chwilą wydania duplikatu oryginał Polisy staje się nieważny.
2. Osoby uprawnione z tytułu Umowy ubezpieczenia nie mogą przenieść swych uprawnień wobec Pramerica Życie TUIR SA na rzecz osób trzecich bez uprzedniej pisemnej zgody Pramerica Życie TUIR SA.
3. Na wniosek Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego Pramerica Życie TUIR SA może zgodzić się na przeniesienie na osobę trzecią praw i obowiązków Ubezpieczającego wynikających z Umowy ubezpieczenia. Takie przeniesienie praw i obowiązków stanie się skuteczne, pod warunkiem że wniosek zawierający oświadczenia zainteresowanych stron (tj. Ubezpieczonego, ustępującego Ubezpieczającego i przystępującego Ubezpieczającego) zostanie zatwierdzony przez Pramerica Życie TUIR SA.
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU lub Umową ubezpieczenia zawartą na ich podstawie mają zastosowanie przepisy prawa polskiego, które jest prawem właściwym dla Umowy ubezpieczenia, chyba że Polisa wyraźnie stwierdza inaczej.
5. Jeśli dojdzie do zmiany przepisów prawa wpływających na zakres lub treść Umowy ubezpieczenia, w celu jej dostosowania do zmienionych przepisów Pramerica Życie TUIR SA może dokonać zmiany niniejszych OWU. Wówczas wyśle Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu treść zmian oraz poinformuje ich o wpływie tych zmian na wysokość Świadczeń przysługujących z tytułu Umowy ubezpieczenia. W takim przypadku, o ile strony nie uzgodnią inaczej, zmiana niniejszych OWU wejdzie w życie z upływem jednego miesiąca od dnia doręczenia zmienionych OWU Ubezpieczającemu, chyba że przed upływem tego terminu Ubezpieczający dokona wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia.
6. Informacje o wymienionych w OWU wartościach minimalnych (Sumy Ubezpieczenia, Składki podstawowej) obowiązujących w poszczególnych dniach, w tym w dniu wypełnienia wniosku o ubezpieczenie i w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, dostępne są w siedzibie i w oddziałach Pramerica Życie TUIR SA.
7. Pramerica Życie TUIR SA ujawnia sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej na swojej stronie internetowej pod adresem www.pramerica.pl.

§ 32. DATA WEJŚCIA W ŻYCIE OWU I DATA UCHWAŁY

1. Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Całe Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym zostały zatwierdzone uchwałą nr 1/06/2017 Zarządu Pramerica Życie TUIR SA z dnia 12 czerwca 2017 r. i wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2017 r.

Aneta Podyma

Prezes Zarządu
Pramerica Życie TUIR SA

Helena Gosk

Wiceprezes Zarządu
Pramerica Życie TUIR SA



Pramerica Życie TUIR SA
al. Jana Pawła II 17
00-854 Warszawa
tel. +48 22 329 30 00
fax +48 22 329 30 10

infolinia: 800 33 55 33

www.pramerica.pl



PRAMERICA ŻYCIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ I REASEKURACJI SPÓŁKA AKCYJNA,

al. Jana Pawła II 17, 00-854 Warszawa, Spółka wpisana do rejestru przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, KRS 0000008906, NIP 526-22-62-838, REGON 013281575, kapitał zakładowy w wysokości 60 000 000 złotych w całości opłacony.