Nr Polisy

Vienna Life
VIENNA INSURANCE GROUP

Formularz - Program Top Service

Dane Ubezpieczającego/Ubezpieczonego

Nazwisko/Nazwa

Imię

PESEL /REGON

Telefon

Adres zamieszkania / siedziby

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy

Poczta

Kraj

Oświadczenie Ubezpieczającego/Ubezpieczonego

Oświadczam, że:

☐ Wnioskuję o aktywację Programu Top Service i oświadczam, że otrzymałem/am i zapoznałem/am się z treścią Regulaminu Programu Top Service oferowanego do umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawieranych z Vienna Life TU na Życie S.A., o indeksie T O P - _ _ _ _ _ _, którego odbiór niniejszym potwierdzam.

☐ Oświadczam, że jestem świadomy/a ryzyka związanego z inwestowaniem środków w Program Top Service oraz tego, że mogą one przynieść nie tylko znaczące zyski, ale i straty lub wypracować zyski niższe niż oczekiwane przeze mnie.

Oświadczam, że jestem świadomy/a, iż w okresie, gdy Program Top Service jest aktywny, wpłacane przeze mnie składki będą inwestowane w 100% w UFK VL Multi Strategia (FIZ7) oraz, że w tym czasie nie będę miał/a możliwości samodzielnego wyboru składania dyspozycji konwersji i dyspozycji inwestowania składek.

Oświadczam, że jestem świadomy/a, iż aktywacja Programu Top Service wiąże się ze zmianą zasad i terminów zapisywania i odpisywania Jednostek Funduszu w ramach Umowy, a w przypadku składania przeze mnie dyspozycji bądź realizacji świadczeń – zmianą terminów ich realizacji, zgodnie z zasadami wskazanymi w regulaminie tego Programu, tj. ich wydłużenie z uwagi na miesięczną częstotliwość wyceny Jednostek Funduszu. W skrajnym przypadku termin na zaalokowanie środków w Programie może wynieść nawet 3 miesiące.

Oświadczenie Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego dotyczące przejścia na wariant otwarty

Umowy zawarte wariancie zamkniętym (produkty: Capital, Capital +, Active Dividend (3), Active Invest, Dividend Invest, Total Invest, Multi Saver, Dynamic Invest, Universe 2 Invest).

W ramach Polisy nr _ _ _ _ _ _ _ _ _ wnioskuję o przejście na wariant otwarty i jednocześnie proszę o przeniesienie środków zainwestowanych w ramach Rachunku Jednostek Funduszy na Program Top Service.

R R R R M M D D
Data

Podpis Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego
(zgodny z wzorem na wniosku o zawarcie Umowy)

Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S. A. Vienna Insurance Group

adres ul. Cybernetyki 7, 02-677 Warszawa
infolinia 801 888 000, +48 22 460 22 22
fax +48 22 332 17 55
mail info@viennalife.pl
web www.viennalife.pl

NIP: 951-19-33-418; **KRS:** Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy w Warszawie XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego - numer KRS 0000056463
Wysokość kapitału zakładowego: 82 000 000 PLN (opłacony w całości)
Zarząd: Paweł Ziemba - Prezes Zarządu, Witold Czechowski - Członek Zarządu, Tomasz Borowski - Członek Zarządu