

Kapitał

O jutro zadbaj już dziś

Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia na Życie
z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym

OW-D-KAP-170515

	str.
Karta Produktu „Kapitał”	1
Skorowidz do OWU „Kapitał”	6
OWU „Kapitał”	8
POSTANOWIENIA OGÓLNE	8
DEFINICJE	8
ZAWARCIE UMOWY DODATKOWEJ	9
UMOWA DODATKOWA I ZAKRES UBEZPIECZENIA	10
SKŁADKA	10
ZAPISYWANIE SKŁADEK NA RACHUNKU	10
DYSPOZYCJE DOKONYWANE NA RACHUNKU JEDNOSTEK FUNDUSZY	10
ODSTĄPIENIA OD UMOWY DODATKOWEJ	12
ROZWIĄZANIE UMOWY DODATKOWEJ	12
ODPOWIEDZIALNOŚĆ UBEZPIECZYCIELA	13
UPOSAŻENI I UPOSAŻENI ZASTĘPCZY	14
WYPŁATY Z RACHUNKU JEDNOSTEK FUNDUSZY	14
OPŁATY	15
BRAK GWARANCJI WARTOŚCI	16
OGRANICZENIA UPRAWNIENI	16
KOLEJNOŚĆ REALIZACJI DYSPOZYCJI	16
ZASADY PODATKOWE	16
Załącznik nr 1 do OWDU	18

Ubezpieczający

Jesteś Ubezpieczającym i jednocześnie Ubezpieczonym w ramach Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” albo „Life Care”

I. GŁÓWNE INFORMACJE DOTYCZĄCE UMOWY DODATKOWEJ

Cel i charakter Umowy Dodatkowej

Jest to rozwiązanie dodatkowe dające Ubezpieczającemu posiadającemu Umowę Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” albo „Life Care” możliwość inwestowania dodatkowych środków w Ubezpieczeniowych Funduszach Kapitałowych.


Zawarcie Umowy Dodatkowej 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, towary, 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 Dodatkowej.

Dotychczasowe **wyniki inwestycyjne** poszczególnych funduszy znajdziesz na naszej stronie internetowej www.viennialife.pl.

W ramach Umowy Dodatkowej 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 Dodatkowej, ale najważniejszym dokumentem określającym Twoje prawa i obowiązki jako Ubezpieczającego są **Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia (OWDU)**.

Podstawowe cechy Umowy Dodatkowej

- Składki wpłacane z tytułu Umowy Dodatkowej mogą być realizowane w każdym czasie, bez obowiązku regularnych wpłat.
- Wartość środków zgromadzonych w ramach Umowy Dodatkowej powiększy wartość wypłat związanych z Umową Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” / „Life Care”.
- W trakcie trwania Umowy Dodatkowej możesz dokonywać częściowych wypłat z Twojego Rachunku.
- Dyspozycje składane przez Ciebie w serwisie internetowym Vienna Life Online nie są obciążone dodatkowymi kosztami.

Okres trwania Umowy Dodatkowej

Nie musisz wybierać okresu trwania Umowy Dodatkowej – zakończy się wraz z Umową Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” / „Life Care”; chyba że złożysz wniosek o odstąpienie lub wcześniejsze rozwiązanie Umowy Dodatkowej.

Składka

Wysokość Składki musi wynosić co najmniej 100 PLN. Składkę możesz optać w każdej chwili trwania Umowy Dodatkowej.

II. RYZYKA ZWIĄZANE Z UMOWĄ DODATKOWĄ

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

- Umowa Dodatkowa 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 Dodatkowej 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 powinienes 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.

III. ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I ŚWIADCZENIA



Zakres ochrony ubezpieczeniowej

W ramach Umowy Dodatkowej obejmujemy ochroną ubezpieczeniową śmierć Ubezpieczonego, która nastąpi w Okresie Ubezpieczenia.

Zajście zdarzenia skutkuje wypłatą świadczenia.



Wykaz i opis świadczeń

- **Świadczenie z tytułu Śmierci Ubezpieczonego** wypłacane jest Uposażonemu (czyli osobie wskazywanej przez Ciebie we wniosku o zawarcie Umowy Dodatkowej lub w trakcie jej obowiązywania 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 za mieszkania Ubezpieczonego i Skarbu Państwa – w częściach równych. Wysokość kwoty do wypłaty wynosi **101% Wartości Rachunku**.
- **Świadczenie Wykupu** w wysokości **Wartości Rachunku** wypłacane jest Tobie jako Ubezpieczającemu w przypadkach rozwiązania Umowy z przyczyn innej niż Twoja śmierć.



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 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, 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 Dodatkowej.

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

! Ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej

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

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

1) spowodowana została lub zaszła w następie:

- popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego,
- samobójstwa popełnionego w ciągu pierwszych 2 lat trwania Umowy Dodatkowej,
- 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.

2) nastąpiła w okresie pierwszych 2 lat trwania Umowy Dodatkowej i została spowodowana chorobą, która była zdiagnozowana, leczona lub której objawy występowały w okresie 12 miesięcy przed dniem zawarcia Umowy Dodatkowej.

V. INFORMACJE O OPŁATACH



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



Opłata za ryzyko

Opłata ta jest pobierana miesięcznie, przez cały okres Umowy Dodatkowej. Opłata ta wynosi **0,1% rocznie** i naliczana jest od Wartości Twojego Rachunku.



Opłata podstawowa

Opłata ta jest pobierana miesięcznie, przez cały okres Umowy Dodatkowej. Opłata wynosi **1,15% rocznie** i naliczana jest od Wartości Twojego Rachunku.



Opłata za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych

Pobierana jest tylko od tej części środków zgromadzonych na Rachunku, które są zainwestowane w Portfele Modelowe. Wysokość opłaty zależy od tego, jaki Portfel Modelowy wybierzesz:

Tabela 1 Stawki opłat za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych (w skali roku)

Portfel Modelowy	Stawka opłaty
PM1, PM3	0,70 %
PM2	0,50 %
PM4	0,90 %



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.viennialife.pl.

VI. REZYGNACJA Z UMOWY DODATKOWEJ



Odstąpienie od Umowy Dodatkowej

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

- Masz prawo do odstąpienia od Umowy Dodatkowej w okresie pierwszych 30 dni od jej zawarcia. Po otrzymaniu Twojej decyzji w tej sprawie zwrócimy Ci kwotę wpłaconych składek, pomniejszoną o opłatę za ryzyko należną za okres udzielania ochrony, z uwzględnieniem zmian Cen Jednostek Funduszy, powstałych w tym okresie.

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

Rozwiązanie Umowy

Umowa Dodatkowa ulegnie rozwiązaniu w przypadku, gdy:

- rozwiąże się Umowa Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” / „Life Care”;
- złożysz oświadczenie o rozwiązaniu Umowy Dodatkowej;
- dokonamy na Twój wniosek całkowitej wypłaty środków zgromadzonych w ramach Umowy Dodatkowej.

W przypadku rozwiązania Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” albo „Life Care” wskutek wypłaty Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego wypłacimy na rzecz Uposażonych albo innych osób uprawnionych Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wysokości 101% Wartości Rachunku.

W przypadku rozwiązania:

- 1) Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” albo „Life Care” wskutek wypłaty Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego - wypłacimy na rzecz Uposażonych albo innych osób uprawnionych Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wysokości 101% Wartości Rachunku;
- 2) Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” wskutek wypłaty Świadczenia z tytułu Całkowitego Trwałego Inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku - wypłacimy Ubezpieczającemu Wartość Rachunku;
- 3) Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” albo „Life Care” wskutek:
 - wypowiedzenia Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie przez Ubezpieczającego,
 - niezapłacenia przez Ubezpieczającego Składki Regularnej w dodatkowym terminie, o którym mowa w OWU albo
 - zakończenia Okresu Ubezpieczenia,
 - wypłacimy Ubezpieczającemu Wartość Rachunku.

W przypadku rozwiązania Umowy Dodatkowej wskutek złożenia oświadczenia Ubezpieczającego oraz w wyniku całkowitej wypłaty środków wypłacimy Ubezpieczającemu Wartość Rachunku.

VII. SKARGI I REKLAMACJE

Skargę lub 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 nr telefonu są aktualne na dzień zawarcia Umowy Dodatkowej; w przypadku zmiany Ubezpieczyciel przekaze 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 przyczyn 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 ubezpieczeniami 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 albo częściową lub całkowitą wypłatą środków. Dochodem w tych przypadkach jest różnica między wypłaconą kwotą świadczenia a sumą składek, które zostały przekazane na ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy. Podatek ten rozliczymy 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 podlegały opodatkowaniu podatkiem od spadków i darowizn.

IX. INFORMACJE DODATKOWE

Informujemy, iż w ramach procesu oferowania produktu „Kapitał” 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 135/2017 Zarządu Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group z dnia 15 maja 2017 roku i wchodzi w życie z dniem 15 maja 2017 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 OWDU i wskazanie, w których paragrafach zapisy te się znajdują.

Informacje	Zapisy w ogólnych warunkach ubezpieczenia
Przesłanki wypłaty świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 4 OWDU § 9 OWDU
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 10 OWDU § 14 OWDU § 15 OWDU
Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	§ 13 OWDU Ust. 2 - 4 w Załączniku nr 1 do OWDU
Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	§ 9 OWDU § 12 OWDU Ust. 5 w Załączniku nr 1 do OWDU

Niniejszy dokument został zatwierdzony Uchwałą Nr 410/2016 Zarządu Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group z dnia 8 grudnia 2016 roku i wchodzi w życie z dniem 9 grudnia 2016 roku.



Paweł Ziemia
Prezes Zarządu



Witold Czechowski
Członek Zarządu



Drogi Kliencie!

Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia (OWDU) to dokument, w którym znajdziesz szczegółowe zasady funkcjonowania Umowy Dodatkowej, która umożliwi Ci inwestowanie środków w Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe.

Wraz z OWDU ważne dla Umowy Dodatkowej są jeszcze inne dokumenty, w tym m.in.: Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych opisujący charakterystyki UFK oraz Wykaz będący listą Pozycji Inwestycyjnych, w które możesz inwestować swoje środki.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie Ogólnych Warunków Dodatkowego Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Kapitał” (OWDU) Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group zawiera umowy dodatkowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym stanowiące Umowy Dodatkowe do umów ubezpieczenia zawieranych na podstawie Ogólnych Warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” lub „Life Care” (OWU).
2. Treść Umowy Dodatkowej zawarta jest we wniosku o zawarcie Umowy Dodatkowej, OWDU, Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, Regulaminach Usług Dodatkowych, Polisie Dodatkowej oraz innych dokumentach wystawionych przez Ubezpieczyciela w związku z Umową Dodatkową lub uzgodnionych przez strony Umowy Dodatkowej.
3. Przedmiotem Umowy Dodatkowej jest życie Ubezpieczonego oraz inwestowanie przez Ubezpieczyciela, w sposób wskazany przez Ubezpieczającego i na ryzyko Ubezpieczającego, środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu Umowy Dodatkowej w ramach Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, w okresie, na jaki Umowa Dodatkowa została zawarta. Celem Umowy Dodatkowej nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym.

DEFINICJE

§ 2



Niektóre zwroty używane w OWDU są napisane wielką literą.

Część z nich została specjalnie zdefiniowana w OWDU, ponieważ mają szczególne znaczenie dla Umowy Dodatkowej. Pozostałe definicje są takie same, jak w Ogólnych Warunkach zawartej przez Ciebie Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” lub „Life Care”.

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

Podmioty Umowy

- 1) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym i Ubezpieczonym w ramach Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie, która zawarła z Ubezpieczycielem Umowę Dodatkową. Ubezpieczający jest jednocześnie Ubezpieczonym w ramach Umowy Dodatkowej.
- 2) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem Umowy Dodatkowej.
- 3) **Umowa Dodatkowa** – umowa ubezpieczenia z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym zawierana jako umowa dodatkowa między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na podstawie OWDU.
- 4) **Umowa Terminowego Ubezpieczenia na Życie** – Umowa Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” lub Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Care” zawarta przez Ubezpieczającego.

Parametry Umowy

- 5) **Miesiąc Polisy Dodatkowej** – okres miesięczny, którego początkiem jest wskazany w Polisie dzień początku odpowiedzialności z tytułu Umowy Dodatkowej, a w okresach kolejnych – dzień, który datą odpowiada dniowi początku odpowiedzialności z tytułu Umowy Dodatkowej, a jeżeli takiego dnia nie ma – ostatni dzień miesiąca kalendarzowego; powyższy okres upływa z początkiem pierwszego dnia okresu kolejnego.
- 6) **Dzień Roboczy** – każdy dzień tygodnia, z wyłączeniem sobót i niedziel oraz pozostałych dni ustawowo wolnych od pracy na terytorium RP.
- 7) **Składka** – kwota wpłacana przez Ubezpieczającego przy zawarciu Umowy Dodatkowej, a w trakcie jej trwania wpłacana dobrowolnie w dowolnych terminach.
- 8) **Minimalne Saldo** – kwota, jaka po dokonaniu częściowej wypłaty środków musi pozostać na Rachunku Jednostek Funduszy, umożliwiając kontynuowanie Umowy Dodatkowej.

- 9) **Świadczenie z tytułu Śmierci** – kwota świadczenia z Umowy Dodatkowej wypłacana przez Ubezpieczyciela w przypadku śmierci Ubezpieczonego w okresie trwania Umowy Dodatkowej.

Inwestowanie środków

- 10) **Fundusz Inwestycyjny** – fundusz inwestycyjny działający na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej albo fundusz inwestycyjny emitujący jednostki uczestnictwa lub certyfikaty inwestycyjne poza granicami państw członkowskich Unii Europejskiej.
- 11) **Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy (UFK)** – wydzielony fundusz aktywów Ubezpieczyciela.
- 12) **Jednostki Funduszu** – części Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego stanowiące proporcjonalny udział w jego Aktywach Netto.
- 13) **Cena Jednostki Funduszu** – wartość wynikająca z podzielenia wartości Aktywów Netto Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego przez liczbę jednostek tego funduszu, po której Ubezpieczyciel zapisuje lub odpisuje Jednostki Funduszu na Rachunku Jednostek Funduszy.
- 14) **Dzień Wyceny** – dzień, w którym ustalane są Ceny Jednostek Funduszy.
- 15) **Aktywa Netto** – aktywa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego pomniejszone o jego zobowiązania.
- 16) **Pozycja Inwestycyjna** – Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy, Portfel Modelowy lub inna usługa dodatkowa oferowana przez Ubezpieczyciela na podstawie szczegółowych regulaminów, związana z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, wskazywana przez Ubezpieczającego w dyspozycji inwestowania składek lub dyspozycji Konwersji.
- 17) **Portfel Modelowy (PM)** – zestaw Jednostek Funduszy, konstruowany na podstawie bieżących rekomendacji profesjonalnego zewnętrznego doradcy Ubezpieczyciela, działającego na podstawie odpowiedniego zezwolenia organu nadzoru; rekomendacje zewnętrznego doradcy określają skład procentowy Jednostek Funduszy poszczególnych Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w danym Portfelu Modelowym.
- 18) **Wartość Portfela Modelowego** – łączna wartość Jednostek Funduszy poszczególnych Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w danym Portfelu Modelowym, zapisana na Rachunku Jednostek Funduszy, ustalana w oparciu o Ceny Jednostek Funduszy.
- 19) **Dyspozycja Stała** – dyspozycja inwestowania Składki w ramach Umowy Dodatkowej składana przez Ubezpieczającego, określająca sposób podziału tej składki pomiędzy poszczególne Pozycje Inwestycyjne.
- 20) **Konwersja** – zamiana, na podstawie wskazania Ubezpieczającego, części lub całości Pozycji Inwestycyjnych na inne Pozycje Inwestycyjne dostępne w ramach Umowy Dodatkowej.
- 21) **Rachunek Jednostek Funduszy** – wyodrębniony dla danej Umowy Dodatkowej rejestr środków prowadzony przez Ubezpieczyciela, wyrażony poprzez Jednostki Funduszy lub w przypadkach określonych w OWDU bezpośrednio w postaci środków pieniężnych, którego aktualna wartość ustalana jest w oparciu o Ceny Jednostek Funduszy.
- 22) **Wartość Rachunku** – wartość środków pochodzących ze Składek, 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

- 23) **Polisa Dodatkowa** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy Dodatkowej między Ubezpieczającym, a Ubezpieczycielem.
- 24) **Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych** – regulamin zawierający w szczególności charakterystykę aktywów wchodzących w skład Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, kryteria doboru aktywów oraz zasady ich dywersyfikacji i inne ograniczenia inwestycyjne, stanowiący integralną część OWDU.
- 25) **Regulaminy Usług Dodatkowych** – Regulaminy usług związanych z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, oferowanych przez Ubezpieczyciela w ramach danej Umowy Dodatkowej.

ZAWARCIE UMOWY DODATKOWEJ

§ 3



Umowę Dodatkową „Kapitał” można zawrzeć jedynie w przypadku, gdy Ubezpieczający i Ubezpieczony w ramach Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie są tymi samymi osobami.

1. Umowa Dodatkowa może być zawarta jedynie w przypadku, gdy Ubezpieczający w ramach Umowy Terminowego Ubezpieczenia jest jednocześnie Ubezpieczonym w ramach tej Umowy.

Wniosek o zawarcie Umowy Dodatkowej możesz złożyć wraz z wnioskiem o zawarcie Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” / „Life Care” albo już w trakcie jej trwania.

2. Warunkiem zawarcia Umowy Dodatkowej jest złożenie przez Ubezpieczającego prawidłowo wypełnionego i kompletnego wniosku. Za prawidłowo złożony wniosek uważa się zarówno kompletny wniosek, podpisany przez Ubezpieczającego i dostarczony do siedziby Ubezpieczyciela, jak również aktywację Umowy Dodatkowej dokonaną za pośrednictwem serwisu Vienna Life Online.

3. Wniosek o zawarcie Umowy Dodatkowej może być złożony wraz z wnioskiem o zawarcie Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie lub w każdym czasie jej trwania.
4. Ważność wniosku o zawarcie Umowy Dodatkowej wygasa z upływem 30 dni od daty jego sporządzenia albo aktywacji dokonanej w serwisie Vienna Life Online.

Przed zawarciem Umowy Dodatkowej otrzymasz OWDU, Regulamin UFK, Wykaz Pozycji Inwestycyjnych. Dokumenty te znajdziesz również po zalogowaniu do serwisu Vienna Life Online.

5. Ubezpieczający przed zawarciem Umowy Dodatkowej otrzymuje OWDU, Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz aktualny na dzień wypełniania wniosku o zawarcie Umowy Dodatkowej Wykaz Pozycji Inwestycyjnych oferowanych przez Ubezpieczyciela.

UMOWA DODATKOWA I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Umowa Dodatkowa zawierana jest na czas określony do końca Okresu Ubezpieczenia wynikającego z Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w okresie trwania Umowy Dodatkowej.
3. Po wpłacie pierwszej Składki Ubezpieczyciel wystawia Polisę Dodatkową potwierdzającą zawarcie Umowy Dodatkowej. Ubezpieczyciel doręcza Ubezpieczającemu Polisę Dodatkową niezwłocznie po jej wystawieniu, nie później jednak niż w terminie 7 Dni Roboczych od dnia wystawienia.

SKŁADKA

§ 5

Składka może być wpłacana w dowolnym momencie trwania Umowy Dodatkowej.

1. Składka może być wpłacana przez Ubezpieczającego w dowolnym czasie trwania Umowy Dodatkowej, z zastrzeżeniem, iż pierwsza Składka powinna być wpłacona przy zawieraniu Umowy Dodatkowej.
2. Minimalna wysokość Składki wskazana jest w ust. 1 Załącznika nr 1 do OWDU.



Do każdej Umowy Dodatkowej przypisany jest indywidualnie ustalony numer rachunku bankowego.

3. Składka wpłacana jest na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczyciela.
4. Za dzień zapłaty Składki uznaje się dzień, w którym Składka wpłynęła na rachunek bankowy Ubezpieczyciela.

ZAPISYWANIE SKŁADEK NA RACHUNKU

§ 6



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

1. Składki zapisywane są na Rachunku Jednostek Funduszy jako odpowiednia liczba Jednostek Funduszy pod warunkiem, że dokument lub polecenie wpłaty zawiera dane niezbędne do identyfikacji Ubezpieczającego, w tym numer Polisy Dodatkowej.
2. Do czasu zapisania Składki w postaci Jednostek Funduszy, środki pochodzące z tej składki są zapisywane na Rachunku Jednostek Funduszy jako środki pieniężne, które nie są oprocentowane i którymi Ubezpieczający nie może dysponować.
3. Składka zapisywana jest przy zastosowaniu Cen Jednostek Funduszy z najbliższego Dnia Wyceny, następującego nie później niż w drugim dniu roboczym od jej osiągnięcia na Rachunku Jednostek Funduszy, zgodnie z Dyspozycją Stałą, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. 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.

DYSPOZYCJE DOKONYWANE NA RACHUNKU JEDNOSTEK FUNDUSZY

§ 7

Dyspozycja inwestowania składek



Składana jest już na etapie wniosku o zawarcie Umowy Dodatkowej.

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%

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

Dyspozycja Stała może być w każdej chwili zmieniona.

3. 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. W przeciwnym wypadku zastosowanie będzie miała poprzednia Dyspozycja Stała.

Dyspozycja Konwersji



Składana w trakcie trwania Umowy Dodatkowej.

Przy Konwersji nie pobieramy podatku od zysków kapitałowych.

Przykład całkowitej Konwersji

Obecna struktura danego rachunku

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 danego rachunku

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

Sprzedaj fundusze UFK 1 (sprzedaj wszystkich jednostek z tej pozycji)

Dyspozycja

Sprzedaję (wskazujesz % sprzedawanych jednostek w danej pozycji inwestycyjnej, w tym wypadku całość, czyli 100%)	Kupuję (określasz pozycje inwestycyjne, których jednostki inwestycyjne kupisz ze sprzedaży UFK 1)
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		

4. 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 danym rachunku nie może przekroczyć 10.

5. 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 § 14 ust. 2 oraz § 16.

ODSTĄPIENIA OD UMOWY DODATKOWEJ

§ 8



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

1. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy Dodatkowej w terminie 30 dni, licząc od dnia jej zawarcia, wskazanego w Polisie. Termin 30 dni, o którym mowa powyżej uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem Ubezpieczający złoży Ubezpieczycielowi oświadczenie o odstąpieniu od Umowy Dodatkowej w sposób umożliwiający jednoznaczne ustalenie daty jego złożenia.
2. Odstąpienie staje się skuteczne z dniem złożenia Ubezpieczycielowi oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu.
3. W przypadku odstąpienia od Umowy Dodatkowej, o którym mowa w ust. 1, Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu kwotę równą zapłaconej Składce:
 - 1) pomniejszoną o opłatę za ryzyko należną 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 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) masz po raz kolejny prawo do odstąpienia od Umowy Dodatkowej.

4. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy Dodatkowej w terminie 60 dni od dnia otrzymania po raz pierwszy informacji o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej Umowy Dodatkowej, do której przekazywania, zgodnie z przepisami prawa, Ubezpieczyciel zobowiązany jest nie rzadziej niż raz w roku.
5. W przypadku odstąpienia od Umowy Dodatkowej, o którym mowa w ust. 4, Ubezpieczyciel wypłaca Ubezpieczającemu kwotę równą Wartości Rachunku, ustalanej według stanu Jednostek Funduszy na dzień złożenia oświadczenia o odstąpieniu.

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 Dodatkowej, z zastrzeżeniem ust. 7 i § 14 ust. 2 oraz § 16.
7. W przypadku, gdy w dniu odstąpienia od Umowy Dodatkowej, 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.



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

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 środki pieniężne w wysokości ustalonej w oparciu o zasady określone w ust. 6, które nie są oprocentowane.
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.
11. Odstąpienie przez Ubezpieczającego od Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie powoduje jednocześnie odstąpienie od Umowy Dodatkowej, zgodnie z ust. 1. W takim przypadku zastosowanie mają postanowienia ust. 6 – 10.

ROZWIĄZANIE UMOWY DODATKOWEJ

§ 9



Umowa Dodatkowa ulega rozwiązaniu w przypadku, jeżeli złożysz wniosek o całkowitą wypłatę albo nastąpi rozwiązanie Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie.

1. Umowa Dodatkowa ulega rozwiązaniu wskutek:

- 1) rozwiązania Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie w przypadkach określonych w OWU – z dniem rozwiązania tej umowy,
- 2) rozwiązania Umowy Dodatkowej – z dniem doręczenia Ubezpieczycielowi oświadczenia Ubezpieczającego o rozwiązaniu,
- 3) całkowitej wypłaty środków zgromadzonych w ramach Umowy Dodatkowej – z dniem złożenia wniosku o wypłatę.



Poniżej znajdziesz szczegóły dotyczące rozwiązania Umowy Dodatkowej wskutek rozwiązania Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie.

Rozwiązanie Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie wskutek wypłaty Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego

2. W przypadku rozwiązania Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie wskutek wypłaty Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego Ubezpieczyciel dokona dodatkowo wypłaty Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wysokości 101% Wartości Rachunku Uposażonym wskazanym w ramach Umowy Dodatkowej albo innej osobie uprawnionej.

Rozwiązanie Umowy „Life Plus” wskutek wypłaty Świadczenia z tytułu Całkowitego Trwałego Inwalidztwa NW Ubezpieczonego

3. W przypadku rozwiązania Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” wskutek wypłaty Świadczenia z tytułu Całkowitego Trwałego Inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczyciel dokona wypłaty Wartości Rachunku na rzecz Ubezpieczającego.

Rozwiązanie Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie wskutek wypowiedzenia, niezapłacenia Składki Regularnej albo zakończenia Okresu Ubezpieczenia

4. W przypadku rozwiązania Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie wskutek wypowiedzenia Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie przez Ubezpieczającego, niezapłacenia przez Ubezpieczającego Składki Regularnej w dodatkowym terminie, o którym mowa w OWU albo zakończenia Okresu Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel dokona wypłaty Wartości Rachunku na rzecz Ubezpieczającego.

Wysokość kwoty do wypłaty

5. Wysokość kwoty do wypłaty, o której mowa w ust. 2-4 zostanie obliczona według Cen Jednostek Funduszy z Dnia Wyceny danego Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, następującego nie później niż w trzecim Dniu Roboczym od dnia rozwiązania Umowy Dodatkowej, z zastrzeżeniem ust. 6 i § 14 ust. 2 oraz § 16.
6. W przypadku, gdy w dniu rozwiązania Umowy Dodatkowej 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. 5, 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.
7. Zamiana Jednostek Funduszy na środki pieniężne nastąpi niezwłocznie po dniu, na który została obliczona kwota do wypłaty zgodnie z ust. 5, z zachowaniem terminów wypłat określonych w ust. 8 lub ust. 9.

Terminy wypłat

8. Wypłata, o której mowa w ust. 2 – 3 zostanie dokonana zgodnie z zasadami wypłaty świadczeń właściwymi dla Umowy Terminowego Ubezpieczenia na Życie.
9. Wypłata, o której mowa w ust. 4 zostanie dokonana w terminie 14 dni od, uwzględnionego przy obliczaniu kwoty do wypłaty, Dnia Wyceny Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, którego jednostki zostały odpisane najpóźniej.
10. Począwszy od dnia wskazanego w ust. 7 do dnia wypłaty, na Rachunku Jednostek Funduszy zapisywane są środki pieniężne w wysokości ustalonej w oparciu o zasady określone w ust. 5, które są nieoprocentowane. Kwota do wypłaty zostanie pomniejszona o kwotę należnych i niepobranych opłat.



Szczegóły dotyczące rozwiązania Umowy Dodatkowej wskutek oświadczenia Ubezpieczającego albo całkowitej wypłaty środków znajdziesz w § 12.

11. W przypadku rozwiązania Umowy Dodatkowej wskutek złożenia oświadczenia Ubezpieczającego oraz w wyniku całkowitej wypłaty środków, Ubezpieczyciel dokona wypłaty Wartości Rachunku na rzecz Ubezpieczającego, na zasadach określonych w § 12.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ UBEZPIECZYCIELA

§ 10

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie Dodatkowej jako dzień zawarcia Umowy Dodatkowej.
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa w najbliższej z następujących dat:
 - 1) odstąpienia od Umowy Dodatkowej, zgodnie z § 8,

2) rozwiązania Umowy Dodatkowej, zgodnie z § 9.



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

Przypadki, w jakich przysługująca kwota Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego zostanie zmniejszona do 100% Wartości Rachunku.

3. Ubezpieczyciel ma prawo ograniczyć kwotę wypłaty do Wartości Rachunku, w przypadku, gdy śmierć Ubezpieczonego:
 - 1) spowodowana została lub zaszła w następstwie:
 - a) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego,
 - b) samobójstwa popełnionego w ciągu pierwszych 2 lat trwania Umowy Dodatkowej,
 - c) 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),
 - d) skażenia biologicznego, chemicznego lub promieniotwórczego, jeżeli było one spowodowane działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.
 - 2) nastąpiła w okresie pierwszych 2 lat trwania Umowy Dodatkowej i została spowodowana chorobą, która była zdiagnozowana, leczona lub której objawy występowały w okresie 12 miesięcy przed dniem zawarcia Umowy Dodatkowej.

UPOSAŻENI I UPOSAŻENI ZASTĘPCZY

§ 11

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 osoby uprawnionej do wskazania Uposażonego, wywołuje skutki prawne od dnia doręczenia go Ubezpieczycielowi.
3. W przypadku wyznaczenia przez Ubezpieczającego więcej niż jednego Uposażonego, powinien on określić procentowy udział każdego ze wskazanych Uposażonych w kwocie do wypłaty z tytułu śmierci Ubezpieczonego, z dokładnością do 1%.
4. Jeżeli Ubezpieczający wskazał więcej niż jednego Uposażonego i nie określił procentowego udziału każdego z nich w kwocie Świadczenia z tytułu Śmierci, uznaje się, że wszystkie procentowe udziały w wypłacanym świadczeniu 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.
6. Postanowienia ustępów 1-5 stosuje się odpowiednio do Uposażonego Zastępczego.

Zasady wypłacania Świadczenia z tytułu śmierci w przypadku, gdyby 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) spadkobiercy Ubezpieczonego, nie wymienieni 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 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 powyższe świadczenie 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.

WYPŁATY Z RACHUNKU JEDNOSTEK FUNDUSZY

§ 12

Całkowita wypłata środków skutkuje rozwiązaniem Umowy Dodatkowej.

1. Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie, nie wcześniej jednak niż po upływie okresu uprawniającego do odstąpienia od Umowy Dodatkowej, o którym mowa w § 8 ust. 1, wystąpić o całkowitą wypłatę środków z Umowy Dodatkowej. Złożenie wniosku o całkowitą wypłatę skutkuje rozwiązaniem Umowy Dodatkowej z dniem złożenia wniosku.

Częściowa wypłata środków możliwa jest w każdym czasie.

2. Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie, nie wcześniej jednak niż po upływie okresu uprawniającego do odstąpienia od Umowy Dodatkowej, o którym mowa w § 8 ust. 1, wystąpić o częściową wypłatę środków z Umowy Dodatkowej. Częściowa wypłata może być dokonywana nie częściej jednak niż jeden raz w każdym Miesiącu Polisy Dodatkowej i nie może zmniejszać Wartości Rachunku poniżej Minimalnego Salda, określonego w ust. 5 Załącznika nr 1 do OWU.

Dokumenty potrzebne do wypłaty

3. Częściowa lub całkowita wypłata środków jest dokonywana pod warunkiem doręczenia Ubezpieczycielowi:
 - 1) wniosku o częściową lub całkowitą wypłatę, podpisanego przez Ubezpieczającego,
 - 2) kopii dokumentu poświadczającego tożsamość Ubezpieczającego.
4. Wysokość kwoty całkowitej lub częściowej wypłaty środków 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 Dodatkowej lub odpowiednio dnia doręczenia wniosku o częściową wypłatę środków, z zastrzeżeniem ust. 5 oraz § 14 ust. 2 i § 16.
5. W przypadku, gdy w dniu rozwiązania Umowy Dodatkowej lub odpowiednio w dniu doręczenia wniosku o częściową wypłatę środków, 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 środków w części pochodzącej z odpisania jednostek Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, których wycena dokonywana jest w każdym dniu roboczym – obliczana jest na zasadach określonych w ust. 4, 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.
6. Zamiana Jednostek Funduszy na środki pieniężne następuje niezwłocznie po dniu, na który została obliczona wysokość kwoty częściowej lub całkowitej wypłaty, z zachowaniem terminu wypłaty, o którym mowa w ust. 7.

Termin wypłaty świadczenia

7. Wypłata kwoty całkowitej lub częściowej wypłaty środków 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. 3, zawierających dane niezbędne do dokonania wypłaty. Począwszy od dnia wskazanego w ust. 6 do dnia wypłaty świadczenia, na Rachunku Jednostek Funduszy zapisywane są środki pieniężne w wysokości ustalonej w oparciu o zasady określone w ust. 4, które są nieoprocentowane. Kwota do wypłaty zostanie pomniejszona o kwotę należnych i niepobranych opłat.

OPŁATY

§ 13



W ramach zawartej przez Ciebie Umowy Dodatkowej obowiązują opłaty, których zasady naliczania opisaliśmy poniżej. Informacje o wysokościach opłat znajdziesz w Załączniku nr 1 do OWDU, który znajduje się na końcu dokumentu.

1. Z tytułu wykonywania Umowy Dodatkowej Ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty:
 - 1) opłatę za ryzyko – za udzielanie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu ryzyka ubezpieczeniowego,
 - 2) opłatę za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych – za utrzymanie i udostępnianie Portfeli Modelowych,
 - 3) inne opłaty z tytułu usług dodatkowych oferowanych przez Ubezpieczyciela związanych z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, określone w Regulaminach Usług Dodatkowych – za świadczenie tych usług,
 - 4) opłatę podstawową – za czynności związane z wykonywaniem Umowy Dodatkowej nie ujęte w opłatach wskazanych powyżej oraz innymi kosztami wykonywania działalności ubezpieczeniowej przez Ubezpieczyciela, związanymi z Umową Dodatkową.

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 akwizcją, wystawienia Polisy Dodatkowych, włączenia Umowy Dodatkowej do portfela produktów, reklamy i promocji, 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 ryzyko pobierana jest przez cały czas trwania Umowy Dodatkowej.

2. Opłata za ryzyko jest określona procentowo i pobierana miesięcznie z góry w każdym Miesiącu Polisy Dodatkowej, przez cały czas trwania Umowy Dodatkowej. Opłata ta obliczana jest jako iloczyn Wartości Rachunku, ustalonej na dzień naliczenia opłaty i 1/12 stawki opłaty wskazanej w ust. 3 Załącznika nr 1 do OWDU.

Opłata podstawowa pobierana jest regularnie, przez cały czas jej trwania.

- Opłata podstawowa jest określona procentowo i pobierana miesięcznie z góry w każdym Miesiącu Polisy Dodatkowej, przez cały czas trwania Umowy Dodatkowej. Opłata ta obliczana jest jako iloczyn Wartości Rachunku, ustalonej na dzień naliczenia opłaty i 1/12 stawki opłaty wskazanej w ust. 2 Załącznika nr 1 do OWDU.

Opłata za zarządzanie Portfelami Modelowymi pobierana jest regularnie, ale tylko wtedy, gdy w danym okresie posiadasz na swoim rachunku PM (czyli Portfele Modelowe).

Przykład opłaty

Wartość Rachunku wynosi: 50 000 PLN, z czego:

35 000 PLN zgromadzone w UFK 1

15 000 PLN alokowane w Portfelu Modelowym PM 3

Do wyliczenia opłaty bierzemy pod uwagę tylko wartość środków zgromadzonych w PM 3.

W danym Miesiącu Polisy naliczona zostanie opłata w wysokości: 15 000 PLN x stawka opłaty 0,70% : 12 = 8,75 PLN.

- Opłata za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych jest określona procentowo i pobierana ze środków zgromadzonych w Portfelach Modelowych, miesięcznie z góry w każdym Miesiącu Polisy Dodatkowej. Opłata ta stanowi sumę opłat za zarządzanie aktywami każdego Portfela Modelowego, obliczanych jako iloczyn Wartości danego Portfela Modelowego oraz 1/12 stawki opłaty właściwej dla tego Portfela Modelowego, wskazanej w ust. 4 Załącznika nr 1 do OWU.

Zasady ogólne dotyczące opłat

- Opłaty, o których mowa w ust. 1 odpisywane są z Rachunku Jednostek Funduszy w postaci odpowiedniej liczby Jednostek Funduszy.

BRAK GWARANCJI WARTOŚCI

§ 14

- 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 zrealizować je najszybciej, jak tylko będzie to możliwe.

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

OGRANICZENIA UPRAWNIENI

§ 15

Zobowiązanie Ubezpieczyciela wynikające z Umowy Dodatkowej jest określone w Jednostkach Funduszy. Zapisywanie i odpisywanie Jednostek Funduszy na Rachunku Jednostek Funduszy ma charakter pojęciowy i służy ustaleniu wysokości Wartości Rachunku. Jednostki Funduszy zapisane na Rachunku Jednostek Funduszy nie dają prawa do poszczególnych aktywów Ubezpieczyciela.

KOLEJNOŚĆ REALIZACJI DYSPOZYCJI

§ 16



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

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

- Każda dyspozycja związana z zapisywaniem lub odpisywaniem Jednostek Funduszy na Rachunku Jednostek Funduszy jest przyjmowana do realizacji po wykonaniu wcześniejszych dyspozycji.
- Wszystkie dyspozycje, o których mowa w ust. 1, są wykonywane przez Ubezpieczyciela w kolejności ustalonej według daty ich przyjęcia.
- W przypadku otrzymania przez Ubezpieczyciela dyspozycji po godzinie 16.00 danego Dnia Roboczego, będzie ona, na potrzeby terminów określonych w OWDU, uznana za dyspozycję złożoną następnego Dnia Roboczego.

ZASADY PODATKOWE

§ 17

- W przypadku, gdy Ubezpieczyciel w związku z wypłatą środków wynikających z Umowy Dodatkowej, 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 Dodatkowej.

Podstawy prawne dotyczące podatków znajdziesz w Polisie Dodatkowej.

2. Zasady opodatkowania przychodów zrealizowanych i otrzymanych z tytułu Umowy Dodatkowej są określone w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych. Szczegółowe przepisy dotyczące zasad opodatkowania wskazane są w Polisie Dodatkowej.

§ 18

Ubezpieczający ma prawo przenieść wierzitelności przysługujące mu z Umowy na inny podmiot, pod warunkiem uzyskania akceptacji Ubezpieczyciela.

§ 19

W sprawach nieuregulowanych w OWDU mają zastosowanie OWU Terminowego Ubezpieczenia na Życie „Life Plus” albo „Life Care” oraz obowiązujące przepisy kodeksu cywilnego, ustaw regulujących działalność ubezpieczeniową i inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

§ 20

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 Dodatkowej lub wykonanie Umowy Dodatkowej już zawartej na zasadach wskazanych w przepisach ww. ustawy.

WEJŚCIE W ŻYCIE OWU

§ 21

Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Kapitał” zostały zatwierdzone Uchwałą Nr 133/2017 Zarządu Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group z dnia 15 maja 2017 roku i wchodzi w życie z dniem 15 maja 2017 roku.



Paweł Ziemba
Prezes Zarządu



Witold Czechowski
Członek Zarządu

Załącznik nr 1 do OWDU
„Kapitał”
(ZA-170515-D-KAP-170515)

Wysokości opłat obowiązujących w ramach Umowy

1. Minimalna wysokość Składki: **100 PLN**
2. Opłata podstawowa (w skali roku): **1,15%**
3. Opłata za ryzyko (w skali roku): **0,1%**
4. Opłata za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych (w skali roku):

Portfel Modelowy	Stawka opłaty
PM1, PM3	0,70 %
PM2	0,50 %
PM4	0,90 %

Minimalne Saldo

5. Minimalne Saldo: **100 PLN**

Niniejszy Załącznik został zatwierdzony Uchwałą Nr 134/2017 Zarządu Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group z dnia 15 maja 2017 roku i wchodzi w życie z dniem 15 maja 2017 roku.



Paweł Ziemba
Prezes Zarządu




Witold Czechowski
Członek Zarządu







www.viennalife.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@viennalife.pl