

Global Invest

Inwestycje
w nowym wymiarze

Ubezpieczenie na Życie z Ubezpieczeniowym
Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową

OW-J-IGLO-161021

	str.
Karta Produktu „Global Invest”	1
Skorowidz do OWU „Global Invest”	8
OWU „Global Invest”	10
POSTANOWIENIA OGÓLNE	10
DEFINICJE	10
ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚCI ŚWIADCZEŃ	12
CZAS TRWANIA UMOWY	12
ZAWARCIE UMOWY	12
WYSTAWIENIE POLISY	13
ODSTĄPIENIA OD UMOWY	13
ODPOWIEDZIALNOŚĆ UBEZPIECZYCIELA	14
OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI	14
TYMCZASOWA OCHRONA UBEZPIECZENIOWA	15
ROZWIĄZANIE UMOWY	16
WPŁATA SKŁADKI POCZĄTKOWEJ	16
DYSPOZYCJE INWESTOWANIA SKŁADEK	17
ZAPISYWANIE SKŁADEK NA RACHUNKU JEDNOSTEK FUNDUSZY	18
KONWERSJA	18
POZYCJE INWESTYCYJNE	19
UPOSAŻENI	19
ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZEŃ	20
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI	21
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU DOŻYCIA	21
ŚWIADCZENIE WYKUPU	22
OPŁATY	23
INDEKSACJA OPŁAT	25
BRAK GWARANCJI WARTOŚCI	25
OGRANICZENIA UPRAWNIENI	25
SKARGI I REKLAMACJE	26
AKTUALIZACJA DANYCH	26
SKŁADANIE OŚWIADCZEŃ	26
KOLEJNOŚĆ REALIZACJI DYSPOZYCJI	27
ZASADY PODATKOWE	27
Załącznik nr 1 do OWU	28

 Ubezpieczający

Jesteś osobą, która zawiera Umowę i ma obowiązek wpłacać składki, ale też ma prawo do podejmowania decyzji inwestycyjnych oraz innych dyspozycji i wypłat środków.

W ramach Umowy jesteś jednocześnie Ubezpieczonym, którego życie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową.

I. GŁÓWNE INFORMACJE DOTYCZĄCE UMOWY

 Cel i charakter Umowy


Jest to rozwiązanie długoterminowe oparte na wpłacie jednorazowej z możliwością alokacji kwot dodatkowych wpłacanych w dowolnym momencie trwania Umowy. Celem Umowy jest ochrona życia Ubezpieczonego oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek w całym okresie trwania Umowy, a nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym. Zawarcie Umowy wiąże się z inwestycją w instrumenty finansowe oferowane w postaci Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o zróżnicowanym profilu ryzyka, zgodnie z poniższą klasyfikacją:

Profil ryzyka danego UFK	Opis profilu ryzyka	Poziom ryzyka
1	Rynek pieniężny skarbowy.	Bardzo niski poziom ryzyka
2	Rynek pieniężny korporacyjny i dłużny skarbowy.	Niski poziom ryzyka
3	Rynek dłużny korporacyjny.	Średni poziom ryzyka
4	Rynek instrumentów dłużnych i akcji.	Podwyższony poziom ryzyka
5	Rynek akcji.	Wysoki poziom ryzyka
6	Rynek akcji, towarowy, instrumenty pochodne.	Bardzo wysoki poziom ryzyka

Opis profilu ryzyka dla każdego UFK znajdziesz w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, natomiast dla ułatwienia numery oznaczające profile są również wskazane w Wykazie Pozycji Inwestycyjnych właściwym dla Twojej Umowy. Dotychczasowe wyniki inwestycyjne poszczególnych funduszy znajdziesz na naszej stronie internetowej www.viennialife.pl.

Twój Rachunek będzie składał się z Części Bazowej, na której zapiszemy Składkę Początkową oraz Części Wolnej, na której zapiszemy wszystkie Składki Dodatkowe.

W ramach Umowy będziesz mieć dostęp do szerokiej oferty inwestycyjnej obejmującej kilkadziesiąt Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych (UFK), 4 Portfele Modelowe oraz inne usługi dodatkowe oparte na UFK, pomagające w zarządzaniu Twoim kapitałem.

 W niniejszej Karcie Produktu znajdziesz ogólny opis zasad funkcjonowania Umowy, ale najważniejszym dokumentem określającym Twoje prawa i obowiązki jako Ubezpieczającego są Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU).

 Podstawowe cechy Umowy

- Pełny dostęp do kapitału masz już po upływie 5 lat trwania Umowy (rezygnacja z umowy w okresie pierwszych 5 lat wiąże się z wypłatą Świadczenia Wykupu w wysokości niższej niż Wartość Rachunku zgodnie z tabelą 1 w pkt III Zakres ochrony ubezpieczeniowej i świadczenia).
- W dowolnym momencie trwania Umowy możesz wpłacać dodatkowe kwoty już od 100 PLN.
- Dyspozycje składane przez Ciebie w serwisie internetowym Vienna Life Online nie są obciążone dodatkowymi kosztami.

 Okres trwania Umowy

Nie musisz wybierać okresu trwania Umowy – zakończy się automatycznie dzień przed Rocznicą Polisy (jeżeli mówimy o Rocznicę Polisy, mamy na myśli dzień odpowiadający w kolejnych latach dniowi początku okresu ubezpieczenia, jaki będziesz miał wskazany w Polisie) po dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 85 roku życia.

Rekomendowany minimalny okres trwania Umowy wynosi 5 lat, ponieważ po tym czasie masz pełny dostęp do kapitału.

Składki

Minimalna wysokość Składki Początkowej wynosi 20 000 PLN.

W każdym czasie możesz też dokonywać wpłat dodatkowych (Składek Dodatkowych) w minimalnej wysokości 100 PLN.

II. RYZYKA ZWIĄZANE Z UMOWĄ

Zawarcie umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wiąże się między innymi z następującymi ryzykami wynikającymi z jego konstrukcji, na które powinieneś zwrócić uwagę:

- Umowa nie zawiera gwarancji zwrotu całości lub określonej części wpłaconych przez Ciebie składek i nie gwarantuje osiągnięcia zysku – musisz liczyć się z ryzykiem utraty części lub całości zainwestowanego kapitału.
- W okresie trwania Umowy Wartość Twojego Rachunku może ulegać znacznym wahaniom ze względu na zmiany Cen Jednostek Funduszy.
- W związku ze zmianą sytuacji na rynkach, ryzykiem zmian stóp procentowych lub ryzykiem kredytowym kontrahentów, będących przedmiotem inwestycji powinieneś liczyć się z ryzykiem utraty części, a w skrajnych przypadkach całości wartości wpłaconego kapitału w wyniku spadku wartości Jednostek UFK.
- W przypadku wystąpienia okoliczności niezależnych od nas np. zawieszenia notowań instrumentu finansowego lub wstrzymania umorzeń jednostek uczestnictwa przez fundusze inwestycyjne, będziesz miał ograniczony dostęp do Twojego Rachunku.
- W przypadku rezygnacji z umowy ubezpieczenia w pierwszych 5 latach jej trwania musisz mieć świadomość, że wypłata Świadczenia Wykupu może być niższa niż Wartość Twojego Rachunku.

III. ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I ŚWIADCZENIA

Zakres ochrony ubezpieczeniowej

W ramach Umowy obejmujemy ochroną ubezpieczeniową następujące zdarzenia:

- dożycie przez Ubezpieczonego do końca trwania Umowy – jest to Data Dożycia,
- śmierć Ubezpieczonego, która nastąpi w Okresie Ubezpieczenia.

Zajście któregokolwiek z nich skutkuje wypłatą świadczenia.

Wykaz i opis świadczeń

Wysokości świadczeń uzależnione są od wartości środków zapisanych na Rachunku Jednostek Funduszy (jest to Wartość Twojego Rachunku). Poniżej znajdziesz opis świadczeń oraz informacje, komu są one wypłacane.

- **Świadczenie z tytułu dożycia** przez Ubezpieczonego Daty Dożycia wypłacane jest Ubezpieczonemu w wysokości Wartości Rachunku.
- **Świadczenie z tytułu Śmierci** Ubezpieczonego wypłacane jest Uposażonemu (czyli osobie wskazywanej przez Ciebie jako uprawnionej do świadczenia po śmierci Ubezpieczonego). W przypadku śmierci Ubezpieczonego i braku Uposażonego oraz Uposażonego Zastępczego, Świadczenie z tytułu Śmierci wypłacane jest na rzecz członków rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności: małżonek Ubezpieczonego, dzieci Ubezpieczonego – w częściach równych, rodzice Ubezpieczonego – w częściach równych, rodzeństwo Ubezpieczonego – w częściach równych, pozostali spadkobiercy nie wymienieni powyżej, z wyłączeniem gminy ostatniego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i Skarbu Państwa – w częściach równych. Wysokość kwoty do wypłaty zależy od tego, kiedy nastąpiła śmierć Ubezpieczonego i wynosi:
 - Wartość Rachunku powiększoną o 5% Części Bazowej – w przypadku, gdy to zdarzenie nastąpiło przed dniem ukończenia przez Ubezpieczonego 75 lat,
 - Wartość Rachunku powiększoną o 1% Części Bazowej – w przypadku śmierci Ubezpieczonego w okresie pomiędzy dniem ukończenia przez Ubezpieczonego 75 roku życia a końcem Umowy.
- **Świadczenie Wykupu** wypłacane jest Tobie jako Ubezpieczającemu w przypadkach innych niż dożycie do końca Umowy albo śmierć Ubezpieczonego. Kwotę tego świadczenia ustalamy jako sumę wartości: Części Wolnej oraz określonego % Części Bazowej, zgodnie z poniższą tabelą:

Tabela 1 Procent Części Bazowej Rachunku wypłacany wraz z Wartością Części Wolnej Rachunku w przypadku całkowitej wypłaty Świadczenia Wykupu

Miesiąc Polisy	% Części Bazowej Rachunku	Miesiąc Polisy	% Części Bazowej Rachunku	Miesiąc Polisy	% Części Bazowej Rachunku	Miesiąc Polisy	% Części Bazowej Rachunku	Miesiąc Polisy	% Części Bazowej Rachunku
1	96,40%	13	97,12%	25	97,84%	37	98,56%	49	99,28%
2	96,46%	14	97,18%	26	97,90%	38	98,62%	50	99,34%
3	96,52%	15	97,24%	27	97,96%	39	98,68%	51	99,40%
4	96,58%	16	97,30%	28	98,02%	40	98,74%	52	99,46%
5	96,64%	17	97,36%	29	98,08%	41	98,80%	53	99,52%
6	96,70%	18	97,42%	30	98,14%	42	98,86%	54	99,58%
7	96,76%	19	97,48%	31	98,20%	43	98,92%	55	99,64%
8	96,82%	20	97,54%	32	98,26%	44	98,98%	56	99,70%
9	96,88%	21	97,60%	33	98,32%	45	99,04%	57	99,76%
10	96,94%	22	97,66%	34	98,38%	46	99,10%	58	99,82%
11	97,00%	23	97,72%	35	98,44%	47	99,16%	59	99,88%
12	97,06%	24	97,78%	36	98,50%	48	99,22%	60	99,94%
								od 61	100,00%

Dodatkowo w okresie od podpisania wniosku o zawarcie Umowy (ale pod warunkiem opłacenia Składki Początkowej) do dnia jej zawarcia obejmujemy ochroną ubezpieczeniową śmierć Ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku (nazywamy ją tymczasową ochroną ubezpieczeniową).

W ramach tymczasowej ochrony wypłacimy świadczenie w wysokości wpłaconej Składki Początkowej powiększonej o 10 000 PLN (wartość świadczenia pomniejszyśmy jedynie o opłatę za ochronę tymczasową).

Wypłata świadczeń

Zdarzenie ubezpieczeniowe można do nas zgłosić:

- Korespondencyjnie – na adres naszej siedziby przy ul. Cybernetyki 7 w Warszawie,
- Poczta elektroniczną – na adres e-mail: info@viennialife.pl,
- Osobiście – w naszej siedzibie lub Biurze Obsługi Klienta, np. najbliższym Twojego miejsca zamieszkania (adresy znajdziesz na naszej stronie internetowej www.viennialife.pl),
- Telefonicznie – poprzez Infolinię 801 888 000 / 22 460 22 22.


W terminie 7 dni od powiadomienia nas o zdarzeniu, poinformujemy Cię o tym (jeśli nie byłeś osobą składającą zawiadomienie) i rozpoczniemy postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wypłaty świadczenia.

Wypłata świadczenia następuje na podstawie złożonego wniosku o wypłatę oraz w zależności od zdarzenia – innych dokumentów, których szczegółową listę znajdziesz w OWU. Wraz z rozpoczęciem postępowania poinformujemy szczegółowo osobę zgłaszającą zdarzenie, jakie dokumenty będą niezbędne do wypłaty.

Jeżeli w wyniku procesu ustalania naszej odpowiedzialności odmówimy wypłaty części lub całości świadczenia (informację na ten temat otrzymasz od nas w formie pisemnej wraz ze wskazaniem okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą naszą decyzję), osoba uprawniona do jego otrzymania będzie mieć możliwość dochodzenia swoich roszczeń na drodze sądowej.

IV. ODPOWIEDZIALNOŚĆ UBEZPIECZYCIELA

Początek i koniec odpowiedzialności

 Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie jako początek Okresu Ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu następującym po dniu zapłaty Składki Początkowej.

Wygaśnięcie odpowiedzialności nastąpi w przypadku wystąpienia pierwszego ze zdarzeń: odstąpienia od Umowy albo rozwiązania Umowy (patrz pkt VI Rezygnacja z Umowy).

Ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej

W przypadku śmierci Ubezpieczonego mamy prawo do ograniczenia wysokości świadczenia z tego tytułu w ściśle określonych, niżej wymienionych, przypadkach.

Świadczenie z tytułu Śmierci możemy ograniczyć do Wartości Rachunku, jeżeli śmierć Ubezpieczonego zaszła w następstwie niżej wymienionych przyczyn:

- popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego,
- samobójstwa popełnionego w ciągu pierwszych dwóch lat trwania Umowy,
- wojny, aktów terroru, działań wojennych, czynnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach (chyba, że uczestnictwo Ubezpieczonego wynikało z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej),
- skażenia biologicznego, chemicznego lub promieniotwórczego, jeżeli było one spowodowane działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.

Świadczenie z tytułu Śmierci możemy ograniczyć do Świadczenia Wykupu w przypadku, gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w okresie pierwszych 3 lat w wyniku okoliczności, na które pomimo zapytania nie otrzymaliśmy odpowiedzi lub otrzymaliśmy nieprawdziwe, a w szczególności gdy nie wiedzieliśmy o chorobie Ubezpieczonego.

V. INFORMACJE O OPŁATACH



W ramach Umowy pobieramy opłaty związane z jej zawarciem i wykonywaniem. Stawki opłaty za ryzyko, podstawowej oraz za ofertę inwestycyjną podane są w skali roku ale pobierane miesięcznie, co oznacza, że do ustalenia wysokości miesięcznej opłaty stawkę należy podzielić przez 12.



Opłata za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej

Opłatę tę w wysokości 2 PLN miesięcznie pobierzemy proporcjonalnie za okres udzielania tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej.



Opłata za ryzyko

Uzależniona jest od stanu zdrowia Ubezpieczonego oraz jego wieku w danym Roku Polisy. Pobieramy ją przez cały okres Umowy jako iloczyn stawki podanej w tabeli poniżej oraz podstawy wyliczanej w zależności od okresu Umowy jako:

- 5% Części Bazowej Rachunku (pomiędzy początkiem Umowy a dniem poprzedzającym ukończenie przez Ubezpieczonego 75 lat)
- 1% Części Bazowej Rachunku (pomiędzy ukończeniem przez Ubezpieczonego 75 lat a końcem Umowy).

Tabela 2 Stawki opłaty za ryzyko w zależności od wieku Ubezpieczonego w danym Roku Polisy (w skali roku)

Wiek	Stawka opłaty	Wiek	Stawka opłaty	Wiek	Stawka opłaty	Wiek	Stawka opłaty
18	0,00109	35	0,00267	52	0,01329	69	0,04882
19	0,00120	36	0,00295	53	0,01434	70	0,05233
20	0,00124	37	0,00328	54	0,01547	71	0,05614
21	0,00127	38	0,00365	55	0,01665	72	0,06036
22	0,00130	39	0,00406	56	0,01796	73	0,06504
23	0,00131	40	0,00449	57	0,01940	74	0,07021
24	0,00131	41	0,00497	58	0,02100	75	0,07586
25	0,00132	42	0,00549	59	0,02273	76	0,08188
26	0,00138	43	0,00605	60	0,02463	77	0,08841
27	0,00145	44	0,00664	61	0,02668	78	0,09536
28	0,00156	45	0,00729	62	0,02886	79	0,10274
29	0,00167	46	0,00799	63	0,03124	80	0,11059
30	0,00179	47	0,00873	64	0,03377	81	0,11870
31	0,00191	48	0,00954	65	0,03649	82	0,12714
32	0,00206	49	0,01041	66	0,03936	83	0,13600
33	0,00222	50	0,01132	67	0,04237	84	0,14495
34	0,00242	51	0,01229	68	0,04552	85	0,15535



Opłata wstępna od Składki Początkowej

Naliczamy ją tylko raz przy wpłacie Składki Początkowej i pobierzemy w wysokości 2% wpłaconej kwoty.

Opłata podstawowa

Opłata ta zależy od wysokości wpłaconej Składki Początkowej oraz Roku Polisy, w którym jest naliczana i pobierana. Miesięczną wysokość opłaty ustalamy jako iloczyn Wartości Rachunku ustalonej na dzień naliczenia opłaty i 1/12 stawki opłaty (wskazanej w tabeli poniżej).

Począwszy od 6 Roku Polisy nie będzie to mogła być kwota niższa niż 15,30 PLN miesięcznie (indeksowana w dniu 1 stycznia każdego roku kalendarzowego).

Tabela 3 Stawki opłaty podstawowej (w skali roku)

Wysokość Składki Początkowej (w PLN)	Stawka opłaty od 1 do 5 Roku Polisy	Stawka opłaty od 6 Roku Polisy
od 20.000 do 29.999,99	1,90%	0,95%, ale nie mniej niż 15,30 PLN miesięcznie
od 30.000 do 49.999,99	1,70%	0,85%, ale nie mniej niż 15,30 PLN miesięcznie
od 50.000 do 99.999,99	1,50%	0,75%, ale nie mniej niż 15,30 PLN miesięcznie
od 100.000 do 199.999,99	1,30%	0,65%, ale nie mniej niż 15,30 PLN miesięcznie
od 200.000	1,20%	0,60%, ale nie mniej niż 15,30 PLN miesięcznie

Opłata za ofertę inwestycyjną

Opłata ta w wysokości 0,35% rocznie pobierana jest z częstotliwością miesięczną przez cały okres Umowy, ale tylko od tej części rachunku, która zgromadzona jest bezpośrednio w Ubezpieczeniowych Funduszach Kapitałowych i Rebalansingu. Środki zgromadzone w Portfelach Modelowych i usługach dodatkowych nie podlegają tej opłacie.


Opłata operacyjna

Opłata ta pobierana jest tylko w przypadku wykonywania określonych czynności, wskazanych poniżej. Pobranie opłaty następuje w kolejnym Miesiącu Polisy po dokonaniu czynności.

Tabela 4 Stawki opłaty operacyjnej

Czynność podlegająca opłacie	Kwota opłaty
Dokonanie Konwersji	5,98 PLN
Zmiana Dyspozycji Stałej	
Złożenie Dyspozycji Jednorazowej	
Zapytanie o Wartość Rachunku	11,97 PLN
Przeniesienie wierzitelności przysługujących Ubezpieczającemu z Umowy	35,92 PLN

Są to kwoty aktualne do końca bieżącego roku kalendarzowego. 1 stycznia każdego kolejnego roku ulegną one indeksacji o wyższą z 2 wartości: wskaźnik GUS aktualny na koniec września każdego roku kalendarzowego albo 2%, o czym poinformujemy Cię w trakcie trwania Twojej Umowy.

 Pamiętaj, że część z tych czynności możesz dokonać za pośrednictwem serwisu internetowego Vienna Life Online, wtedy opłata nie będzie pobrana.

Opłaty z tytułu usług dodatkowych

W przypadku korzystania z naszych usług dodatkowych związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, powinieneś liczyć się z dodatkowymi opłatami, których wysokości i zasady naliczania znajdziesz w odrębnych regulaminach tych usług, które znajdziesz na stronie www.viennalife.pl.

VI. REZYGNACJA Z UMOWY

Odstąpienie od Umowy

Zgodnie z przepisami prawa możesz odstąpić od Umowy zarówno w krótkim czasie po zawarciu Umowy, jak i po otrzymaniu od nas pierwszej informacji rocznej. Każda z tych dwóch opisanych poniżej procedur odbywa się w innych warunkach i skutkuje wypłatą innej kwoty.

- Masz prawo do odstąpienia od Umowy w okresie pierwszych 30 dni od zawarcia Umowy. Po otrzymaniu Twojej decyzji w tej sprawie zwrócimy Ci kwotę odstąpienia równą zapłaconej Składce Początkowej oraz Składce Dodatkowej (o ile

została zapłacona), pomniejszoną o opłatę za tymczasową ochronę ubezpieczeniową oraz opłatę za ryzyko należne za okres udzielania ochrony, z uwzględnieniem zmian Cen Jednostek Funduszy, powstałych w tym okresie.

- Raz do roku będziemy przekazywać Ci informację o aktualnej wartości Twojej Umowy oraz wysokości świadczeń z niej przysługujących (informację roczną). Masz prawo do odstąpienia od Umowy w terminie 60 dni od dnia otrzymania od nas pierwszej takiej informacji. Po otrzymaniu Twojej decyzji w tej sprawie wypłacimy Ci kwotę równą Świadczeniu Wykupu.

Rozwiązanie Umowy

Umowa ulegnie rozwiązaniu w przypadku, gdy:

- złożysz oświadczenie o jej rozwiązaniu,
- nastąpi śmierć Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia (po otrzymaniu aktu zgonu),
- nastąpi Data Dożycia czyli koniec trwania Umowy,
- dokonamy na Twój wniosek całkowitej wypłaty Świadczenia Wykupu,
- wartość Twojego Rachunku spadnie poniżej poziomu należnych opłat.

W przypadku rozwiązania spowodowanego Twoim oświadczeniem, spadkiem Wartości Rachunku poniżej wartości należnych opłat albo złożeniem przez Ciebie wniosku o wypłatę, wypłacimy Ci Świadczenie Wykupu w wysokości ustalonej zgodnie z zasadami opisanymi w pkt. III (Zakres ochrony ubezpieczeniowej i świadczenia).

VII. REKLAMACJE

Reklamację możesz złożyć w każdym czasie:

- Korespondencyjnie – na adres naszej siedziby przy ul. Cybernetyki 7 w Warszawie, przesyłką pocztową w rozumieniu przepisów prawa pocztowego,
- Poczta elektroniczną – na adres e-mail: reklamacje@viennialife.pl, który został specjalnie wyznaczony do składania reklamacji,
- Osobiście – w naszej siedzibie lub dowolnym Biurze Obsługi Klienta, np. najbliższym Twojego miejsca zamieszkania (adresy znajdziesz na naszej stronie internetowej www.viennialife.pl),
- Telefonicznie – poprzez Infolinię 801 888 000 / 22 460 22 22.

Podane powyżej adresy i numery telefonu są aktualne na dzień zawarcia Umowy; w przypadku zmiany Ubezpieczyciel przekaże informacje o aktualnych danych.

Twoją reklamację postaramy się rozpatrzyć jak najszybciej, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Jeżeli jednak w ww. terminie nie będziemy mogli rozpatrzyć sprawy i udzielić odpowiedzi, prześlemy Ci wyjaśnienia dotyczące przyczyny opóźnienia, wskazując jednocześnie okoliczności niezbędne do ustalenia oraz przewidywany termin zakończenia (nie może on przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).

Odpowiedź na zgłoszoną reklamację prześlemy Ci w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku informacji. Na Twoją prośbę możemy przekazać też odpowiedź za pomocą poczty elektronicznej.

Możesz też zwrócić się o pomoc do Rzecznika Finansowego albo innych podmiotów lub organów powołanych do ochrony osób ubezpieczających i ubezpieczonych.

VIII. PODATKI

W ramach umowy ubezpieczenia w określonych sytuacjach naliczymy i pobierzemy odpowiedni podatek, zgodnie z przepisami prawa.

Zgodnie z przepisami wolne od podatku dochodowego są kwoty otrzymane z tytułu ubezpieczeń majątkowych i osobowych, z wyjątkiem świadczeń z ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi oraz świadczeń, których wartość uzależniona jest od wskazanych w umowie ubezpieczeniowej indeksów, wartości świadczeń bazowych lub współczynników ubezpieczeniowych.

Ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych nakłada na nas obowiązek pobierania przy dokonywanej wypłacie zryczałtowanego podatku dochodowego od **dochodu** w wysokości 19%. Podatek ten (podatek od zysków kapitałowych) jest pobierany przy wypłatach związanych z odstąpieniem, częściową lub całkowitą wypłatą świadczenia wykupu albo świadczeniem z tytułu dożycia końca Umowy. Dochodem w tych przypadkach jest różnica między wypłaconą kwotą świadczenia a sumą składek, które zostały przekazane na ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy. Podatek ten rozliczmy za Ciebie i prześlemy do Twojego Urzędu Skarbowego. Nie musisz uwzględniać go w rozliczeniu rocznym.

W przypadku śmierci Ubezpieczonego **suma ubezpieczenia** przysługująca osobie uprawnionej, wskazanej przez Ubezpieczonego jako Uposażony, nie należy do spadku po nim. Tym samym nie podlega przepisom prawa spadkowego. Oznacza to, że wskazując osobę uposażoną można dokonać rozporządzenia zgromadzonymi środkami bez późniejszego obowiązku zapłaty przez uposażonego zachowku na rzecz spadkobierców ustawowych Ubezpieczonego, który by im przypadł w razie dziedziczenia z ustawy.

W związku z tym, że świadczenia z umowy ubezpieczenia nie wchodzi w skład masy spadkowej, nie będą podlegać opodatkowaniu podatkiem od spadków i darowizn.

IX. INFORMACJE DODATKOWE

Informujemy, iż w ramach procesu oferowania produktu „Global Invest” możemy stosować praktyki sprzedażowe popierające sprzedaż tego właśnie produktu, w szczególności: premie lub dodatkowe wynagrodzenia.

Jednocześnie przypominamy, iż niezależnie od praktyk sprzedażowych najważniejszym działaniem związanym z zamiarem zawarcia umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym powinno być wypełnienie przez Ciebie ankiety potrzeb Klienta, która służy określeniu Twoich potrzeb, możliwości finansowych i posiadanej wiedzy. Będzie ona podstawą do przedstawienia Ci oferty adekwatnej do udzielonych odpowiedzi.

W związku z lokowaniem środków zgromadzonych w ramach Umów mamy prawo do otrzymywania świadczeń dodatkowych, których wysokość jest uzależniona m.in. od rodzaju funduszu oraz wartości środków w nim zgromadzonych lub wartości aktywów zgromadzonych w funduszach zarządzanych przez dane TFI.

Niniejszy dokument został zatwierdzony Uchwałą Nr 259/2016 Zarządu Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group z dnia 21 października 2016 roku i wchodzi w życie z dniem 21 października 2016 roku.



Paweł Ziemba
Prezes Zarządu



Witold Czechowski
Członek Zarządu



Informacja przekazana zgodnie z wymaganiami wynikającymi z Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń, wydanego na podstawie art. 17 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Poniżej znajdziesz listę ważnych dla Ciebie tematów opisanych w OWU i wskazanie, w których paragrafach zapisy te się znajdują.

Informacje	Zapisy w ogólnych warunkach ubezpieczenia
Przesłanki wypłaty świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 3 OWU § 7 OWU § 10 OWU § 11 ust. 3 – 5 OWU § 18 OWU § 19 OWU § 20 OWU § 21 OWU
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 8 OWU § 9 OWU § 10 ust. 6 OWU § 24 OWU § 25 OWU
Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	§ 22 OWU § 23 OWU Ust. 5 – 10 w Załączniku nr 1 do OWU

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

§ 21 OWU
Ust. 11 w Załączniku nr 1
do OWU

Niniejszy dokument został zatwierdzony Uchwałą Nr 258/2016 Zarządu Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group z dnia 21 października 2016 roku i wchodzi w życie z dniem 21 października 2016 roku.

Paweł Ziemia
Prezes Zarządu

Witold Czechowski
Członek Zarządu



Drogi Kliencie!

Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU) to najważniejszy dokument określający Twoje prawa i obowiązki wynikające z Umowy. Jest to tekst pisany specyficznym i formalnym językiem prawniczym.

Dlatego w niektórych miejscach znajdziesz krótkie objaśnienia lub przykłady, które ułatwią Ci lekturę i zrozumienie treści OWU. Pamiętaj, że opisy te należy czytać łącznie z treścią paragrafów, ponieważ to one są najważniejsze.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Global Invest” (zwanych dalej OWU) Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group zawiera umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.



Na końcu znajduje się Załącznik nr 1 do OWU – jest to dokument, w którym znajdziesz parametry takie jak dopuszczalny wiek Ubezpieczonego, wysokości składek oraz wysokości opłat pobieranych w trakcie trwania Umowy.

2. Treść Umowy zawarta jest we wniosku o zawarcie Umowy, OWU, Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, szczegółowych regulaminach dotyczących dodatkowych usług oferowanych przez Ubezpieczyciela związanych z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, Polisie, załącznikach do Polisy oraz innych dokumentach wystawionych przez Ubezpieczyciela w związku z Umową lub uzgodnionych przez strony Umowy.
3. Przedmiotem Umowy jest życie Ubezpieczonego oraz inwestowanie przez Ubezpieczyciela, w sposób wskazany przez Ubezpieczającego i na ryzyko Ubezpieczającego, środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu Umowy w ramach Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w okresie, na jaki Umowa została zawarta. Celem Umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym.

DEFINICJE

§ 2



Niektóre zwroty używane w OWU są pisane wielką literą. Są one zdefiniowane, ponieważ mają szczególne znaczenie dla umowy ubezpieczenia lub ich treść odbiega od języka potocznego. Dla ułatwienia zostały one podzielone na grupy tematyczne. Jeżeli zapoznasz się z nimi, będzie Ci łatwiej w pełni zrozumieć treść OWU.

1. We wszelkich dokumentach związanych z zawarciem i wykonywaniem Umowy zawartej na podstawie OWU, używa się terminów, które zdefiniowane są następująco:

Podmioty Umowy

- 1) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna zawierająca Umowę z Ubezpieczycielem i zobowiązana do zapłaty Składki Początkowej. Ubezpieczający jest jednocześnie Ubezpieczonym.
- 2) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem Umowy.
- 3) **Ubezpieczyciel** – Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group.
- 4) **Uposażony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, wskazana jako uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego, na warunkach określonych w OWU.
- 5) **Uposażony Zastępczy** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, wskazana jako uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego, na warunkach określonych w OWU, jeśli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo utracił prawo do tego świadczenia albo w przypadku braku wskazania Uposażonego.

Parametry Umowy

- 6) **Okres Ubezpieczenia** – okres, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu Umowy. Początek i koniec Okresu Ubezpieczenia wskazany jest w Polisie.
- 7) **Data Dożycia** – dzień określony w Załączniku nr 1 do OWU, w którym kończy się Okres Ubezpieczenia i Ubezpieczony nabywa prawo do Świadczenia z tytułu Dożycia.
- 8) **Miesiąc Polisy** – okres miesięczny, którego początkiem jest wskazany w Polisie dzień początku Okresu Ubezpieczenia, a w okresach kolejnych – dzień, który datą odpowiada dniowi początku Okresu Ubezpieczenia, a jeżeli takiego dnia

w danym miesiącu nie ma – ostatni dzień miesiąca kalendarzowego; powyższy okres upływa w dniu stanowiącym początek pierwszego dnia okresu kolejnego.

- 9) **Rocznica Polisy** – dzień odpowiadający dniowi wskazanemu w Polisie jako dzień początku Okresu Ubezpieczenia, który następuje w kolejnych Latach Polisy, przy czym za rocznicę dnia 29 lutego uważa się ostatni dzień lutego każdego następnego Roku Polisy.
- 10) **Rok Polisy** – okres roczny między kolejnymi Rocznicami Polisy, pierwszy Rok Polisy rozpoczyna się w dniu początku Okresu Ubezpieczenia, a kolejne Lata Polisy rozpoczynają się w Rocznicę Polisy.
- 11) **Dzień Roboczy** – każdy dzień tygodnia, z wyłączeniem sobót i niedziel oraz pozostałych dni ustawowo wolnych od pracy na terytorium RP.

Składka

- 12) **Składka Początkowa** – kwota wskazana w Polisie, płatna jednorazowo przy zawarciu Umowy.
- 13) **Składka Dodatkowa** – kwota wpłacana dobrowolnie niezależnie od Składki Początkowej, w dowolnych terminach, nie wcześniej jednak niż po zawarciu Umowy.

Świadczenia z tytułu Umowy

- 14) **Świadczenie z tytułu Dożycia** – kwota świadczenia z Umowy wypłacana przez Ubezpieczyciela w przypadku dożycia przez Ubezpieczonego Daty Dożycia.
- 15) **Świadczenie z tytułu Śmierci** – kwota świadczenia z Umowy wypłacana przez Ubezpieczyciela w przypadku śmierci Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia.
- 16) **Świadczenie Wykupu** – kwota świadczenia z Umowy wypłacana przez Ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez Ubezpieczonego Daty Dożycia, śmierć Ubezpieczonego lub odstąpienie przez Ubezpieczającego od Umowy, o którym mowa w § 7 ust. 1 OWU, a w szczególności w przypadku złożenia wniosku o wypłatę Świadczenia Wykupu, rozwiązania Umowy na skutek spadku Wartości Rachunku poniżej wartości należnych opłat lub złożenia oświadczenia o rozwiązaniu Umowy.

Investowanie środków

- 17) **Pozycja Inwestycyjna** – Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy, Portfel Modelowy lub inna usługa dodatkowa oferowana przez Ubezpieczyciela na podstawie szczególnych regulaminów, związana z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, wskazywana przez Ubezpieczającego w dyspozycji inwestowania składek lub dyspozycji Konwersji.
- 18) **Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy (UFK)** – wydzielony fundusz aktywów Ubezpieczyciela.
- 19) **Jednostki Funduszu** – części Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego stanowiące proporcjonalny udział w jego Aktywach Netto.
- 20) **Cena Jednostki Funduszu** – wartość stanowiąca wynik podzielenia wartości Aktywów Netto Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego przez liczbę jednostek tego funduszu, po której Ubezpieczyciel zapisuje lub odpisuje Jednostki Funduszu na Rachunku Jednostek Funduszy.
- 21) **Dzień Wyceny** – dzień, w którym ustalane są Ceny Jednostek Funduszy.
- 22) **Aktywa Netto** – aktywa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego pomniejszone o jego zobowiązania.
- 23) **Fundusz Inwestycyjny** – fundusz inwestycyjny działający na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej lub fundusz inwestycyjny emitujący jednostki uczestnictwa i certyfikaty inwestycyjne dopuszczone do publicznego obrotu na rynkach regulowanych poza granicami państw członkowskich Unii Europejskiej.
- 24) **Dyspozycja Stała** – dyspozycja inwestowania Składki Początkowej oraz Składek Dodatkowych składana przez Ubezpieczającego, określająca sposób podziału tych składek pomiędzy poszczególne Pozycje Inwestycyjne.
- 25) **Dyspozycja Jednorazowa** – dyspozycja składana przez Ubezpieczającego dotycząca inwestowania jednej Składki Dodatkowej, która zostanie zapłacona po dniu złożenia dyspozycji.
- 26) **Konwersja** – zamiana, na podstawie wskazania Ubezpieczającego, części lub całości Pozycji Inwestycyjnych na inne Pozycje Inwestycyjne dostępne w ramach Umowy.
- 27) **Rachunek Jednostek Funduszy** – wyodrębniony dla danej Umowy rejestr środków prowadzony przez Ubezpieczyciela, na którym zapisywana jest wartość środków stanowiących podstawę dla ustalenia wysokości świadczeń wynikających z Umowy, wyrażony poprzez Jednostki Funduszy, którego aktualna wartość ustalana jest w oparciu o Ceny Jednostek Funduszy, lub w przypadkach określonych w OWU bezpośrednio w postaci środków pieniężnych. W ramach Rachunku Jednostek Funduszy wyróżnia się Część Bazową oraz Część Wolną.
- 28) **Wartość Rachunku** – wartość środków zapisanych w danym dniu na Rachunku Jednostek Funduszy, obliczona jako liczba Jednostek Funduszy pomnożona przez właściwe Ceny Jednostek Funduszy, a w przypadkach określonych w OWU, powiększona o wartość środków pieniężnych.
- 29) **Część Bazowa Rachunku** – część środków zapisanych na Rachunku Jednostek Funduszy, pochodzących ze Składki Początkowej.
- 30) **Wartość Części Bazowej Rachunku** – stanowiąca Część Bazową Rachunku wartość środków zapisanych w danym dniu na Rachunku Jednostek Funduszy, obliczona jako liczba Jednostek Funduszy pomnożona przez właściwe Ceny Jednostek Funduszy, powiększona o wartość środków pieniężnych.

- 31) **Część Wolna Rachunku** – część środków zapisanych na Rachunku Jednostek Funduszy, pochodzących ze Składek Dodatkowych.
- 32) **Wartość Części Wolnej Rachunku** – stanowiąca Część Wolną Rachunku wartość środków zapisanych w danym dniu na Rachunku Jednostek Funduszy, obliczona jako liczba Jednostek Funduszy pomnożona przez właściwe Ceny Jednostek Funduszy, powiększona o wartość środków pieniężnych.

Dokumenty

- 33) **Umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym zgodnie z niniejszymi OWU.
- 34) **Polisa** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy między Ubezpieczającym i Ubezpieczycielem.
- 35) **Regulamin Ubezpieceniowych Funduszy Kapitałowych** – regulamin zawierający w szczególności charakterystykę aktywów wchodzących w skład Ubezpieceniowych Funduszy Kapitałowych, kryteria doboru aktywów oraz zasady ich dywersyfikacji i inne ograniczenia inwestycyjne, stanowiący integralną część OWU.
- 36) **Regulaminy Usług Dodatkowych** – Regulaminy usług związanych z Ubezpieceniowymi Funduszami Kapitałowymi, oferowanych przez Ubezpieczyciela w ramach danej Umowy.

ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚCI ŚWIADCZEŃ

§ 3

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje:
- 1) dożycie przez Ubezpieczonego Daty Dożycia,
 - 2) śmierć Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia.



Ze względu na inwestycyjny charakter Umowy wysokości świadczeń uzależnione są od wartości zgromadzonych środków, czyli od Wartości Rachunku (suma Części Bazowej Rachunku oraz Części Wolnej Rachunku).

2. W przypadku dożycia przez Ubezpieczonego Daty Dożycia, Ubezpieczyciel wypłaca Ubezpieczonemu Świadczenie z tytułu Dożycia w wysokości kwoty równej Wartości Rachunku.
3. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel wypłaca Uposażonemu lub innej osobie uprawnionej Świadczenie z tytułu Śmierci w wysokości:
- 1) kwoty równej Wartości Rachunku powiększonej o kwotę równą 5% Części Bazowej Rachunku – w przypadku, gdy śmierć nastąpi przed dniem ukończenia przez Ubezpieczonego 75 roku życia,
 - 2) kwoty równej Wartości Rachunku powiększonej o kwotę równą 1% Części Bazowej Rachunku – w przypadku, gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpi w okresie pomiędzy dniem ukończenia przez Ubezpieczonego 75 roku życia, a Datą Dożycia.

Szczegółowe zasady dotyczące naliczania Świadczenia Wykupu znajdziesz w § 21.

4. W przypadku zajścia zdarzeń określonych w OWU, innych niż dożycie Daty Dożycia, śmierć Ubezpieczonego lub odstąpienie od Umowy, Ubezpieczyciel wypłaca Ubezpieczającemu Świadczenie Wykupu w wysokości kwoty odpowiadającej Wartości Części Wolnej Rachunku, powiększonej o określony procent Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazany w ust. 11 Załącznika nr 1 do OWU.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 4

1. Umowa zawierana jest na Okres Ubezpieczenia kończący się w dniu Daty Dożycia. Długość trwania Umowy uzależniona jest od wieku Ubezpieczonego aktualnego na dzień zawarcia Umowy.

Przy zawieraniu Umowy bierzemy pod uwagę Twój wiek.

2. Minimalny oraz maksymalny wiek Ubezpieczonego umożliwiający zawarcie Umowy został określony w ust. 1 Załącznika nr 1 do OWU.

ZAWARCIE UMOWY

§ 5

1. Warunkiem zawarcia Umowy jest łączne spełnienie następujących przesłanek:
- 1) złożenie prawidłowo wypełnionego, kompletnego wniosku o zawarcie Umowy, podpisanego przez Ubezpieczającego będącego jednocześnie Ubezpieczonym,
 - 2) akceptacja wniosku o zawarcie Umowy przez Ubezpieczyciela,
 - 3) na wniosek Ubezpieczyciela – wypełnienie dodatkowych formularzy, dostarczenie dodatkowej dokumentacji medycznej oraz, na żądanie i koszt Ubezpieczyciela, poddanie się badaniom lekarskim przez Ubezpieczonego, w zakresie wymaganym przez Ubezpieczyciela – w placówce wskazanej lub zatwierdzonej przez Ubezpieczyciela.



Jednym z etapów rozpatrywania wniosku jest ocena ryzyka ubezpieczeniowego. Dokonujemy jej na podstawie odpowiedzi udzielonych przez Ciebie we wniosku, ale możemy też poprosić Cię o podanie dodatkowych informacji lub o poddanie się badaniom medycznym na nasz koszt.

2. Ubezpieczyciel może:

- 1) zwrócić wniosek o zawarcie Umowy do uzupełnienia – w przypadku niewypełnienia wniosku, zgodnie z ust. 1 pkt 1),
- 2) zażądać dodatkowych dokumentów i informacji wskazanych w ust. 1 pkt 3), niezbędnych do podjęcia decyzji o zawarciu Umowy.



Może się okazać, że ze względu na Twój stan zdrowia wysokość świadczenia z tytułu śmierci zostanie ograniczona. Jeśli nie wyrazisz zgody na taką zmianę w terminie 7 dni od otrzymania Polisy, nie dojdzie do zawarcia Umowy (informacje o tym znajdziesz w § 6 ust. 2-3).

3. Na podstawie informacji zawartych we wniosku o zawarcie Umowy oraz w innych dokumentach dotyczących stanu zdrowia Ubezpieczonego, dokonywana jest ocena ryzyka. Po dokonaniu oceny ryzyka Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do ograniczenia kwoty Świadczenia z tytułu Śmierci do kwoty równej Wartości Rachunku powiększonej o kwotę równą 1% Wartości Części Bazowej Rachunku w całym okresie trwania Umowy.
4. W przypadku niewpłynięcia Składki Początkowej na rachunek bankowy Ubezpieczyciela lub braku dodatkowych dokumentów i informacji, o których mowa w ust. 2, ważność wniosku o zawarcie Umowy wygasa z upływem 90 dni od daty jego sporządzenia. Data sporządzenia wniosku o zawarcie Umowy jest wskazana na tym wniosku.
5. Ubezpieczyciel ma prawo nie zaakceptować wniosku o zawarcie Umowy i odmówić jej zawarcia. W przypadku odmowy zawarcia Umowy, Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu zapłaconą Składkę Początkową w terminie 7 dni od dnia odmowy zawarcia Umowy.

WYSTAWIENIE POLISY

§ 6



Po podjęciu pozytywnej decyzji w sprawie zawarcia Umowy i opłaceniu przez Ciebie Składki Początkowej, potwierdzimy zawarcie Umowy wystawiając Polisę.

1. Z zastrzeżeniem prawa do odmowy zawarcia Umowy, Ubezpieczyciel potwierdza zawartą Umowę oraz wskazuje początek Okresu Ubezpieczenia, wystawiając Polisę. Wskazanie w Polisie początku Okresu Ubezpieczenia następuje niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni po spełnieniu łącznie warunków wskazanych w § 5 ust. 1 i opłaceniu przez Ubezpieczającego Składki Początkowej. Ubezpieczyciel doręcza Polisę Ubezpieczającemu, niezwłocznie po jej wystawieniu.



Masz prawo sprzeciwić się warunkom wskazanym w Polisie, których nie ma w OWU lub we wniosku o zawarcie Umowy, jeśli uważasz, że są dla Ciebie niekorzystne. Masz na to 7 dni, licząc od dnia doręczenia Polisy. Pamiętaj jednak, że złożenie sprzeciwu spowoduje, że Umowa nie zostanie zawarta.

2. W przypadku, gdy Polisa zawiera postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonego przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie Umowy lub OWU, Ubezpieczyciel przy doręczeniu Polisy pisemnie powiadomi o tym Ubezpieczającego, wyznaczając mu siedmiodniowy termin na zgłoszenie sprzeciwu. Termin, o którym mowa powyżej, uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem Ubezpieczający złoży Ubezpieczycielowi sprzeciw w sposób umożliwiający jednoznaczne ustalenie daty złożenia tego sprzeciwu.
3. W przypadku braku sprzeciwu wskazanego w ust. 2, Umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią Polisy, następnego dnia po upływie wyznaczonego siedmiodniowego terminu na zgłoszenie sprzeciwu. W razie zgłoszenia sprzeciwu wskazanego w ust. 2, Umowa nie zostaje zawarta i Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczającemu Składkę Początkową w ciągu 7 dni od dnia otrzymania sprzeciwu.

ODSTĄPIENIA OD UMOWY

§ 7

Wypełnienie wniosku o odstąpienie na odpowiednim formularzu Ubezpieczyciela usprawni proces wypłaty środków.



W okresie 30 dni od zawarcia Umowy masz prawo do odstąpienia – wtedy Umowa nie dojdzie do skutku.

1. Z zastrzeżeniem siedmiodniowego terminu na zgłoszenie sprzeciwu, o którym mowa w § 6 ust. 2, Ubezpieczający może odstąpić od Umowy w terminie 30 dni, licząc od dnia zawarcia Umowy wskazanego w Polisie. W przypadku, o którym mowa w § 6 ust. 2, termin na odstąpienie liczony jest od daty upływu terminu na zgłoszenie sprzeciwu. Termin 30 dni, o którym mowa powyżej, uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem Ubezpieczający złoży Ubezpieczycielowi oświadczenie o odstąpieniu od Umowy w sposób umożliwiający jednoznaczne ustalenie daty jego złożenia.
2. Odstąpienie staje się skuteczne z dniem złożenia Ubezpieczycielowi oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu.

Wysokość kwoty do wypłaty

3. W przypadku odstąpienia od Umowy, o którym mowa w ust. 1, Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu kwotę równą zapłaconej Składce Początkowej oraz Składce Dodatkowej, o ile została zapłacona:
 - 1) pomniejszoną o opłatę za ryzyko oraz opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, o których mowa odpowiednio w § 22 ust. 1 pkt 1) - 2), należne za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej oraz
 - 2) pomniejszoną lub powiększoną o kwotę wynikającą ze zmian Cen Jednostek Funduszy, powstałą w związku z alokacją Składki Początkowej oraz Składki Dodatkowej, o ile została zapłacona w okresie, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.



W okresie 60 dni od otrzymania tzw. pierwszej informacji rocznej (jest to informacja o aktualnej wartości Twojego Rachunku oraz wysokości świadczeń z Umowy) masz po raz kolejny prawo do odstąpienia od Umowy, lecz na innych warunkach.

4. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy w terminie 60 dni od dnia otrzymania po raz pierwszy informacji o wysokości świadczeń, w tym również Świadczenia Wykupu, przysługujących z tytułu zawartej Umowy, do której przekazywania, zgodnie z przepisami prawa, Ubezpieczyciel zobowiązany jest nie rzadziej niż raz w roku.
5. W przypadku odstąpienia od Umowy, o którym mowa w ust. 4, Ubezpieczyciel wypłaca Ubezpieczającemu kwotę równą kwocie Świadczenia Wykupu, ustaloną zgodnie z zasadami określonymi w § 21 ust. 5.

Zasady wyliczania kwoty do wypłaty

6. Wysokość kwoty do wypłaty, o której mowa w ust. 3 albo ust. 5, obliczona zostanie według Cen Jednostek Funduszy z Dnia Wyceny danego Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, następującego nie później niż w trzecim Dniu Roboczym od dnia odstąpienia od Umowy, z zastrzeżeniem ust. 7 oraz § 24 ust. 2.
7. W przypadku, gdy w dniu odstąpienia od Umowy, na Rachunku Jednostek Funduszy znajdują się również jednostki Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena nie jest dokonywana w każdym Dniu Roboczym, to wysokość kwoty do wypłaty w części pochodzącej z odpisania jednostek Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena dokonywana jest w każdym Dniu Roboczym – obliczana jest na zasadach określonych w ust. 6, a w części pochodzącej z odpisania jednostek Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena nie jest dokonywana w każdym Dniu Roboczym – obliczana jest na zasadach określonych szczegółowo w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych.
8. Zamiana Jednostek Funduszy na środki pieniężne następuje niezwłocznie po dniu, na który została obliczona wysokość kwoty, o której mowa w ust. 3 albo ust. 5.
9. Począwszy od dnia wskazanego w ust. 8 do dnia wypłaty, na Rachunku Jednostek Funduszy zostaną zapisane nieoprotentowane środki pieniężne w wysokości ustalonej w oparciu o zasady określone w ust. 6.
10. Wypłata kwoty, o której mowa w ust. 3 albo ust. 5, nastąpi niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 14 dni od Dnia Wyceny Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, którego jednostki, w celu wypłaty kwoty odstąpienia, zostaną odpisane najpóźniej, pod warunkiem otrzymania przez Ubezpieczyciela oświadczenia o odstąpieniu.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ UBEZPIECZYCIELA

§ 8

1. Z zastrzeżeniem wskazanego w § 10 okresu trwania tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie jako początek Okresu Ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po dniu zapłaty Składki Początkowej.
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu Umowy ograniczona jest do wysokości następujących świadczeń, szczegółowo określonych w § 19 – 21:
 - 1) Świadczenia z tytułu Dożycia;
 - 2) Świadczenia z tytułu Śmierci;
 - 3) Świadczenia Wykupu.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa w najwcześniejszej z następujących dat:
 - 1) odstąpienia od Umowy, zgodnie z § 7,
 - 2) rozwiązania Umowy, zgodnie z § 11.

OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 9



Wyłączenia odpowiedzialności oznaczają listę przypadków, których zaistnienie wpływa niekorzystnie na wysokość wypłacanych świadczeń.

Przypadki, w jakich przysługująca Ci kwota Świadczenia z tytułu Śmierci zostanie zmniejszona, ale nie odmówimy wypłaty

1. Ubezpieczyciel ma prawo ograniczyć wysokość Świadczenia z tytułu Śmierci do wysokości kwoty równej Wartości Rachunku, w przypadku, gdy śmierć Ubezpieczonego spowodowana została lub zaszła w następstwie:
 - 1) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego,
 - 2) samobójstwa popełnionego w ciągu pierwszych dwóch lat trwania Umowy,
 - 3) wojny, aktów terroru, działań wojennych, czynnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach (chyba, że uczestnictwo Ubezpieczonego wynikało z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej),
 - 4) skażenia biologicznego, chemicznego lub promieniotwórczego, jeżeli było one spowodowane działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.
2. Ubezpieczyciel ma prawo ograniczyć wysokość Świadczenia z tytułu Śmierci do wysokości kwoty równej Świadczeniu Wykupu, w przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek okoliczności, których Ubezpieczony nie podał do wiadomości Ubezpieczyciela lub podał nieprawdziwe, a w szczególności zataił swoją chorobę, jeśli:
 - 1) Ubezpieczyciel pytał o nie we wniosku o zawarcie Umowy, z wyjątkiem przypadku, gdy Umowa została zawarta mimo braku odpowiedzi, oraz
 - 2) śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w okresie pierwszych trzech lat od zawarcia Umowy.
3. Wypłata Świadczenia Wykupu, o której mowa w ust. 2, następuje na podstawie wniosku o wypłatę świadczenia; na potrzeby ustalenia wysokości Świadczenia Wykupu za dzień rozwiązania Umowy uznaje się dzień doręczenia Ubezpieczycielowi aktu zgonu Ubezpieczonego lub odpisu aktu zgonu, o którym mowa w § 19 ust. 4 pkt 4). Świadczenie Wykupu obliczane jest zgodnie z § 21 i wypłacane w terminie określonym w § 18 ust. 4.
4. Jeżeli we wniosku o zawarcie Umowy został błędnie podany wiek Ubezpieczonego, to wysokość pobranych opłat z tytułu ponoszonego ryzyka ubezpieczeniowego zostanie skorygowana do wysokości opłat, jakie powinny być pobrane dla rzeczywistego wieku Ubezpieczonego w dniu rozpoczęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

TYMCZASOWA OCHRONA UBEZPIECZENIOWA § 10



W okresie pomiędzy złożeniem przez Ciebie wniosku o zawarcie Umowy a wystawieniem Polisy obejmujemy Twoje życie tymczasową ochroną ubezpieczeniową, pod warunkiem, że wpłacisz Składkę Początkową.

1. Tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia doręczenia kompletnego i poprawnie wypełnionego wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczycielowi, nie wcześniej jednak niż od dnia następującego po dniu zapłaty Składki Początkowej.
2. Zakres tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej obejmuje zdarzenie ubezpieczeniowe w postaci śmierci Ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem. Za nieszczęśliwy wypadek uznaje się nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależnie od woli Ubezpieczonego, w którym uczestniczył Ubezpieczony i które nastąpiło w okresie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, o ile było bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci Ubezpieczonego, pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w okresie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej.
3. Wygaśnięcie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej następuje automatycznie we wskazanych niżej terminach, w przypadku wystąpienia któregokolwiek z następujących zdarzeń:
 - 1) zawarcia Umowy – z upływem dnia bezpośrednio poprzedzającego dzień początku odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu Umowy,
 - 2) niezawarcia Umowy – z upływem dnia, w którym Ubezpieczyciel doręczył wnioskodawcy zawiadomienie o odmowie zawarcia Umowy, zgodnie z § 5 ust. 5 lub zgłoszenia przez wnioskodawcę sprzeciwu, o którym mowa w § 6 ust. 2,
 - 3) upływu ważności wniosku o zawarcie Umowy – z upływem dnia, w którym wniosek o zawarcie Umowy utracił ważność zgodnie z § 5 ust. 4,
 - 4) śmierci Ubezpieczonego.
4. W przypadku niezawarcia Umowy Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu kwotę równą kwocie zapłaconej Składki Początkowej, zmniejszonej o opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej.
5. W przypadku śmierci Ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczyciel wypłaca Uposażonemu lub innej osobie uprawnionej świadczenie w wysokości zapłaconej Składki Początkowej:
 - 1) zmniejszonej o opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej,
 - 2) zwiększonej o 10.000 złotych.
6. W takim przypadku Ubezpieczającemu nie przysługuje zwrot wpłaconej Składki Początkowej.
6. Świadczenie z tytułu tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej nie przysługuje, gdy nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną śmierci Ubezpieczonego spowodowany został lub zaszedł w następstwie:

- 1) pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu (rozumianego jako stan, w którym zawartość alkoholu w jego organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,5‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,25 mg alkoholu w 1 dm³) lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza,
 - 2) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego,
 - 3) samobójstwa,
 - 4) wojny, aktów terroryzmu, działań wojennych, czynnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach (chyba, że uczestnictwo Ubezpieczonego wynikało z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej),
 - 5) uprawiania przez Ubezpieczonego amatorsko lub wyczynowo sportów spadochronowych, lotniarstwa, paralotniarstwa, szybownictwa, lotnictwa, sportów motocyklowych, sportów motorowodnych, wspinaczki skałkowej i wysokogórskiej, narciarstwa i snowboardingu poza trasowego, speleologii, nurkowania z użyciem sprzętu specjalistycznego, kitesurfingu, sportów walki lub czynnego uczestnictwa Ubezpieczonego w wysięgach lub rajdach samochodowych.
7. W przypadkach, gdy nie przysługuje świadczenie z tytułu tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, zgodnie z ust. 6, Ubezpieczyciel zwróci kwotę równą kwocie zapłaconej Składki Początkowej, zmniejszonej o opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej.

ROZWIĄZANIE UMOWY

§ 11



Umowa może być rozwiązana wcześniej, w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego albo na skutek Twojej decyzji. Poniżej znajdziesz dokładne informacje na ten temat.

1. Umowa ulega rozwiązaniu wskutek:
 - 1) rozwiązania Umowy przez Ubezpieczającego – z dniem doręczenia Ubezpieczycielowi oświadczenia Ubezpieczającego o rozwiązaniu;
 - 2) śmierci Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia – z dniem doręczenia Ubezpieczycielowi aktu zgonu Ubezpieczonego albo odpisu aktu zgonu, z zastrzeżeniem ust. 4;
 - 3) dożycia przez Ubezpieczonego Daty Dożycia – z dniem Daty Dożycia;
 - 4) wypłaty Świadczenia Wykupu – z dniem doręczenia wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu
 - 5) spadku Wartości Rachunku poniżej wartości należnych opłat, o których mowa w § 22 w dniu ich pobrania – z ostatnim dniem Miesiąca Polisy poprzedzającego Miesiąc Polisy, w którym Wartość Rachunku nie wystarcza na pokrycie opłat.
2. W każdym czasie trwania Umowy Ubezpieczający może złożyć oświadczenie o jej rozwiązaniu, w formie pisemnej lub innej uzgodnionej pomiędzy stronami.
3. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 pkt 1) i 4) – 5), Ubezpieczyciel dokona wypłaty Świadczenia Wykupu, zgodnie z zasadami wypłaty Świadczenia Wykupu określonymi w § 21.
4. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Ubezpieczyciel prowadzi Rachunek Jednostek Funduszy i pobiera opłatę, o których mowa w § 22, z zastrzeżeniem, iż opłata za ryzyko podlega zwrotowi za okres od śmierci Ubezpieczonego do dnia doręczenia aktu zgonu Ubezpieczonego albo odpisu aktu zgonu.
5. W przypadku przedterminowego rozwiązania Umowy na skutek złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia o rozwiązaniu Umowy, spadku Wartości Rachunku poniżej należnych opłat albo złożenia wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu, o której mowa w § 21, wyznaczona wysokość Świadczenia Wykupu w zakresie Wartości Części Bazowej Rachunku uwzględnia poniesione przez Ubezpieczyciela koszty związane z zawarciem Umowy, w tym koszty akwizycji, koszty związane z rozwiązaniem Umowy, jak również koszty związane z prowadzoną przez Ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym jej rozwiązaniem nie będą mogły zostać pokryte z opłat określonych w § 22, jakie byłyby pobierane przez Ubezpieczyciela w trakcie całego okresu, na jaki Umowa została zawarta oraz marżę zysku. Wypłacając Świadczenie Wykupu Ubezpieczyciel nie nalicza ani nie potrąca z wypłacanego świadczenia jakiegokolwiek kary umownej lub odstępnego, w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego, związanych z przedterminowym rozwiązaniem Umowy.

WPŁATA SKŁADKI POCZĄTKOWEJ

§ 12

1. Składka Początkowa płatna jest jednorazowo.
2. Minimalna wysokość Składki Początkowej wskazana jest w ust. 3 Załącznika nr 1 do OWU.

W trakcie trwania Umowy możesz wpłacać Składki Dodatkowe
3. Ubezpieczający ma prawo dokonywania wpłat Składek Dodatkowych, niezależnie od Składki Początkowej, w wysokości nie niższej niż minimalna wysokość Składki Dodatkowej określona w ust. 4 Załącznika nr 1 do OWU.



Do każdej Umowy przypisane są indywidualnie ustalone numery rachunków bankowych:

„Rachunek bankowy do wpłaty Składki Początkowej”

„Rachunek bankowy do wpłat Składek Dodatkowych”

Dokonując wpłat, pamiętaj o właściwym numerze rachunku – pozwoli to na prawidłowe zaksięgowanie składek.

- Składka Początkowa i Składki Dodatkowe wpłacane są na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczyciela.
- Za dzień zapłaty Składki Początkowej i Składki Dodatkowej uznaje się dzień, w którym Składka Początkowa lub Składka Dodatkowa wpłynęła na rachunek bankowy Ubezpieczyciela.

DYSPOZYCJE INWESTOWANIA SKŁADEK

§ 13



Pierwszą decyzję o tym, jak będą inwestowane Twoje składki, podejmujesz już na etapie wniosku o zawarcie Umowy, wypełniając Dyspozycję Stałą.

Dotyczy ona przede wszystkim Składki Początkowej, ale będzie miała również zastosowanie, jeżeli będziesz dokonywać wpłat dodatkowych.

Przykład Dyspozycji Stałej

Kod Pozycji Inwestycyjnej	UFK 1	UFK 2	UFK 3	UFK 4	Razem
Udział Procentowy	50%	15%	10%	25%	100%

Zasady wskazywania udziału procentowego:

- nie może być niższy niż 10%
- wskazywany jest z dokładnością do 1%
- suma wszystkich udziałów musi być równa 100%

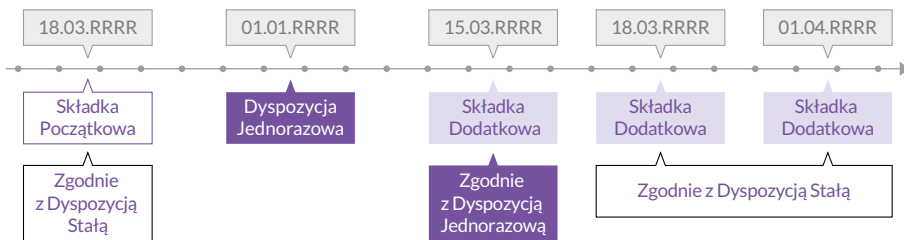
- Dyspozycja Stała składana jest przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie Umowy.
- Dyspozycja, o której mowa w ust. 1, określa procentowy udział poszczególnych Pozycji Inwestycyjnych w Składce Początkowej i Składce Dodatkowej, z dokładnością do 1%, z zastrzeżeniem, że udział jednej Pozycji Inwestycyjnej w Składce Początkowej oraz Składce Dodatkowej nie może być niższy niż 10%, a suma udziałów Pozycji Inwestycyjnych określonych w dyspozycji musi wynieść 100%. Maksymalna liczba Pozycji Inwestycyjnych na Rachunku Jednostek Funduszy wynosi 10.

Dyspozycja Stała może być w każdej chwili zmieniona.

- Ubezpieczający może w każdym czasie doręczyć Ubezpieczycielowi nową Dyspozycję Stałą. Postanowienia ust. 2 stosuje się odpowiednio. Nowa dyspozycja powinna być doręczona Ubezpieczycielowi najpóźniej w dniu zapłaty Składki Dodatkowej. W przeciwnym wypadku zastosowanie będzie miała poprzednia Dyspozycja Stała, a nowa Dyspozycja Stała będzie miała zastosowanie do kolejnych wpłat Składek Dodatkowych. Za zmianę Dyspozycji Stałej Ubezpieczyciel pobierze opłatę operacyjną w wysokości wskazanej w ust. 9 Załącznika nr 1 do OWU.



Składka Dodatkowa może być zainwestowana w inny sposób niż wskazany w Dyspozycji Stałej. Składając Dyspozycję Jednorazową, decydujesz, jak zostanie zainwestowana najbliższa Składka Dodatkowa, wpłacona po złożeniu dyspozycji. Natomiast kolejne Składki Dodatkowe inwestowane będą zgodnie z obowiązującą Dyspozycją Stałą.



- Ubezpieczający może w każdym czasie złożyć Dyspozycję Jednorazową dotyczącą inwestowania Składki Dodatkowej. Dyspozycja ta dotyczy jednej najbliższej Składki Dodatkowej, która zostanie zapłacona po złożeniu dyspozycji. W przypadku zapłaty kolejnych Składek Dodatkowych, zostaną one podzielone zgodnie z Dyspozycją Stałą, o której mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem ust. 3. Za złożenie Dyspozycji Jednorazowej Ubezpieczyciel pobierze opłatę operacyjną w wysokości wskazanej w ust. 9 Załącznika nr 1 do OWU.

ZAPISYWANIE SKŁADEK NA RACHUNKU JEDNOSTEK FUNDUSZY

§ 14



Aby można było zainwestować wpłacane przez Ciebie składki, musimy dokładnie zidentyfikować Twoją wpłatę. Pamiętaj, aby w tytule przelewu wpisać nr wniosku o zawarcie Umowy (w przypadku zapłaty Składki Początkowej) bądź nr Polisy (w przypadku zapłaty Składki Dodatkowej).

1. Składka Początkowa oraz Składki Dodatkowe zapisywane są na Rachunku Jednostek Funduszy jako odpowiednia liczba Jednostek Funduszy pod warunkiem, że dokument lub polecenie wpłaty Składki Początkowej lub Składki Dodatkowej zawiera dane niezbędne do identyfikacji Ubezpieczającego, takie jak imię i nazwisko Ubezpieczającego oraz numer Polisy.
2. Do czasu zapisania Składki Początkowej i Składki Dodatkowej jako odpowiedniej liczby Jednostek Funduszy, środki pochodzące ze Składki Początkowej i Składki Dodatkowej są zapisywane na Rachunku Jednostek Funduszy jako środki pieniężne, które nie są oprocentowane i którymi Ubezpieczający nie może dysponować.
3. Z zastrzeżeniem ust. 5 oraz § 24 ust. 2 i § 30, liczba i wartość Jednostek Funduszy, zapisana na Rachunku Jednostek Funduszy w następstwie zapłaty Składki Początkowej, ustalana jest na podstawie Cen Jednostek Funduszy z najbliższego Dnia Wyceny, następującego nie później niż w drugim Dniu Roboczym od rozpoczęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela, zgodnie z Dyspozycją Stałą, z zachowaniem postanowień ust. 1 - 2.
4. Z zastrzeżeniem ust. 5 oraz § 24 ust. 2 i § 30, liczba i wartość Jednostek Funduszy zapisana na Rachunku Jednostek Funduszy w następstwie zapłaty Składki Dodatkowej, ustalana jest na podstawie Cen Jednostek Funduszy z najbliższego Dnia Wyceny, następującego nie później niż w drugim Dniu Roboczym od zaksięgowania Składki Dodatkowej na Rachunku Jednostek Funduszy, z zachowaniem postanowień ust. 1-2. Podział Składki Dodatkowej następuje zgodnie z Dyspozycją Stałą, chyba że najpóźniej w dniu zapłaty Składki Dodatkowej zostanie doręczona Ubezpieczycielowi Dyspozycja Jednorazowa dotycząca inwestowania Składki Dodatkowej.



Nie wszystkie Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe (UFK) są wyceniane codziennie. Jeżeli wycena funduszu nie następuje w każdym Dniu Roboczym, to szczegółowe informacje o tym znajdziesz w jego charakterystyce znajdującej się w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych.

5. Zasady zapisywania na Rachunku Jednostek Funduszy jednostek Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena nie jest dokonywana w każdym Dniu Roboczym, określone są w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych.

KONWERSJA

§ 15



W każdym czasie możesz zmienić Pozycje Inwestycyjne zapisane na Twoim rachunku. Pamiętaj, że:

- realizując dyspozycję za pomocą Vienna Life Online, nie poniesiesz żadnych kosztów
- przy Konwersji nie pobieramy podatku od zysków kapitałowych

Przykład całkowitej Konwersji

Obecna struktura danego Rachunku Jednostek Funduszy

Kod Pozycji Inwestycyjnej	UFK 1	UFK 2	UFK 3	UFK 4	Razem
Udział Procentowy	50%	15%	10%	25%	100%

Zmiana całej struktury portfela inwestycyjnego

Kod Pozycji Inwestycyjnej	UFK 5	UFK 6	Razem
Udział Procentowy	50%	50%	100%

W wyniku złożonej dyspozycji Konwersji:

- sprzedamy fundusze: UFK 1, UFK 2, UFK 3 oraz UFK 4
- kupimy fundusze: UFK 5 i UFK 6

Przykład częściowej Konwersji

Obecna struktura Rachunku Jednostek Funduszy

Kod Pozycji Inwestycyjnej	UFK 1	UFK 2	UFK 3	UFK 4	Razem
Udział Procentowy	50%	15%	10%	25%	100%

Sprzedaż funduszu UFK 1 (sprzedaż wszystkich jednostek z tej pozycji)

Dyspozycja	
Sprzedaje	Kupuje
(wskazujesz % sprzedawanych jednostek w danej pozycji inwestycyjnej, w tym wypadku całość, czyli 100%)	(określasz pozycje inwestycyjne, których jednostki inwestycyjne kupisz ze sprzedaży UFK1)

UFK 1 – 100%		UFK 5 – 50%				
		UFK 6 – 50%				
		Razem: 100%				
Struktura Rachunku Jednostek Funduszy po dokonaniu Konwersji						
Kod Pozycji Inwestycyjnej	UFK 2	UFK 3	UFK 4	UFK 5	UFK 6	Razem
Udział Procentowy	15%	10%	25%	25%	25%	100%
Opis				UFK 5 i UFK 6 – zakupione ze sprzedaży UFK 1		

1. Ubezpieczający w każdym czasie może złożyć wniosek o dokonanie Konwersji. Wniosek o dokonanie Konwersji określa sposób podziału środków zgromadzonych na Rachunku Jednostek Funduszy pomiędzy poszczególne Pozycje Inwestycyjne, z dokładnością do 1%, z zastrzeżeniem, że udział jednej Pozycji Inwestycyjnej nie może być niższy niż 10%, a suma udziałów Pozycji Inwestycyjnych w dyspozycji Konwersji musi wynosić 100%. W wyniku dokonania Konwersji łączna liczba Pozycji Inwestycyjnych na Rachunku Jednostek Funduszy nie może przekroczyć 10.
2. Przy dokonywaniu Konwersji stosuje się Ceny Jednostek Funduszy obowiązujące w najbliższym Dniu Wyceny danego Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, następującym nie później niż w drugim Dniu Roboczym od doręczenia Ubezpieczycielowi wniosku o dokonanie Konwersji, z zastrzeżeniem ust. 3 oraz § 24 ust. 2 i § 30.
3. W przypadku niedokonywania wyceny jednostek danego Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego w każdym Dniu Roboczym, zasady i terminy dokonywania Konwersji określone są w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych.
4. Za dokonanie Konwersji Ubezpieczyciel pobierze opłatę operacyjną w wysokości wskazanej w ust. 9 Załącznika nr 1 do OWU.

POZYCJE INWESTYCYJNE

§ 16



Lista pozycji, w które możesz inwestować składki wskazana jest w Wykazie Pozycji Inwestycyjnych, który otrzymałeś wraz z OWU przed zawarciem Umowy.

Przed wyborem Pozycji Inwestycyjnych zapoznaj się z ich charakterystyką oraz zasadami działania. Informacje te znajdziesz w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz Regulaminach Usług Dodatkowych.

Dokumenty te znajdziesz również po zalogowaniu do serwisu Vienna Life Online.

1. Ubezpieczający przed zawarciem Umowy otrzymuje OWU, Kartę Produktu, Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, aktualny na dzień wypełnienia wniosku o zawarcie Umowy Wykaz Pozycji Inwestycyjnych oferowanych przez Ubezpieczyciela oraz Regulaminy Usług Dodatkowych, jeżeli Ubezpieczający wybierze daną usługę.
2. Wykaz Pozycji Inwestycyjnych, Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz Regulaminy Usług Dodatkowych są dostępne na stronie internetowej Ubezpieczyciela.

UPOSAŻENI

§ 17



Już we wniosku o zawarcie Umowy możesz wskazać osoby, które mają otrzymać pieniądze w przypadku Twojej śmierci. Takie osoby nazywamy Uposażonymi, czyli uprawnionymi do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci. Nie muszą nimi być członkowie rodziny.

Niezależnie od tego, kto zostanie wskazany, postępowanie dotyczące wypłaty świadczeń jest takie samo.

1. Prawo do wskazania jednego lub więcej Uposażonych przysługuje Ubezpieczającemu.
2. Ubezpieczający może w każdym czasie zmienić lub odwołać Uposażonego. Oświadczenie o zmianie lub odwołaniu Uposażonego, zawierające datę i podpis Ubezpieczającego, wywołuje skutki prawne od dnia doręczenia do siedziby Ubezpieczyciela.
3. W przypadku wyznaczenia więcej niż jednego Uposażonego, wymagane jest określenie procentowego udziału każdego ze wskazanych Uposażonych w kwocie Świadczenia z tytułu Śmierci, z dokładnością do 1%.
4. Jeżeli Ubezpieczający wskazał więcej niż jednego Uposażonego i nie określił udziału każdego z nich w kwocie Świadczenia z tytułu Śmierci uznaje się, że wszystkie udziały w wypłacanym Świadczeniu z tytułu Śmierci są równe.
5. W przypadku, gdy Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego lub równocześnie z nim, wskazanie Uposażonego uznaje się za bezskuteczne, a udział zmarłego Uposażonego dolicza się proporcjonalnie do udziału pozostałych wskazanych Uposażonych.



Możesz również wskazać Uposażonych Zastępczych, którzy otrzymają pieniądze w razie śmierci Ubezpieczonego, jeżeli Uposażony nie został wskazany, zmarł albo utracił prawo do otrzymania świadczenia.

6. Postanowienia ustępów 1 - 5 stosuje się odpowiednio do Uposażonego Zastępczego.

**Zasady wypłacania Świadczenia z tytułu Śmierci w przypadku,
gdymby ani Uposażeni ani Uposażeni Zastępczy nie zostali wskazani**

7. W przypadku śmierci Ubezpieczonego i braku Uposażonego oraz Uposażonego Zastępczego, Świadczenie z tytułu Śmierci wypłacane jest na rzecz członków rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności:
- 1) małżonek Ubezpieczonego,
 - 2) dzieci Ubezpieczonego – w częściach równych,
 - 3) rodzice Ubezpieczonego – w częściach równych,
 - 4) rodzeństwo Ubezpieczonego – w częściach równych,
 - 5) pozostali spadkobiercy Ubezpieczonego niewymienieni w pkt 1) – 4), z wyłączeniem gminy ostatniego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i Skarbu Państwa – w częściach równych.
8. W przypadku wskazanym w ust. 7, Świadczenie z tytułu Śmierci wypłacane jest na rzecz osoby wymienionej w kolejnym punkcie wyłącznie w sytuacji, gdy żadna z osób wskazanych w punktach poprzedzających nie dożyła śmierci Ubezpieczonego lub nie przysługuje jej Świadczenie z tytułu Śmierci na podstawie ust. 9. Za osobę, która nie dożyła śmierci Ubezpieczonego uważa się również osobę, która zmarła jednocześnie z Ubezpieczonym.
9. Świadczenie z tytułu Śmierci nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego. W przypadku wskazanym w zdaniu pierwszym stosuje się odpowiednio postanowienia ust. 5 lub ust. 7 - 8.

ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZEŃ

§ 18



Zdarzenie ubezpieczeniowe możesz do nas zgłosić m.in.:

- Korespondencyjnie – na adres naszej siedziby przy ul. Cybernetyki 7 w Warszawie
- Poczta elektroniczną – na adres e-mail: info@viennialife.pl
- Osobiście – w naszej siedzibie lub Biurze Obsługi Klienta, np. najbliższym Twojego miejsca zamieszkania (adresy znajdziesz na naszej stronie internetowej www.viennialife.pl)
- Telefonicznie – poprzez Infolinię 801 888 000 / 22 460 22 22

1. Ubezpieczający, Uposażony, Uposażony Zastępczy lub inna osoba uprawniona z Umowy jest zobowiązana zawiadomić Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.



Przy wypełnieniu wniosku o wypłatę świadczenia oraz zgłoszeniu śmierci Ubezpieczonego skorzystać można z odpowiednich formularzy Ubezpieczyciela. Usprawni to proces wypłaty świadczenia.

2. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczyciel w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na jaki osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
3. W wyniku zamiany Jednostek Funduszy na środki pieniężne na Rachunku Jednostek Funduszy zapisywane są środki pieniężne w wysokości ustalonej w oparciu o zasady określone w § 19 – 21, które do dnia wypłaty świadczenia pozostają nieoprezentowane.



Wypłata nastąpi w ciągu 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia. Jeżeli jednak okoliczności zdarzenia nie będą wystarczająco wyjaśnione, a dokumenty będą nieprawidłowe lub niekompletne, wówczas wypłacimy pieniądze dopiero po ustaleniu tych okoliczności, ale nie później niż w ciągu 14 dni od kiedy ich wyjaśnienie było możliwe.

4. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 2, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W przypadku, gdy w terminie wskazanym w ust. 4 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości przysługującego świadczenia okazałoby się niemożliwe, świadczenie wypłacane jest w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże wypłata bezspornej części świadczenia następuje w terminie określonym w ust. 4.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, Ubezpieczyciel poinformuje pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia, w całości lub części, w terminie wskazanym w ust. 4.
7. W przypadku całkowitej lub częściowej odmowy wypłaty świadczenia, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia, wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI

§ 19

Wysokość świadczenia

1. Wysokość Świadczenia z tytułu Śmierci ustalana jest na podstawie Wartości Rachunku, obliczonej według Cen Jednostek Funduszy z Dnia Wyceny danego Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, następującego nie później niż w trzecim Dniu Roboczym od dnia otrzymania przez Ubezpieczyciela aktu zgonu Ubezpieczonego albo odpisu aktu zgonu, o którym mowa w ust. 4 pkt 4), z zastrzeżeniem ust. 2 oraz § 24 ust. 2.

Przykłady terminów wyliczenia Świadczenia z tytułu Śmierci

- Data śmierci Ubezpieczonego – 1 lipca RRRR r.
 - Data zgłoszenia zgonu Ubezpieczonego – 8 lipca RRRR r.
 - Data otrzymania aktu zgonu – 18 lipca RRRR r.
 - Data wyceny jednostek UFK według której naliczane jest Świadczenie z tytułu Śmierci – 20 lipca RRRR r.
 - Termin wypłaty świadczenia – 26 lipca RRRR r.
2. W przypadku, gdy w dniu otrzymania aktu zgonu Ubezpieczonego albo odpisu aktu zgonu na Rachunku Jednostek Funduszy znajdują się również jednostki Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena nie jest dokonywana w każdym Dniu Roboczym, to Wartość Rachunku w części pochodzącej z odpisania jednostek Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena dokonywana jest w każdym Dniu Roboczym – obliczana jest na zasadach określonych w ust. 1, a w części pochodzącej z odpisania jednostek Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena nie jest dokonywana w każdym Dniu Roboczym – obliczana jest na zasadach określonych szczegółowo w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych.
 3. Zamiana Jednostek Funduszy na środki pieniężne nastąpi niezwłocznie po dniu, na który została obliczona wysokość świadczenia zgodnie z ust. 1 lub 2, z zachowaniem terminu wypłaty, o którym mowa w § 18 ust. 4.

Dokumenty do wypłaty



W celu usprawnienia procesu prosimy o korzystanie z formularzy Vienna Life.

Znajdziesz je na naszej stronie internetowej.

4. Dokumenty niezbędne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela:
 - 1) wniosek o wypłatę świadczenia,
 - 2) potwierdzona przez notariusza, osobę wykonującą czynności agencyjne na rzecz Ubezpieczyciela lub uprawnionego pracownika Ubezpieczyciela kopia dokumentu poświadczającego tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia,
 - 3) zgłoszenie zgonu Ubezpieczonego,
 - 4) oryginał lub kopia aktu zgonu Ubezpieczonego lub odpisu skróconego aktu zgonu, poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza,
 - 5) oryginał lub kopia zaświadczenia stwierdzającego przyczynę zgonu wystawionego przez lekarza lub uprawniony podmiot,
 - 6) inne dokumenty, o których mowa w § 18 ust. 2.
5. W przypadku gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpiła za granicą, akt zgonu Ubezpieczonego lub odpis aktu zgonu, o którym mowa w ust. 4 pkt 4), powinien zostać sporządzony zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa państwa, w którym nastąpił zgon, a wszelkie dokumenty wystawione za granicą przez uprawnione podmioty, dotyczące śmierci Ubezpieczonego i składane przez osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia, powinny zostać przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
6. Do wypłaty Świadczenia z tytułu Śmierci stosuje się zasady wypłaty świadczeń określone w § 18.

ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU DOŻYCIA

§ 20

Wysokość świadczenia

1. Wysokość Świadczenia z tytułu Dożycia ustalana jest na podstawie Wartości Rachunku, obliczonej według Cen Jednostek Funduszy z Dnia Wyceny danego Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, następującego nie później niż w trzecim Dniu Roboczym od Daty Dożycia, z zastrzeżeniem ust. 2 oraz § 24 ust. 2.
2. W przypadku, gdy w Dacie Dożycia, na Rachunku Jednostek Funduszy znajdują się również jednostki Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena nie jest dokonywana w każdym Dniu Roboczym, to Wartość Rachunku w części pochodzącej z odpisania jednostek Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena dokonywana jest w każdym Dniu Roboczym – obliczana jest na zasadach określonych w ust. 1, a w części pochodzącej z odpisania jednostek Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena nie jest dokonywana w każdym Dniu Roboczym – obliczana jest na zasadach określonych szczegółowo w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych.

3. Zamiana Jednostek Funduszy na środki pieniężne nastąpi niezwłocznie po dniu, na który została obliczona wysokość świadczenia zgodnie z ust. 1 lub 2, z zachowaniem terminu wypłaty, o którym mowa w § 18 ust. 4.

Dokumenty do wypłaty



W celu usprawnienia procesu prosimy o korzystanie z formularzy Vienna Life. Znajdziesz je na naszej stronie internetowej.

4. Dokumenty niezbędne do wypłaty świadczenia:
 - 1) wniosek o wypłatę świadczenia,
 - 2) kopia dokumentu poświadczającego tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia,
 - 3) inne dokumenty, o których mowa w § 18 ust. 2.
5. Do wypłaty Świadczenia z tytułu Dożycia stosuje się zasady wypłaty świadczeń określone w § 18.

ŚWIADCZENIE WYKUPU

§ 21



Świadczenie to wypłacamy w przypadku rozwiązania Umowy w trakcie jej trwania, z przyczyn innych niż śmierć Ubezpieczonego albo w przypadku odstąpienia od Umowy, o którym mowa w § 7 ust. 4. Nazywamy to całkowitą wypłatą Świadczenia Wykupu.

Całkowita wypłata Świadczenia Wykupu powoduje rozwiązanie Umowy

1. Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie, nie wcześniej jednak niż po upływie okresu uprawniającego do odstąpienia od Umowy zgodnie z § 7 ust. 1, wystąpić o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu. Złożenie wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu skutkuje rozwiązaniem Umowy z dniem złożenia wniosku.

Częściowa wypłata Świadczenia Wykupu



Przez pierwsze 5 lat wypłata częściowa możliwa jest tylko z Części Wolnej Rachunku, później może dotyczyć również Części Bazowej Rachunku.

Środki zgromadzone w ramach Części Wolnej w całym okresie trwania Umowy wypłacane są w 100% ich wartości.

2. Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie, nie wcześniej jednak niż po upływie okresu uprawniającego do odstąpienia od Umowy zgodnie z § 7 ust. 1, wystąpić o częściową wypłatę Świadczenia Wykupu:
 - 1) w okresie pierwszych 5 Lat Polisy – z Części Wolnej Rachunku,
 - 2) w okresie od 5. Rocznicy Polisy do końca Okresu Ubezpieczenia – z Części Wolnej Rachunku oraz Części Bazowej Rachunku.
3. Częściowa wypłata Świadczenia Wykupu może być dokonywana nie częściej niż jeden raz w każdym Miesiącu Polisy.

Dokumenty potrzebne do wypłaty

4. Częściowa lub całkowita wypłata Świadczenia Wykupu jest dokonywana pod warunkiem doręczenia Ubezpieczycielowi:
 - 1) wniosku o częściową lub całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu, podpisanego przez osobę uprawnioną do otrzymania Świadczenia Wykupu,
 - 2) kopii dokumentu poświadczającego tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania Świadczenia Wykupu.

Wysokość świadczenia.

Kolejność odpisywania Jednostek Funduszy

5. W przypadku złożenia wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu lub w przypadku odstąpienia od Umowy, o którym mowa w § 7 ust. 4, wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień jest równa Wartości Części Wolnej Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazanego w tabeli ust. 11 Załącznika nr 1 do OWU uzależnionego od Miesiąca Polisy, w którym dokonywana jest całkowita wypłata Świadczenia Wykupu.
6. W przypadku złożenia wniosku o częściową wypłatę Świadczenia Wykupu, Ubezpieczyciel dokonuje odpisywania Jednostek Funduszy z Rachunku Jednostek Funduszy w wysokości wnioskowanej przez Ubezpieczającego. W okresie pierwszych 5 Lat Polisy odpisywane są Jednostki Funduszy stanowiące Część Wolną Rachunku. Począwszy od 5. Rocznicy Polisy w pierwszej kolejności odpisywane są Jednostki Funduszy stanowiące Część Wolną Rachunku, a w przypadku, gdy brak jest Jednostek Funduszy stanowiących Część Wolną Rachunku albo wartość Jednostek Funduszy stanowiących Część Wolną Rachunku nie wystarczy na pokrycie częściowej wypłaty Świadczenia Wykupu, Ubezpieczyciel dokona odpisywania odpowiedniej liczby Jednostek Funduszy stanowiących Część Bazową Rachunku.
7. Wysokość kwoty całkowitej lub częściowej wypłaty Świadczenia Wykupu, obliczana jest według Cen Jednostek Funduszy z Dnia Wyceny danego Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, następującego nie później niż w trzecim Dniu Roboczym od dnia rozwiązania Umowy lub odpowiednio dnia doręczenia wniosku o częściową wypłatę Świadczenia Wykupu, z zastrzeżeniem ust. 8 oraz § 24 ust. 2 i § 30.

8. W przypadku, gdy w dniu rozwiązania Umowy, o którym mowa w ust. 2 lub odpowiednio w dniu doręczenia wniosku o częściową wypłatę Świadczenia Wykupu, na Rachunku Jednostek Funduszy znajdują się również jednostki Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena nie jest dokonywana w każdym Dniu Roboczym, to wysokość kwoty częściowej lub całkowitej wypłaty Świadczenia Wykupu w części pochodzącej z odpisania jednostek Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena dokonywana jest w każdym Dniu Roboczym – obliczana jest na zasadach określonych w ust. 7, a w części pochodzącej z odpisania jednostek Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena nie jest dokonywana w każdym Dniu Roboczym – obliczana jest na zasadach określonych szczegółowo w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych.
9. Zamiana Jednostek Funduszy na środki pieniężne następuje niezwłocznie po dniu, na który została obliczona wysokość kwoty częściowej lub całkowitej wypłaty Świadczenia Wykupu, z zachowaniem terminu wypłaty, o którym mowa w ust. 10.

Termin wypłaty świadczenia

10. Wypłata kwoty całkowitej lub częściowej wypłaty Świadczenia Wykupu nastąpi niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 14 dni od, uwzględnionego przy obliczaniu kwoty do wypłaty, Dnia Wyceny Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, którego jednostki zostaną odpisane najpóźniej, pod warunkiem otrzymania przez Ubezpieczyciela wszystkich dokumentów, o których mowa w ust. 4, zawierających dane niezbędne do dokonania wypłaty. Począwszy od dnia wskazanego w ust. 9 do dnia wypłaty świadczenia, na Rachunku Jednostek Funduszy zapisywane są środki pieniężne w wysokości ustalonej w oparciu o zasady określone w ust. 7, które są nieoprocentowane. Kwota do wypłaty zostanie pomniejszona o kwotę należnych i niepobranych opłat.

OPŁATY **§ 22**



W ramach zawartej przez Ciebie Umowy obowiązują opłaty, których zasady pobierania opisaliśmy poniżej. Informacje o wysokości opłat zawiera Załącznik nr 1 do OWU, który jest na końcu dokumentu.

Przykłady wyliczenia niektórych opłat znajdziesz przed opisem szczegółowym danej opłaty.

1. Z tytułu zawarcia i wykonywania Umowy, Ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty:
 - 1) opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej – za udzielanie ochrony tymczasowej,
 - 2) opłatę za ryzyko – za udzielanie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu ryzyka ubezpieczeniowego,
 - 3) opłatę wstępną od Składki Początkowej – za zawarcie Umowy,
 - 4) opłatę operacyjną – za określone czynności dokonywane w trakcie trwania Umowy,
 - 5) inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez Ubezpieczyciela związanych z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, określone w Regulaminach Usług Dodatkowych – za świadczenie tych usług,
 - 6) opłatę za ofertę inwestycyjną – za utrzymanie i udostępnianie oferty inwestycyjnej obejmującej Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe i Rebalancing, z wyłączeniem pozostałych usług dodatkowych,
 - 7) opłatę podstawową – za czynności związane z zawarciem i wykonywaniem Umowy, nie ujęte w opłatach wskazanych powyżej.

Opłaty, o których mowa powyżej, służą pokryciu:

- kosztów związanych z obsługą i wykonywaniem Umowy,
- kosztów jej zawarcia, w tym akwizycji obejmujących w szczególności koszty: prowizji pośredników, wynagrodzeń wraz z narzutami pracowników zajmujących się akwizycją, badań lekarskich, wystawienia Polis, włączenia Umowy do portfela produktów, reklamy i promocji oraz koszty ogólne związane z badaniem wniosków i wystawianiem Polis, jak również
- innych kosztów związanych z działalnością prowadzoną przez Ubezpieczyciela.

Poza pokrywaniem kosztów pobierane opłaty stanowią wynagrodzenie Ubezpieczyciela zawierające również element marżowy, pozwalający na uzyskiwanie przez Ubezpieczyciela zysku z prowadzonej działalności.

Opłata za ochronę tymczasową jest pobierana tylko raz, przy alokacji Składki Początkowej.

2. Opłata za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej określana jest kwotowo, w wysokości wskazanej w ust. 5 Załącznika nr 1 do OWU i pobierana jest z Części Bazowej Rachunku, proporcjonalnie do okresu udzielania tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, w dniu zapisania Składki Początkowej na Rachunku Jednostek Funduszy.

Opłata za ryzyko pobierana jest przez cały czas trwania Umowy.



Obliczana jest tylko od tej części środków Części Bazowej Rachunku, które dodatkowo otrzymuje Uposażony w ramach Świadczenia z tytułu Śmierci.

Przykład opłaty

- aktualny wiek Ubezpieczonego: 35 lat
- Wartość Rachunku: 105.000 PLN
- Wartość Części Bazowej Rachunku: 80.000 PLN.

Aby wyliczyć opłatę za ryzyko należy w Załączniku nr 1 (w tabeli zawartej w ust. 10) sprawdzić jej stawkę dla aktualnego wieku Ubezpieczonego

Stawkę dzielimy przez 12, gdyż opłata pobierana jest w każdym miesiącu.

W wieku 35 lat stawka opłaty wynosi: 0,00267.

We wskazanym powyżej wieku Ubezpieczonego Świadczenie z tytułu Śmierci byłoby równe Wartości Rachunku powiększonej o 5% Części Bazowej Rachunku.

I właśnie te 5% jest podstawą do wyliczenia opłaty. Czyli $5\% \times 80.000 \times 0,00267 : 12 = 0,89$ PLN

3. Opłata za ryzyko ustalana jest kwotowo na podstawie Wartości Rachunku, wieku Ubezpieczonego i jego stanu zdrowia. Opłata ta pobierana jest z Części Bazowej Rachunku oraz Części Wolnej Rachunku, proporcjonalnie do ich udziału w Wartości Rachunku, miesięcznie z góry w każdym Miesiącu Polisy, przez cały czas trwania Umowy, z zastrzeżeniem § 11 ust. 4.
4. Wysokość opłaty za ryzyko stanowi iloczyn podstawy naliczenia opłaty i 1/12 stawki podanej w Tabeli określonej w ust. 10 Załącznika nr 1 do OWU. Podstawą naliczenia opłaty za ryzyko jest:
 - 1) 5% Części Bazowej Rachunku – w okresie pomiędzy początkiem Okresu Ubezpieczenia a dniem poprzedzającym dzień ukończenia przez Ubezpieczonego 75 roku życia,
 - 2) 1% Części Bazowej Rachunku – w okresie pomiędzy dniem ukończenia przez Ubezpieczonego 75 roku życia a Datą Dożycia.

Opłatę wstępną od Składki Początkowej pobierzemy tylko raz.

5. Opłata wstępna od Składki Początkowej stanowi określony procent wartości Składki Początkowej, wskazany w ust. 6 Załącznika nr 1 do OWU. Opłata ta pobierana jest z Części Bazowej Rachunku w dniu zapisania środków na Rachunku Jednostek Funduszy.

Opłata operacyjna pobierana jest tylko za wykonanie określonych czynności, wskazanych poniżej.

6. Opłata operacyjna pobierana jest za dokonanie następujących czynności:
 - 1) przeniesienie wierzycielności przystępujących Ubezpieczającemu z Umowy,
 - 2) zapytanie o Wartość Rachunku,
 - 3) dokonanie Konwersji,
 - 4) zmianę Dyspozycji Stałej,
 - 5) złożenie Dyspozycji Jednorazowej.
7. Opłata operacyjna jest określona kwotowo i pobierana z Części Bazowej Rachunku oraz Części Wolnej Rachunku, proporcjonalnie do ich udziału w Wartości Rachunku. Opłata ta pobierana jest w danym Miesiącu Polisy za czynności dokonane w poprzednim Miesiącu Polisy, według stawki aktualnej na dzień dokonania danej czynności. Stawki opłaty operacyjnej, w zależności od rodzaju dokonywanej czynności określone są w ust. 9 Załącznika nr 1 do OWU.

Opłata za ofertę inwestycyjną pobierana jest regularnie, ale tylko wtedy, gdy w danym okresie posiadasz na swoim rachunku UFK.

Przykład opłaty

Wartość Rachunku wynosi: 50.000 PLN, z czego:

30.000 PLN zgromadzone w UFK 1

20.000 PLN alokowane w Portfelu Modelowym PM 3

Do wyliczenia opłaty bierzemy pod uwagę tylko wartość środków zgromadzonych w UFK 1.

W danym Miesiącu Polisy naliczona zostanie opłata w wysokości: $30.000 \text{ PLN} \times \text{stawka opłaty } 0,35\% : 12 = 8,75$ PLN

8. Opłata za ofertę inwestycyjną jest określona procentowo i pobierana ze środków zgromadzonych w Ubezpieczeniowych Funduszach Kapitałowych i Rebalansingu, z wyłączeniem pozostałych usług dodatkowych, miesięcznie z góry w każdym Miesiącu Polisy. Opłata ta obliczana jest jako iloczyn wartości środków zgromadzonych w ramach danej części Rachunku Jednostek Funduszy w Ubezpieczeniowych Funduszach Kapitałowych oraz Rebalansingu oraz 1/12 stawki opłaty wskazanej w ust. 8 Załącznika nr 1 do OWU.

Opłata podstawowa pobierana jest regularnie, przez cały czas trwania Umowy

9. Opłata podstawowa jest określona procentowo w skali roku, w zależności od wysokości Składki Początkowej oraz Roku Polisy i pobierana jest miesięcznie z góry w każdym Miesiącu Polisy, przez cały czas trwania Umowy. Opłata ta obliczana jest jako iloczyn Wartości Rachunku, ustalonej na dzień naliczenia opłaty i 1/12 stawki opłaty wskazanej w ust. 7 pkt a) Załącznika nr 1 do OWU, z zastrzeżeniem, iż od 6 Roku Polisy nie może być niższa niż minimalna wysokość opłaty wskazana

w ust. 7 pkt b) Załącznika nr 1 do OWU. Opłata ta pobierana jest z Części Bazowej Rachunku oraz Części Wolnej Rachunku, proporcjonalnie do ich udziału w Wartości Rachunku.

Zasady ogólne dotyczące opłat

10. Ubezpieczyciel może jednostronną decyzją odstąpić na czas określony od pobierania opłat, o których mowa w ust. 1 pkt 1) i 4). Decyzja Ubezpieczyciela nie powoduje zmiany warunków, na jakich Umowa została zawarta i nie wymaga zmiany Umowy.
11. Opłaty, o których mowa w ust. 1 pobierane są z Rachunku Jednostek Funduszy jako równowartość odpowiedniej liczby Jednostek Funduszy. Jednostki Funduszy zostaną odpisane po Cenach Jednostek Funduszy z Dnia Wyceny danego Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, następującego w dniu pobrania każdej z opłat.

INDEKSACJA OPŁAT

§ 23



1 stycznia każdego roku indeksujemy opłatę operacyjną oraz minimalną wysokość opłaty podstawowej.

Nowe opłaty obowiązują od początku roku kalendarzowego.

Pamiętaj, że w styczniu za czynności dokonane w poprzednim miesiącu pobierzemy opłatę operacyjną w dotychczasowej wysokości.

1. Z zastrzeżeniem ust. 3, 1 stycznia każdego roku kalendarzowego Ubezpieczyciel dokonuje podwyższenia o wskaźnik określony w ust. 2 następujących wartości wskazanych w Załączniku nr 1 do OWU:
 - a) opłaty operacyjnej
 - b) minimalnej wysokości opłaty podstawowej.
2. Indeksacja wskazana w ust. 1 jest dokonywana o większą z dwóch wartości:
 - 1) 12 - miesięczny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług, ogłaszany przez Główny Urząd Statystyczny na koniec września każdego roku kalendarzowego,
 - 2) 2%.
3. Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o dokonaniu indeksacji, o której mowa w ust. 1 - 2.

BRAK GWARANCJI WARTOŚCI

§ 24

1. Ubezpieczyciel nie daje jakichkolwiek gwarancji co do wysokości Wartości Rachunku oraz wysokości świadczeń, których kwota związana jest z wartością Jednostek Funduszy.



Terminy realizacji złożonych przez Ciebie dyspozycji mogą się opóźnić w sytuacjach niezależnych od nas.

Postaramy się je zrealizować najszybciej, jak tylko będzie to możliwe.

2. Terminy odnoszące się do czynności: zapisania, odpisania, zamiany, wyceny Jednostek Funduszy oraz jakichkolwiek płatności na podstawie Umowy, określone w OWU i w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych przyjęte zostały przy założeniu, że Ubezpieczyciel będzie w stanie dokonać stosownej transakcji dotyczącej aktywów wchodzących zgodnie z Regulaminem Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w skład danego Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego lub ich wiarygodnej wyceny, najpóźniej w dniu wskazanym w OWU. W przypadku braku możliwości dokonania czynności określonych w zdaniu poprzedzającym w terminach określonych w OWU lub Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, spowodowanej przyczynami niezależnymi od Ubezpieczyciela, czynności te zostaną dokonane niezwłocznie po ustaniu tych przyczyn.

OGRANICZENIA UPRAWNIEŃ

§ 25

1. Zobowiązanie Ubezpieczyciela wynikające z Umowy jest określone w Jednostkach Funduszy. Zapisywanie i odpisywanie Jednostek Funduszy na Rachunku Jednostek Funduszy ma charakter pojęciowy i służy ustaleniu wysokości Wartości Rachunku, Świadczenia z tytułu Śmierci, Świadczenia z tytułu Dożycia, częściowej lub całkowitej wypłaty Świadczenia Wykupu. Jednostki Funduszy zapisane na Rachunku Jednostek Funduszy nie dają prawa do poszczególnych aktywów Ubezpieczyciela. Wartość jednostek zapisanych na Rachunku Jednostek Funduszy służy wyłącznie ustaleniu wysokości świadczeń należnych z tytułu Umowy.
2. Przy lokowaniu w Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe środków zapisywanych na Rachunku Jednostek Funduszy w postaci Jednostek Funduszy lub środków pieniężnych, Ubezpieczyciel ma prawo skorygować wartość dokonanych lokat w taki sposób, aby w każdej chwili wartość lokaty nie była niższa niż wysokość Świadczenia Wykupu.

SKARGI I REKLAMACJE

§ 26



Swoje zastrzeżenia i reklamacje możesz zgłaszać w różnych formach, m.in.:

- Korespondencyjnie - na adres naszej siedziby przy ul. Cybernetyki 7 w Warszawie
- Poczta elektroniczną - na adres e-mail: reklamacje@viennialife.pl
- Osobiście - w naszej siedzibie lub Biurze Obsługi Klienta, np. najbliższym Twojego miejsca zamieszkania (adresy znajdziesz na naszej stronie internetowej www.viennialife.pl)
- Telefonicznie – poprzez Infolinię 801 888 000 / 22 460 22 22

1. Osoba, która złożyła wniosek o zawarcie Umowy, Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy mają prawo do składania reklamacji związanej z zawarciem lub wykonywaniem Umowy przez Ubezpieczyciela.
2. Reklamacja może być złożona:
 - 1) Korespondencyjnie – na adres siedziby Ubezpieczyciela, przesyłką pocztową w rozumieniu przepisów prawa pocztowego,
 - 2) Poczta elektroniczną – na adres mailowy wskazany do składania reklamacji,
 - 3) Osobiście – w siedzibie Ubezpieczyciela lub w dowolnym Biurze Obsługi Klienta Ubezpieczyciela,
 - 4) Telefonicznie – poprzez Infolinię.
3. Ubezpieczyciel rozpatrzy reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni od jej otrzymania, Ubezpieczyciel przekaze w ww. terminie wyjaśnienia dotyczące przyczyny opóźnienia rozpatrzenia reklamacji, wskaże okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, z zastrzeżeniem, iż nie może on przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
5. Ubezpieczyciel przekaze odpowiedź na zgłoszoną reklamację w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku informacji. Ubezpieczyciel może przekazać odpowiedź za pomocą poczty elektronicznej, o ile osoba zgłaszająca reklamację złożyła taki wniosek.

§ 27

Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, spadkobiercy Ubezpieczonego, Uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy, spadkobiercy Uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy.

AKTUALIZACJA DANYCH

§ 28



Pamiętaj o aktualizacji danych osobowych i adresowych, abyśmy zawsze mogli się z Tobą skontaktować. Akceptowane przez Ciebie formy kontaktu wskaż we wniosku o zawarcie Umowy.

Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do poinformowania Ubezpieczyciela o każdorazowej zmianie swojego adresu oraz swoich danych osobowych, jak również danych osobowych Uposażonych lub Uposażonych Zastępczych. Nieprzekazanie powyższych informacji może spowodować niemożność dostarczenia lub opóźnienie w dostarczeniu przez Ubezpieczyciela ważnych z punktu widzenia wykonywania Umowy informacji, jak również w inny sposób negatywnie wpłynąć na czynności związane z wykonywaniem Umowy. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za negatywne skutki wynikające z braku możliwości skutecznego powiadomienia Ubezpieczającego, o ile Ubezpieczający nie dopełni obowiązku aktualizacji danych adresowych i osobowych, o których mowa w zdaniu pierwszym.

SKŁADANIE OŚWIADCZEŃ

§ 29



Wnioski i oświadczenia można do nas zgłaszać m.in.:

- Korespondencyjnie - na adres naszej siedziby przy ul. Cybernetyki 7 w Warszawie
- Poczta elektroniczną - na adres e-mail: info@viennialife.pl
- Osobiście – w naszej siedzibie lub Biurze Obsługi Klienta, np. najbliższym Twojego miejsca zamieszkania (adresy znajdziesz na naszej stronie internetowej www.viennialife.pl)
- Telefonicznie – poprzez Infolinię 801 888 000 / 22 460 22 22

Pamiętaj, że w niektórych przypadkach dla Twojego bezpieczeństwa poprosimy o potwierdzenie dyspozycji i złożenie czytelnego podpisu.

Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z Umową, wymagają dla swej skuteczności zachowania formy wskazanej dla danej czynności, a w przypadku braku takiego wskazania w OWU – formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej

pomiędzy stronami. Wszelkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia kierowane do Ubezpieczyciela, wywierają skutek prawny wobec Ubezpieczyciela z chwilą otrzymania przez Ubezpieczyciela, o ile treść OWU nie stanowi inaczej.

KOLEJNOŚĆ REALIZACJI DYSPOZYCJI

§ 30



Pamiętaj, że przy realizacji dyspozycji bierzemy pod uwagę kolejność ich zgłaszania.

Realizację kolejnej dyspozycji rozpoczniemy dopiero po zrealizowaniu tej, która wpłynęła do nas wcześniej.

1. Każda dyspozycja Ubezpieczającego związana z zapisywaniem lub odpisywaniem Jednostek Funduszy na Rachunku Jednostek Funduszy, w szczególności dotycząca częściowych wypłat Świadczenia Wykupu, jest przyjmowana do realizacji po wykonaniu wcześniejszych dyspozycji.
2. Wszystkie dyspozycje, o których mowa w ust. 1, są wykonywane przez Ubezpieczyciela w kolejności ustalonej według daty ich przyjęcia.
3. W przypadku otrzymania przez Ubezpieczyciela dyspozycji po godzinie 16.00 będzie ona, na potrzeby terminów określonych w OWU uznana za dyspozycję złożoną dnia następnego.

ZASADY PODATKOWE

§ 31

1. W przypadku, gdy Ubezpieczyciel w związku z wypłatą któregośkolwiek ze świadczeń, wynikających z Umowy, obowiązany jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pobrać i odprowadzić jakiegokolwiek kwoty, w tym w szczególności kwoty na poczet zobowiązań podatkowych osób uprawnionych, kwoty pobrane i odprowadzone przez Ubezpieczyciela pomniejszają kwoty stosownych wypłat płatnych przez Ubezpieczyciela na podstawie Umowy.

Podstawy prawne dotyczące podatków znajdziesz w Polisie.

2. Zasady opodatkowania przychodów zrealizowanych i otrzymywanych z tytułu Umowy są określone odpowiednio w ustawach o podatku dochodowym od osób fizycznych i o podatku dochodowym od osób prawnych. Szczegółowe przepisy dotyczące zasad opodatkowania wskazane są w Polisie.

§ 32

1. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie obowiązujące przepisy kodeksu cywilnego, ustaw regulujących działalność ubezpieczeniową oraz inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.
2. Dla Umów zawartych zgodnie z niniejszymi OWU właściwym jest prawo polskie.

§ 33

Ubezpieczający ma prawo przenieść wierzitelności przysługujące mu z Umowy na inny podmiot, pod warunkiem uzyskania akceptacji Ubezpieczyciela. Za czynności, jakie Ubezpieczyciel musi wykonać w związku z przeniesieniem wierzitelności przysługujących Ubezpieczającemu z Umowy, Ubezpieczyciel pobierze opłatę operacyjną w wysokości wskazanej w ust. 9 Załącznika nr 1 do OWU.

§ 34

Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej Ubezpieczyciela publikowane są na jego stronie internetowej.

§ 35

Ubezpieczyciel jest Instytucją Obowiązującą w rozumieniu ustawy z dnia 16 listopada 2000 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu i w związku z tym stosuje środki bezpieczeństwa finansowego określone w tej ustawie. Brak możliwości wykonania obowiązków związanych ze stosowaniem środków bezpieczeństwa finansowego może mieć wpływ na odmowę zawarcia Umowy lub wykonanie Umowy już zawartej na zasadach wskazanych w przepisach ww. ustawy.

WEJŚCIE W ŻYCIE OWU

§ 36

Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Jednorazową „Global Invest” zostały zatwierdzone Uchwałą Nr 254/2016 Zarządu Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group z dnia 21 października 2016 roku i wchodzi w życie z dniem 21 października 2016 roku.

Paweł Ziomba
Prezes Zarządu

Witold Czechowski
Członek Zarządu

Załącznik nr 1 do OWU „Global Invest” (ZA-161021-J-IGLO-161021)

Wysokości opłat obowiązujących w ramach Umowy

1. Wiek Ubezpieczającego będącego jednocześnie Ubezpieczonym na dzień podpisania wniosku o zawarcie Umowy: **ukończone 18 lat – nieukończone 71 lat**
2. Data Dożycia – dzień poprzedzający Rocznicę Polisy następującą po dniu ukończenia przez Ubezpieczonego **85 roku życia**.
3. Minimalna wysokość Składki Początkowej: **20.000 PLN**
Maksymalna wysokość Składki Początkowej: **brak**
4. Minimalna wysokość Składki Dodatkowej: **100 PLN**
5. Opłata za udzielania tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej (miesięcznie): **2 PLN**
6. Opłata wstępna od Składki Początkowej: **2 %**
7. Opłata podstawowa
 - a) Stawki opłaty w zależności od wysokości Składki Początkowej oraz Roku Polisy:

Wysokość Składki Początkowej (w PLN)	Stawka opłaty od 1 do 5 Roku Polisy (w skali roku)	Stawka opłaty od 6 Roku Polisy (w skali roku)
od 20.000 do 29.999,99	1,90%	0,95% , ale nie mniej niż minimalna wysokość opłaty
od 30.000 do 49.999,99	1,70%	0,85% , ale nie mniej niż minimalna wysokość opłaty
od 50.000 do 99.999,99	1,50%	0,75% , ale nie mniej niż minimalna wysokość opłaty
od 100.000 do 199.999,99	1,30%	0,65% , ale nie mniej niż minimalna wysokość opłaty
od 200.000	1,20%	0,60% , ale nie mniej niż minimalna wysokość opłaty

- b) **Minimalna wysokość opłaty podstawowej**, obowiązująca od 6 Roku Polisy (miesięcznie): **15,30 PLN** (w kolejnych latach wartość ta ulega podwyższeniu w dniu 1 stycznia każdego roku kalendarzowego, zgodnie z zasadami określonymi w § 23 OWU).
8. Opłata za ofertę inwestycyjną (w skali roku): **0,35%**
 9. Opłata operacyjna (stawka za dokonanie danej czynności):

Czynność podlegająca opłacie:	Kwota opłaty operacyjnej aktualna na 2016 r.*
Dokonanie Konwersji	5,98 PLN
Zmiana Dyspozycji Stałej	
Złożenie Dyspozycji Jednorazowej	
Zapytanie o Wartość Rachunku	11,97 PLN
Przeniesienie wierzycelności przysługujących Ubezpieczającemu z Umowy	35,92 PLN

* W kolejnych latach wysokość opłaty ulega podwyższeniu w dniu 1 stycznia każdego roku kalendarzowego, zgodnie z zasadami określonymi w OWU (§ 23 OWU).

Dokonywanie czynności za pośrednictwem Vienna Life Online – bezpłatnie.

10. Opłata za ryzyko:

Wiek Ubezpieczonego	Stawka opłaty (w skali roku)	Wiek Ubezpieczonego	Stawka opłaty (w skali roku)	Wiek Ubezpieczonego	Stawka opłaty (w skali roku)
18	0,00109	41	0,00497	64	0,03377
19	0,00120	42	0,00549	65	0,03649
20	0,00124	43	0,00605	66	0,03936
21	0,00127	44	0,00664	67	0,04237
22	0,00130	45	0,00729	68	0,04552

23	0,00131	46	0,00799	69	0,04882
24	0,00131	47	0,00873	70	0,05233
25	0,00132	48	0,00954	71	0,05614
26	0,00138	49	0,01041	72	0,06036
27	0,00145	50	0,01132	73	0,06504
28	0,00156	51	0,01229	74	0,07021
29	0,00167	52	0,01329	75	0,07586
30	0,00179	53	0,01434	76	0,08188
31	0,00191	54	0,01547	77	0,08841
32	0,00206	55	0,01665	78	0,09536
33	0,00222	56	0,01796	79	0,10274
34	0,00242	57	0,01940	80	0,11059
35	0,00267	58	0,02100	81	0,11870
36	0,00295	59	0,02273	82	0,12714
37	0,00328	60	0,02463	83	0,13600
38	0,00365	61	0,02668	84	0,14495
39	0,00406	62	0,02886	85	0,15535
40	0,00449	63	0,03124		

11. Określony procent Części Bazowej Rachunku wypłacany Ubezpieczającemu, w przypadku odpisania Jednostek Funduszy z Części Bazowej Rachunku w związku z całkowitą wypłatą Świadczenia Wypiku:

Miesiąc Polisy	% Części Bazowej Rachunku	Miesiąc Polisy	% Części Bazowej Rachunku	Miesiąc Polisy	% Części Bazowej Rachunku	Miesiąc Polisy	% Części Bazowej Rachunku	Miesiąc Polisy	% Części Bazowej Rachunku
1	96,40%	13	97,12%	25	97,84%	37	98,56%	49	99,28%
2	96,46%	14	97,18%	26	97,90%	38	98,62%	50	99,34%
3	96,52%	15	97,24%	27	97,96%	39	98,68%	51	99,40%
4	96,58%	16	97,30%	28	98,02%	40	98,74%	52	99,46%
5	96,64%	17	97,36%	29	98,08%	41	98,80%	53	99,52%
6	96,70%	18	97,42%	30	98,14%	42	98,86%	54	99,58%
7	96,76%	19	97,48%	31	98,20%	43	98,92%	55	99,64%
8	96,82%	20	97,54%	32	98,26%	44	98,98%	56	99,70%
9	96,88%	21	97,60%	33	98,32%	45	99,04%	57	99,76%
10	96,94%	22	97,66%	34	98,38%	46	99,10%	58	99,82%
11	97,00%	23	97,72%	35	98,44%	47	99,16%	59	99,88%
12	97,06%	24	97,78%	36	98,50%	48	99,22%	60	99,94%
								61	100,00%

Niniejszy Załącznik został zatwierdzony Uchwałą Nr 255/2016 Zarządu Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group z dnia 21 października 2016 roku i wchodzi w życie z dniem 21 października 2016 roku.

P. Ziemb
Paweł Ziemb
Prezes Zarządu


W. Czechowski
Witold Czechowski
Członek Zarządu







www.viennialife.pl

Vienna Life

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S. A. Vienna Insurance Group

 ul. Cybernetyki 7
02-677 Warszawa

 +48 22 460 22 22
 +48 22 332 17 55

 801 888 000
 info@viennialife.pl