

Ubezpieczenie indywidualne na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym (karta produktu)

Przedsiębiorstwo (Ubezpieczyciel): Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group
(zwane dalej Towarzystwem)

Produkt: Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w dokumentacji ubezpieczeniowej, w szczególności w warunkach Umowy Generalnej z dnia 30 kwietnia 2004 r., gdzie znajdują się szczegółowe i kompletne informacje o ubezpieczeniu.

Niniejszy dokument został przygotowany przez Towarzystwo na podstawie Wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń wydanych w dniu 24 czerwca 2014 r. przez Komisję Nadzoru Finansowego oraz Ustawy o dystrybucji ubezpieczeń z dnia 15 grudnia 2017 r.

Niniejszy dokument nie jest elementem umowy ubezpieczenia, materiałem marketingowym ani ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego. Dokument ten ma pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu jego cech.

Terminy oraz nazwy używane w niniejszym dokumencie otrzymują znaczenie nadane im w ww. Umowie Generalnej.

Jeśli nie rozumiesz cech produktu zawartych w niniejszym dokumencie albo nie jesteś pewien czy produkt ten odpowiada Twoim potrzebom, poproś o dodatkowe informacje i wyjaśnienia lub zrezygnuj z zawarcia tej umowy ubezpieczenia.

Towarzystwo nie będzie przekazywało Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia oceny odpowiedzialności ubezpieczenia do jego potrzeb.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Dobrowolne ubezpieczenie na życie związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, według załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – dział I, grupa ustawowa 3.

I. ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I ZASIĘG TERYTORIALNY JEJ OBOWIĄZYWANIA

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej:

- śmierć Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Ubezpieczenie obowiązuje na całym świecie.

II. FUNKCJA/CEL UBEZPIECZENIA

- ochronna – zapewnienie w Okresie ubezpieczenia ochrony na wypadek śmierci Ubezpieczonego,
- inwestycyjna – długoterminowe inwestowanie kapitału w Ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe (wykaz Ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych dostępnych w produkcie wskazany jest w pkt XVI niniejszego dokumentu oraz Umowie ubezpieczenia; polityka inwestycyjna Funduszy, częstotliwość i metoda wycen, Dzień Wyceny Jednostek Funduszu oraz wysokość opłat za zarządzanie Funduszem określona jest w Umowie ubezpieczenia i w Regulaminach Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych stanowiących Załącznik nr 5 do Umowy ubezpieczenia. Informacje o pobieranych opłatach zawarte są także w § 15 i w § 16 OWU.).

III. CHARAKTERYSTYKA UBEZPIECZENIA

Jest to indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawierane na czas nieokreślony. Ubezpieczenie ma charakter ochronno-inwestycyjny, co oznacza, że część wpłacanej przez Ubezpieczającego Składki przeznaczona jest na pokrycie przewidzianej Umową ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej, a część inwestowana jest w Ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe.

UWAGA!

- **rekomendowany minimalny czas trwania Umowy ubezpieczenia to co najmniej 5 lat** (Ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe dostępne w ubezpieczeniu dedykowane są dla osób planujących długoterminowe oszczędzanie),
- **rozwiązanie Umowy ubezpieczenia powoduje wypłatę całkowitego Wykupu.** Wartość całkowitego Wykupu nie jest równa wpłaconym Składkom ubezpieczeniowym,

- **inwestycje w Ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe mogą przynieść znaczące zyski, ale obarczone są ryzykiem inwestycyjnym ponoszonym wyłącznie przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego – mogą przynieść straty lub wypracować zyski niższe niż oczekiwane.**

IV. MECHANIZM FUNKCJONOWANIA UBEZPIECZENIA

- Ubezpieczający opłaca Składkę ubezpieczeniową w wysokości i terminach potwierdzonych w Polisie,
- z Indywidualnego rachunku Towarzystwo pobiera opłaty (zgodnie z Tabelą opłat wskazaną w pkt XIV niniejszego dokumentu),
- Ubezpieczający ma prawo do zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego z minimalną sumą ubezpieczenia i z ograniczonym zakresem odpowiedzialności, nie wcześniej niż w 2 Rocznicę ubezpieczenia na zasadach i warunkach określonych w § 19 szczegółowych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, stanowiących Załącznik nr 3 do Umowy Generalnej. W przypadku zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego brak jest obowiązku opłacania Składek ubezpieczeniowych,
- Ubezpieczony ma prawo dokonać częściowego Wykupu – częściowy Wykup jest możliwy dopiero po upływie 5 lat kalendarzowych, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zawarto Umowę ubezpieczenia. Minimalna wartość aktywów pozostających na Indywidualnym rachunku po dokonaniu częściowego Wykupu wynosi 500 PLN,
- w każdym czasie Ubezpieczony może: zmienić Alokację Składki regularnej, dokonać Konwersji Jednostek uczestnictwa.

Kluczowe prawa i obowiązki Ubezpieczającego / Ubezpieczonego

kluczowe prawa

Ubezpieczającego	Ubezpieczonego
odstąpienie od Umowy ubezpieczenia	wystąpienie z Umowy ubezpieczenia
zmiana wysokości Składki	zmiana Alokacji Składki
wnoskowanie o przekształcenie Umowy ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe z ograniczonym zakresem odpowiedzialności	zgłoszenie Konwersji Jednostek
	dokonanie częściowego Wykupu ubezpieczenia po upływie 5 lat kalendarzowych od końca roku, w którym zawarto Umowę ubezpieczenia
	dokonanie całkowitego Wykupu ubezpieczenia po upływie 5 lat kalendarzowych od końca roku, w którym zawarto Umowę ubezpieczenia
	wskazanie Uposażonego
złożenie Reklamacji	złożenie Reklamacji
wytoczenie powództwa o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia	wytoczenie powództwa o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia
wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia	

kluczowe obowiązki

Ubezpieczającego	Ubezpieczonego
prawidłowo i kompletnie wypełnić wnioski o zawarcie Umowy ubezpieczenia	określić we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia Alokacją Składki
terminowo opłacać Składkę regularną	
przekazywać Ubezpieczonemu wszelkie informacje dotyczące Umowy ubezpieczenia, otrzymane od Towarzystwa	
informować Towarzystwo o zmianie siedziby i adresu korespondencyjnego	informować Towarzystwo o zmianie siedziby i adresu korespondencyjnego

V. ŚWIADCZENIA PRZYSŁUGUJĄCE OSOBOM UPRAWNIONYM LUB INNYM OSOBOM Z UMOWY UBEZPIECZENIA, ZASADY USTALANIA WYSOKOŚCI ŚWIADCZEŃ Z TYTUŁU UMOWY UBEZPIECZENIA, CZYNNIKI MAJĄCE WPŁYW NA ZMIANĘ WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- śmierć Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia,

Świadczenie:

- wyższa z kwot:

– suma ubezpieczenia określona w Polisie, albo

– wartość Jednostek uczestnictwa zgromadzonych na Indywidualnym rachunku w ostatnim dniu miesiąca, w którym doręczono do Siedziby Towarzystwa wnioski o wypłatę Świadczenia, obliczonej z uwzględnieniem Cen Jednostek ustalonych w tym dniu.

VI. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA: WYSOKOŚĆ, CZĘSTOTLIWOŚĆ OPŁACANIA, ZASADY ZWIĘKSZANIA I ZMNIJSZANIA

- wysokość Składki ubezpieczeniowej określa Ubezpieczający we wniosku

o zawarcie Umowy ubezpieczenia. Wysokość Składki potwierdza Polisa,

- Składkę ubezpieczeniową stanowi kwota należna z tytułu Umowy ubezpieczenia za okresy miesięczne,
- Ubezpieczający opłaca Składkę ubezpieczeniową z częstotliwością miesięczną,
- Ubezpieczający może zaproponować zmianę wysokości Składki w każdą Rocznicę ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż po upływie 2 lat od pierwszego dnia Okresu ubezpieczenia,
- Składka ubezpieczeniowa może, za zgodą obu stron Umowy ubezpieczenia, ulec podwyższeniu. Wzrost wysokości Składki możliwy jest w każdym miesiącu, ze skutkiem na pierwszy dzień kolejnego miesiąca,
- jeżeli Ubezpieczający jest osobą inną niż Ubezpieczony i Ubezpieczony finansował koszt Składki ubezpieczeniowej to w każdym składanym wniosku o zmianę wysokości Składki ubezpieczeniowej musi być zawarta zgoda Ubezpieczonego na dokonanie tej zmiany,
- każda ze stron Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający i Towarzystwo może odmówić dokonania zmiany wysokości Składki ubezpieczeniowej,
- Towarzystwo potwierdza dokonanie każdej zmiany poprzez wystawienie nowej wersji Polisy.

VII. WYSOKOŚĆ SUMY UBEZPIECZENIA ORAZ ZASADY I PRZESŁANKI JEJ EWENTUALNEJ ZMIANY

- wysokość sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczający deklaruje we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia,
- suma ubezpieczenia jest stała w całym Okresie ubezpieczenia i wynosi 1 000 PLN,
- Towarzystwo potwierdza wysokość sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Polisie.

VIII. OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ, ZASADY KONTYNUACJI LUB WZNAWIANIA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas nieokreślony,
- zasady wznawiania ochrony ubezpieczeniowej:
 - 1) rozwiązana Umowa ubezpieczenia może zostać wznowiona, na wniosek Ubezpieczającego (wniosek może zostać złożony wyłącznie w okresie pierwszych 2 lat od dnia rozwiązania Umowy ubezpieczenia),
 - 2) prawo wznawienia dotyczy wyłącznie tych Umów ubezpieczenia, które zostały rozwiązane z ostatnim dniem okresu, za który opłacono została ostatnia Składka ubezpieczeniowa w pełnej wysokości, jeżeli nie zapłacono wszystkich Składek ubezpieczeniowych należnych za pierwsze 2 lata Okresu ubezpieczenia,
 - 3) wznowienie Umowy ubezpieczenia uzależnione jest od wyników ponownej oceny ryzyka ubezpieczeniowego,
 - 4) w przypadku zgody na wznowienie Umowy ubezpieczenia Towarzystwo określi, na podstawie wyników ponownej oceny ryzyka ubezpieczeniowego, warunki wznawiania Umowy ubezpieczenia,
 - 5) warunkiem wznawienia Umowy ubezpieczenia jest opłacenie aktualnej należnej Składki ubezpieczeniowej.

IX. WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

- odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do wypłaty kwoty całkowitego Wykupu, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe zaszło w następstwie lub spowodowane zostało lub nastąpiło na skutek:
 - 1) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy a także masowego skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego bądź katastrofy nuklearnej,
 - 2) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu stanowiącego umyślne przestępstwo,
 - 3) samobójstwa Ubezpieczonego popełnionego w okresie 2 lat od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia, niezależnie od stopnia poczytalności Ubezpieczonego.
- Towarzystwo ponosi ograniczoną odpowiedzialność na wypadek śmierci Ubezpieczonego, która ograniczona jest do wypłaty całkowitego Wykupu, za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 4 ust. 6-7 szczegółowych

warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, stanowiących Załącznik nr 3 do Umowy Generalnej, nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia postanowień,

o którym mowa w zdaniu poprzednim, doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

X. REZYGNACJA Z OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ (PRAWO I SPOSÓB REZYGNACJI, SKUTKI REZYGNACJI, KOSZTY ZWIĄZANE Z REZYGNACJĄ)

	Odstąpienie	Odstąpienie po otrzymaniu pierwszej informacji o wartości Wykupu	Wystąpienie z Umowy ubezpieczenia	Wypowiedzenie	Wypłata całkowitego Wykupu
podmiot uprawniony	Ubezpieczający	Ubezpieczający	Ubezpieczony	Ubezpieczający	Ubezpieczony
termin	od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia: 7 dni – gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, 30 dni – gdy Ubezpieczający nie jest przedsiębiorcą	60 dni licząc od daty otrzymania od Towarzystwa po raz pierwszy informacji o wartości Wykupu	60 dni licząc od daty otrzymania od Towarzystwa po raz pierwszy informacji o wartości Wykupu	w każdym czasie z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia	po upływie 5 lat kalendarzowych od końca roku kalendarzowego, w którym zawarto Umowę ubezpieczenia
sposób rezygnacji	pisemne oświadczenie	pisemne oświadczenie	pisemne oświadczenie	pisemne oświadczenie	wniosek o całkowity Wykup
skutki rezygnacji	rozwiązanie Umowy ubezpieczenia	rozwiązanie Umowy ubezpieczenia	rozwiązanie Umowy ubezpieczenia	rozwiązanie Umowy ubezpieczenia	rozwiązanie Umowy ubezpieczenia
wypłacana kwota w przypadku rezygnacji	wartość umorzonych Jednostek uczestnictwa znajdujących się na Indywidualnym rachunku	wartość umorzonych Jednostek uczestnictwa znajdujących się na Indywidualnym rachunku	wartość umorzonych Jednostek uczestnictwa znajdujących się na Indywidualnym rachunku	wartość umorzonych Jednostek uczestnictwa znajdujących się na Indywidualnym rachunku	wartość umorzonych Jednostek uczestnictwa znajdujących się na Indywidualnym rachunku

Wartość całkowitego Wykupu – kwota pieniężna, powstająca wskutek umorzenia Jednostek uczestnictwa, które odbywa się po Cenie Jednostek uczestnictwa z Dnia najbliższej Wyceny Jednostek uczestnictwa następującej bezpośrednio po doręczeniu do Siedziby Towarzystwa pisemnego wniosku o całkowity Wykup.

elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy); ustnie (telefonicznie pod numerem telefonu 22 460 22 22); ustnie (osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Towarzystwa obsługującej klientów – tylko jeśli Reklamację składa osoba fizyczna); w postaci elektronicznej na adres e-mail reklamacje@viennialife.pl – tylko jeśli Reklamację składa osoba fizyczna.

XI. ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO I REKLAMACJI

- zasady i tryb zgłaszania Zdarzenia ubezpieczeniowego:
 - Zdarzenie ubezpieczeniowe należy zgłosić niezwłocznie,
 - na wniosku o wypłatę Świadczenia,
 - do wniosku o wypłatę Świadczenia należy dołączyć dokumenty wskazane w § 27 ust. 5 szczegółowych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, stanowiących Załącznik nr 3 do Umowy Generalnej,
 - Towarzystwo może żądać przedstawienia dodatkowych dokumentów uzasadniających wypłatę Świadczenia,
 - każda z osób uprawnionych do wypłaty Świadczenia składa wniosek o wypłatę Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w swoim imieniu,
- zasady i tryb zgłaszania Reklamacji:
 - prawo złożenia Reklamacji przysługuje Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz uprawnionemu z Umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną, jak również Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej, przy czym w przypadku ww. osób fizycznych przez Reklamację należy rozumieć wystąpienie skierowane do Towarzystwa, w którym osoba wnosząca Reklamację zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo,
 - Reklamacja może zostać złożona w każdej Jednostce Towarzystwa, obsługującej klientów,
 - Reklamacja może być złożona: na piśmie (osobiście w jednostce Towarzystwa obsługującej klientów albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, albo wysłana na adres doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów

XII. SPOSÓB I TRYB ROZPATRYWANIA SKARG

- prawo złożenia skargi lub zażalenia przysługuje podmiotom którym nie przysługuje prawo złożenia Reklamacji,
- do skargi lub zażalenia zastosowanie znajdują postanowienia § 30 szczegółowych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, stanowiących Załącznik nr 3 do Umowy Generalnej.
- odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że ze skarżącym uzgodniono inną formę odpowiedzi. Jeśli wola skarżącego jest otrzymanie odpowiedzi drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail i skarżący wyraził zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź wysyłana jest mu tą drogą.

XIII. PODMIOT UPRAWNIONY DO OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA Z UMOWY UBEZPIECZENIA

Podmiotem uprawnionym do otrzymania Świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia jest Uposażony. Prawo wskazania Uposażonego na wypadek swojej śmierci przysługuje Ubezpieczonemu. Zmiana lub odwołanie Uposażonego może nastąpić w każdym momencie trwania Umowy ubezpieczenia. Szczegółowe zasady wskazywania Uposażonego określone są w § 5 szczegółowych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, stanowiących Załącznik nr 3 do Umowy Generalnej. Wysokość wskaźnika kosztów dystrybucji, o którym mowa w art. 22 ust. 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 roku o dystrybucji ubezpieczeń dla indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wynosi 1,33%.

XIV. KOSZTY Z TYTUŁU UMOWY UBEZPIECZENIA (WYSOKOŚĆ, TERMINY UISZCZANIA, SPOSÓB NALICZANIA, CZĘSTOTLIWOŚĆ POBIERANIA, ZASADY ZWIĘKSZANIA I ZMNIEJSZANIA KOSZTÓW)

L.p.	Rodzaj kosztów	Opłata	Uwagi
1.	Koszty administracyjne prowadzenia Indywidualnego rachunku Jednostek uczestnictwa	1,00 PLN	Opłata naliczana miesięcznie
2.	Koszty administrowania Funduszem	0,125% aktywów powstałych z zainwestowania składek wpłacanych przez pierwsze dwa Lata ubezpieczenia, opłata pobierana w okresie pierwszych dwóch Lat ubezpieczenia	Opłata naliczana miesięcznie
		0,1% wartości wszystkich aktywów zgromadzonych na rachunku w chwili pobierania opłaty, opłata pobierana od drugiej Rocznic ubezpieczenia	Opłata naliczana miesięcznie
3.	Opłata za ochronę ubezpieczeniową	<p>a) pobierana poprzez umorzenie odpowiedniej liczby Jednostek uczestnictwa po Cenie Jednostki uczestnictwa ustalonej w dniu ostatniej Wyceny Jednostek uczestnictwa, poprzedzającej okres, za który pobierana jest opłata,</p> <p>b) obliczana w oparciu o różnicę pomiędzy sumą ubezpieczenia, a wartością Jednostek uczestnictwa zgromadzonych na Indywidualnym rachunku, gdy różnica ta jest dodatnia,</p> <p>c) ustalana na zasadach określonych w pkt b) powyżej oraz na podstawie taryfy Towarzystwa, wskazanej w § 16 ust. 2 szczegółowych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, stanowiących Załącznik nr 3 do Umowy Generalnej, w zależności od aktualnego wieku Ubezpieczonego i jego stanu zdrowia</p> <p>Przykładowe wyliczenie miesięcznej opłaty za ochronę ubezpieczeniową: Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego: 1 000 PLN Wartość aktywów zgromadzonych na rachunku: 800 PLN Wiek Ubezpieczonego – 40 lat Jednostkowa roczna stawka opłaty wskazana w Tabeli nr 2 dla Ubezpieczonego w wieku 40 lat: 0,002295</p> <p>Opłata za ochronę ubezpieczeniową pobierana jest od różnicy pomiędzy sumą ubezpieczenia a wartością Jednostek zgromadzonych na Indywidualnym rachunku, o ile różnica ta jest dodatnia. A zatem: 1 000 PLN – 800 PLN = 200 PLN Naliczenie opłaty rocznej: 200 PLN x 0,002295 = 0,459 PLN Naliczenie opłaty miesięcznej: 0,459 PLN / 12 = 0,03825 PLN</p> Obliczona kwota opłaty za ochronę ubezpieczeniową pobrana zostanie poprzez umorzenie odpowiedniej liczby Jednostek poszczególnych UFK zgromadzonych na Indywidualnym rachunku	Opłata naliczana miesięcznie

Opłaty, o których mowa w pkt 1-3 tabeli powyżej, pobierane są z góry, tj. na początku miesiąca kalendarzowego, za który dana opłata jest pobierana. Opłata, o której mowa w pkt 1 tabeli powyżej, podlega indeksacji na zasadach wskazanych w § 15 ust. 9 szczegółowych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, stanowiących Załącznik nr 3 do Umowy Generalnej. Opłaty, o których mowa w pkt 1-3 tabeli powyżej, pobierane są każdego

miesiąca z Indywidualnego rachunku poprzez umorzenie odpowiedniej liczby Jednostek uczestnictwa po Cenie Jednostki uczestnictwa ustalonej w dniu ostatniej Wyceny Jednostek uczestnictwa poprzedzającej miesiąc, za który pobierana jest dana opłata. Opłaty limitowane za zarządzanie funduszem, które wpływają na wartość jednostki – obniżają ją, określa tabela poniżej.

Nazwa Ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego	Limit opłaty
Fundusz C – Aktywny	do 0,69% w stosunku rocznym
	Przykład: Wartość aktywów zgromadzonych na rachunku: 10 000 PLN W tym wartość jednostek Funduszu C – Aktywnego: 4 000 PLN $4\,000\text{ PLN} / (1 - 0,69\%) - 4\,000\text{ PLN} = 27,7918\text{ PLN}$ rocznie $27,7918\text{ PLN} / 12 = 2,3160\text{ PLN}$ miesięcznie
Fundusz A – Obligacji	do 0,69% w stosunku rocznym
	Przykład: Wartość aktywów zgromadzonych na rachunku: 10 000 PLN W tym wartość jednostek Funduszu A – Obligacji: 6 000 PLN $6\,000\text{ PLN} / (1 - 0,69\%) = 41,6876\text{ PLN}$ rocznie $41,6876\text{ PLN} / 12 = 3,4740\text{ PLN}$ miesięcznie

XV. PRZEPISY REGULUJĄCE OPODATKOWANIE ŚWIADCZEŃ

- ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych,
- ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych.

XVI. WYKAZ DOSTĘPNYCH UBEZPIECZENIOWYCH FUNDUSZY KAPITAŁOWYCH

L.p.	Nazwa UFK	Waluta	Grupa UFK	Poziom ryzyka inwestycyjnego
1.	Fundusz C – Aktywny	PLN	Mieszane	4
2.	Fundusz A – Obligacji	PLN	Dłużne	3

XVII. PROFIL RYZYKA DOSTĘPNYCH UBEZPIECZENIOWYCH FUNDUSZY KAPITAŁOWYCH

Profil poszczególnych UFK zamieszczony jest w odpowiednim Regulaminie UFK.

XVIII. INFORMACJA NA TEMAT ZRÓWNOWAŻONEGO ROZWOJU

1. Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (UFK) to produkt, w którym środki gromadzone w ramach UFK są lokowane m. in. w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych lub tytuły uczestnictwa emitowane przez instytucje wspólnego inwestowania zgodnie z zasadami wskazanymi w regulaminach poszczególnych UFK.

2. Towarzystwo wybierając fundusze inwestycyjne, w które będą lokowane aktywa UFK, uwzględnia m.in.: wyniki funduszy inwestycyjnego, ocenę zarządzającego oraz wskaźniki ryzyka. Przy wyborze funduszy Towarzystwo analizuje dodatkowo czy dany fundusz uwzględnia czynniki zrównoważonego rozwoju. Przez „czynniki zrównoważonego rozwoju” rozumie się kwestie środowiskowe, społeczne i pracownicze, kwestie dotyczące poszanowania praw człowieka oraz przeciwdziałania korupcji i przekupstwu. Jeśli w ramach analizy ocena dwóch lub więcej zarządzających i oferowanych przez nich funduszy wypadnie podobnie pod względem wyniku zysku i ryzyka, preferowany w wyborze do produktu jest fundusz posiadający lepszą ocenę pod kątem zrównoważonego rozwoju. Produkt ze względu na dobór poszczególnych UFK w niewielkim stopniu może zawierać elementy promujące aspekt środowiskowy lub społeczny. Szczegóły ewentualnych strategii promowania aspektów środowiskowych lub społecznych zawarte są w regulaminach danych UFK będących częścią produktu lub/i na stronach www podmiotów zarządzających UFK.

Ryzyka dla zrównoważonego rozwoju

3. Ocena prawdopodobnego wpływu ryzyk dla zrównoważonego rozwoju na zwrot z tytułu produkty finansowego (art. 6 ust. 1 pkt b SFDR).

Na podstawie analiz ryzyka opierających się o szacunkowe dane pozyskane w procesie dialogu z firmami zarządzającymi funduszami i portfelami inwestycyjnymi zarządzanymi na rzecz Towarzystwa ocenia się, że nie można wykluczyć wpływu ryzyk dla zrównoważonego rozwoju na zwrot z tytułu produktu. Przez ryzyka dla zrównoważonego rozwoju rozumie się sytuacje lub warunki środowiskowe, społeczne lub związane z zarządzaniem, które – jeżeli wystąpią – mogłyby mieć rzeczywisty lub

potencjalny, istotny negatywny wpływ na wartość inwestycji.

Towarzystwo obecnie nie planuje uwzględnić głównych niekorzystnych skutków dla czynników zrównoważonego rozwoju na poziomie produktu, ponieważ samodzielnie nie zarządza inwestycjami w ramach ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych, a dane dostępne na rynku nadal nie są wystarczająco weryfikowalne, by wnioski które na ich podstawie można wysnuć były wiarygodne i nie wprowadzały w błąd. Towarzystwo nie wyklucza, że w przyszłości przeprowadzi analizę niekorzystnych skutków dla zrównoważonego rozwoju w ubezpieczeniowych produktach inwestycyjnych zgodnie z wypracowanymi regulacjami i standardami branżowymi.

4. Towarzystwo cyklicznie analizuje wyniki inwestycyjne osiągane przez UFK, a w razie powzięcia informacji o istotnym negatywnym wpływie ryzyk dla zrównoważonego rozwoju na wynik funduszu inwestycyjnego, w jaki lokowane są aktywa UFK, Towarzystwo we współpracy z zarządzającymi tymi funduszami inwestycyjnymi podejmie działania w celu ograniczenia tego ryzyka.

5. Sposób, w jaki ryzyka dla zrównoważonego rozwoju są wprowadzane w podejmowanych przez nich decyzjach inwestycyjnych (art. 6 ust. 1 pkt a SFDR).

Celem ograniczenia wpływu potencjalnych ryzyk na zwrot z inwestycji, w tym również potencjalnie związanych z ryzykami dla zrównoważonego rozwoju Towarzystwo w ramach produktu z UFK stosuje dywersyfikację portfela inwestycyjnego UFK. Klienci Towarzystwa posiadają możliwość samodzielnego wyboru UFK, w ramach którego lokowane będą ich środki wybierając UFK spośród zdwersyfikowanej w ramach produktu oferty UFK oraz zgodnie z akceptowalnym poziomem ryzyka inwestycyjnego.

Zasada »nie czyni poważnych szkód«

6. Zasada »nie czyni poważnych szkód«, o której mowa w art. 2 pkt 17 SFDR, stosowana jest wyłącznie w odniesieniu do tych inwestycji w ramach produktu finansowego, które uwzględniają unijne kryteria dotyczące zrównoważonej środowiskowo działalności gospodarczej w rozumieniu art. 2 pkt 17 SFDR. Inwestycje w ramach pozostałej części tego produktu finansowego nie uwzględniają unijnych kryteriów dotyczących zrównoważonej środowiskowo działalności gospodarczej.

Główne niekorzystne skutki decyzji inwestycyjnych dla zrównoważonego rozwoju

7. Produkt nie bierze pod uwagę głównych niekorzystnych skutków dla czynników zrównoważonego rozwoju w rozumieniu art. 7 SFDR ze względu na trudny na chwilę obecną do oszacowania potencjalny wpływ produktu na te czynniki, a także ze względu na charakter i sposób oferowania produktów inwestycyjnych Towarzystwa. Produkt zawiera niewielki udział elementu inwestycji w UFK, a Klient w ramach produktu posiada możliwości dowolnego wyboru UFK oraz dokonywania zmiany UFK w czasie trwania umowy. Towarzystwo przy współpracy z wyspecjalizowanymi zarządzającymi zapewnia również odpowiednią dywersyfikację aktywów portfela w ramach UFK ze względu na możliwy wpływ inwestycji w dane aktywa na czynniki zrównoważonego rozwoju przy jednoczesnym zachowaniu zasady preferowania doboru aktywów uwzględniających te czynniki i zasady ograniczania oraz eliminowania doboru aktywów mogących finalnie mieć niekorzystny wpływ na te czynniki. Towarzystwo na bieżąco monitoruje wynik UFK oraz sposób zarządzania funduszami przez współpracujących zarządzających funduszami.