



W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu **VISION**.

Karta Produktu nie jest częścią umowy ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego. Karta Produktu została przygotowana przez MetLife Europe Limited z siedzibą w Pradze na podstawie Wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń wydanych przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie oraz pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, zwłaszcza z **Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU)**, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Pojęcia pisane dużą literą mają znaczenie określone w OWU. Jeśli cechy produktu zawarte w niniejszej Karcie są niezrozumiałe lub dopasowanie produktu do potrzeb budzi wątpliwość, warto skorzystać z usług pośrednika ubezpieczeniowego przed zawarciem umowy ubezpieczenia (Umowa).

1 INFORMACJE O TOWARZYSTWIE

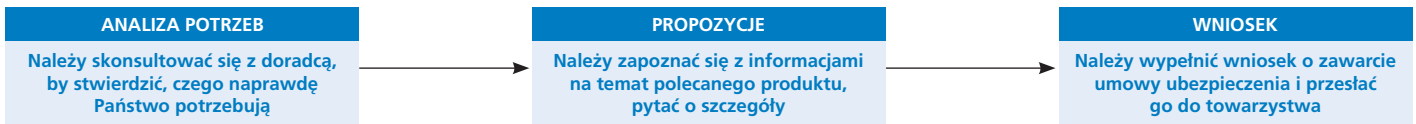
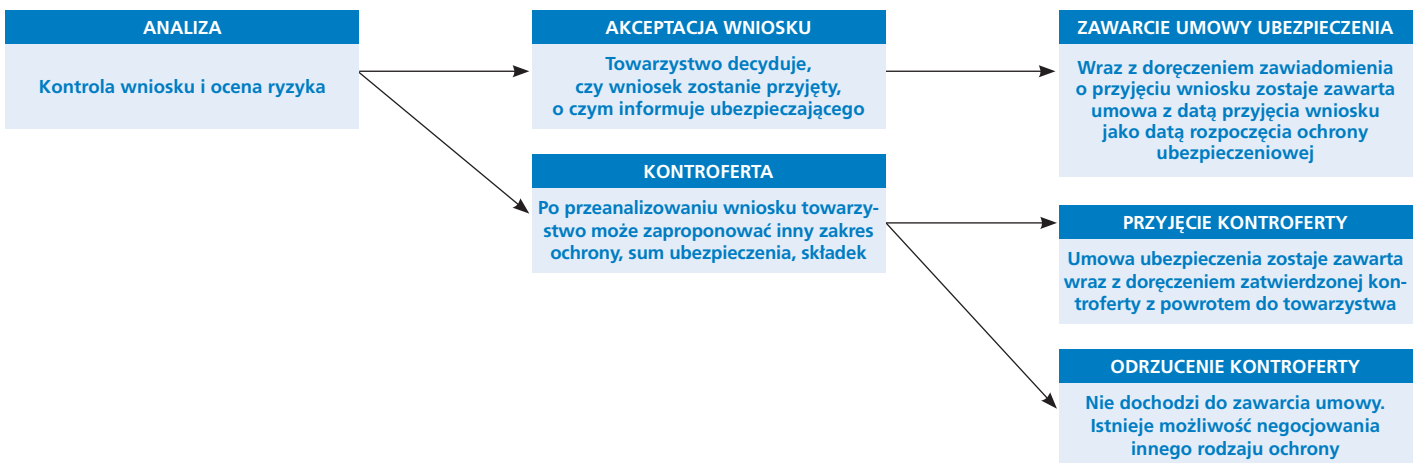
Towarzystwo ubezpieczeniowe	MetLife Europe Limited, spółka założona na mocy przepisów prawa irlandzkiego, nr rej. 415123, z siedzibą 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irlandia, prowadząca działalność za pośrednictwem MetLife Europe Limited, oddział Czechy, z siedzibą Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha 1, Czechy Nr identyfikacyjny 03926206, wpisana do rejestru handlowego przy Sądzie Miejskim w Pradze, sygnatura A77032 Siedziba główna towarzystwa ubezpieczeń znajduje się w Republice Czeskiej. Na terenie Rzeczypospolitej Polskiej towarzystwo prowadzi działalność ubezpieczeniową na mocy swobody tymczasowego świadczenia usług, dlatego nie zakłada na terytorium Polski swoich oddziałów.
Adres kontaktowy	P.O.Box 33, 44-350 Gorzyce, Polska
Prawo właściwe	Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.
Sądy	Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia lub z nią związane rozstrzygają sądy określone zgodnie z postanowieniami w zakresie kompetencji ogólnej lub właściwy sąd w miejscu zamieszkania ubezpieczającego, ubezpieczonego, beneficjenta lub uposażonego, wskazanego w umowie ubezpieczenia.
Język	Umowa ubezpieczenia, warunki ubezpieczenia, formularze i inne dokumenty sporządzane są w języku polskim. Komunikacja między ubezpieczycielem i stronami ubezpieczenia odbywa się również po polsku.
Skargi	Wszelkie skargi/ reklamacje powinny być składane na piśmie bądź bezpośrednio Towarzystwu albo doradcy, z którym klient zawarł Umowę ubezpieczenia. Należy to uczynić niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zaistnieniu okoliczności budzących zastrzeżenie. Adres Towarzystwa: MetLife Europe Limited, Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha 1, Czechy E-mail: biuro@metlife.cz Wszelkie skargi będą przez nas należycie rozpatrywane. Nasze stanowisko na piśmie otrzymają Państwo w ciągu 30 dni. W razie bardziej złożonych merytorycznie skarg zostaną Państwo poinformowani o terminie rozpatrzenia. W przypadku, że sposób rozpatrzenia reklamacji nie zadowala Państwa, istnieje możliwość zwrócenia się do Rzecznika Finansowego. Skargi przyjmuje również Czeski Bank Narodowy pod niżej wskazanym adresem.
Organ nadzoru	Komisja Nadzoru Finansowego, Plac Powstańców Warszawy 1, skr. poczt. 419, 00-950 Warszawa 1 Strony internetowe: www.knf.gov.pl Česká národní banka (Czeski Bank Narodowy), Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, Czechy Strony internetowe: www.cnb.cz Centralny Bank Irlandii, P.O.Box 559, Dame Street, Dublin 2, Irlandia Strony internetowe: www.centralbank.ie

2 OSOBY FIGURUJĄCE W UMOWIE UBEZPIECZENIA

Ubezpieczający	Osoba fizyczna lub prawna, która zawarła umowę ubezpieczenia z towarzystwem ubezpieczeniowym. Opłaca składkę ubezpieczeniową, ma prawo do kwoty wykupu na wypadek przedterminowego rozwiązania umowy i może wnieść o wprowadzenie zmian do umowy ubezpieczenia.
Ubezpieczony	Osoba, na rzecz której zawarto ubezpieczenie na wypadek śmierci lub dożycia. Może być tożsamy z ubezpieczającym.

**W skrócie**

Proces zawierania umowy ubezpieczenia składa się z 3 kroków. W razie niedopełnienia któregoś z nich, nie może dojść do zawarcia umowy ubezpieczenia.

KLIENT I AGENT UBEZPIECZENIOWY**TOWARZYSTWO****KLIENT****1. Krok**

Przed zawarciem umowy ubezpieczenia należy uświadomić sobie, po co chcemy zawrzeć ubezpieczenie, jakie są nasze potrzeby w zakresie ochrony ubezpieczeniowej i wybrać odpowiadający im zakres ochrony ubezpieczeniowej.

Doradca finansowy pomoże Państwu podjąć decyzję o treści zawarcia umowy ubezpieczenia:

- przeanalizuje Państwa konkretne potrzeby i wymagania,
- poleci ubezpieczenie spełniające Państwa wymogi,
- zwróci uwagę na wszystkie aspekty ryzyka związane z ubezpieczeniem na życie,
- poinformuje Państwa również o skutkach przedterminowego rozwiązania umowy ubezpieczenia.

W celu podjęcia świadomej decyzji towarzystwo udostępni Państwu następujące materiały:

- **Opis ochrony finansowej** – tu rejestrowane są Państwa potrzeby i wymogi w zakresie ubezpieczenia, o których został poinformowany przed zawarciem umowy ubezpieczenia Państwa doradca finansowy.
- **Informacje o ubezpieczeniu** – informacje o towarzystwie, umowie ubezpieczenia, warunkach i cechach produktu.
- **Przykładowy model** – ilustruje przebieg ubezpieczenia dla konkretnie wybranych parametrów, zgodnie z Państwa potrzebami, w tym:
 - składki za wybrane ubezpieczenie i ubezpieczenie dodatkowe,
 - zmiany wartości kapitałowej ubezpieczenia,
 - zmiany wartości wykupu,
 - zniżki i podwyższenia składki ubezpieczeniowej.

2. Krok

W ramach procesu zawierania umowy ubezpieczenia należy wypełnić Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia (dalej jako „Wniosek”) oraz odebrać dokumenty, z którymi należy się bezwzględnie i szczegółowo zapoznać. Dokumenty (Informacje o ubezpieczeniu, warunki ubezpieczenia, taryfa itp.) zostaną Państwu przedstawione wraz z wybranym produktem.

3. Krok**Zawarcie umowy ubezpieczenia**

To Państwo składają do Towarzystwa Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta z dniem doręczenia Państwu zawiadomienia o zaakceptowaniu Wniosku przez towarzystwo.

Towarzystwo Ubezpieczeniowe może zaakceptować Wniosek z różnicą w kwocie uzgodnionej składki ubezpieczeniowej lub w sumie ubezpieczenia jedynie w przypadku, że jest ona minimalna i wynika z przyczyn operacyjnych (błąd w obliczeniach, czy różnica w wieku ubezpieczonego z powodu okresu, który upłynął między złożeniem a przyjęciem Wniosku). Jeżeli nie zgadzają się Państwo na powyższą zmianę, można ją odrzucić i nie dojdzie do zawarcia umowy ubezpieczenia.

Początek ubezpieczenia

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia za początek ubezpieczenia uważa się godzinę 0:00 dnia, w którym Towarzystwo zaakceptowało Państwa Wniosek. Niektóre ubezpieczenia dodatkowe mają tzw. okres karencji, kiedy wypłata świadczenia ubezpieczeniowego zależy od upływu terminów wskazanych w warunkach ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia

Oznacza całkowity okres, na który zawarto dane ubezpieczenie. Okres ubezpieczenia może zostać zawarty na konkretną liczbę lat lub do konkretnego wieku ubezpieczonego.

Okres ubezpieczenia może być różny dla różnych typów ochrony ubezpieczeniowej. Szczegółowe informacje znajdują się w warunkach ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia dzieli się na poszczególne okresy polisowe. Okres polisowy oznacza zawsze 1 rok.

Akceptacja/odrzućenie Wniosku

Wraz z decyzją o zaakceptowaniu Państwa Wniosku otrzymają Państwo polisę (potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia).

Możliwe powody odrzucenia Wniosku można znaleźć w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

4 PODSTAWOWE INFORMACJE NA TEMAT OFEROWANEGO UBEZPIECZENIA I UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO

Jest to indywidualne ubezpieczenie na życie z szeroką ofertą ochrony ubezpieczeniowej, połączone z możliwością zainwestowania części składki w strategię inwestycyjną określoną dla danego typu ubezpieczenia.

W ramach oferowanego produktu VISION można zawrzeć umowę na następujące ubezpieczenia:

- Ubezpieczenie na wypadek dożycia końca ubezpieczenia,
- Ubezpieczenie na wypadek śmierci,
- Ubezpieczenie nagłej śmierci
- Ubezpieczenie dodatkowe trwałych następstw nieszczęśliwych wypadków
- Ubezpieczenie dodatkowe następstw nieszczęśliwych wypadków
- Ubezpieczenie dodatkowe inwalidztwa
- Ubezpieczenie zwolnienia z opłacania składki ubezpieczeniowej
- Ubezpieczenie dodatkowe groźnej choroby
- Ubezpieczenie dodatkowe hospitalizacji

5 SKŁADKA

Składka oznacza płatność za świadczoną ochronę ubezpieczeniową. Składka jest zazwyczaj wnoszona okresowo przez ubezpieczającego za uzgodniony okres polisowy (regularna wpłata polisowa).

Forma

Regularna składka – oznacza opłatę roczną (raz na okres polisowy) i może być opłacana w ratach.

Termin płatności i zaliczka

Składkę za pierwszy okres ubezpieczeniowy (lub jej pierwszą ratę) należy uiścić przelewem bankowym w terminie do trzech dni roboczych od odebrania polisy przez Ubezpieczającego, jednak nie później niż do ostatniego dnia pierwszego miesiąca trwania ubezpieczenia. Jeżeli przy podpisaniu Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia zostanie wpłacona zaliczka, Ubezpieczyciel przeznacza ją na pokrycie składki. Kolejnych opłat składek lub ich rat należy dokonywać wyłącznie przelewem bankowym zawsze do daty wskazanej na umowie ubezpieczenia w danym miesiącu kalendarzowym (lub w pierwszym miesiącu kalendarzowym danego kwartału czy półroczu), z wyjątkiem regularnej składki ubezpieczeniowej płaconej w trybie rocznym, podlegającej zapłacie zawsze do pierwszego dnia każdego okresu ubezpieczeniowego.

Metoda opłacania składki

Towarzystwo wymaga uiszczania składek lub ich zaliczek przelewem z rachunku bankowego.

Określenie wysokości składki

Wysokość składki ubezpieczenia ryzyka określa ubezpieczyciel z zastosowaniem metod matematycznych i z uwzględnieniem takich czynników, jak np. wiek ubezpieczonego, jego stan zdrowia, styl życia, zawarty okres trwania ubezpieczenia (okres polisowy), wysokość uzgodnionych sum ubezpieczenia. Kwoty składki ubezpieczenia ryzyka dla poszczególnych typów ochrony podano w Taryfie.

Wysokość składki przeznaczona na inwestycje zmienia się w trakcie okresu polisowego w zależności od kwoty składki ubezpieczenia ryzyka, wpłacanej co miesiąc przez odliczanie jednostek uczestnictwa utworzonych z regularnych wpłat polisowych.

Minimalne kwoty składki w zależności od częstotliwości wpłat podano w poniższej tabeli:

rocznie	półrocznie	kwartalnie	miesięcznie
1 100 zł	550 zł	300 zł	100 zł

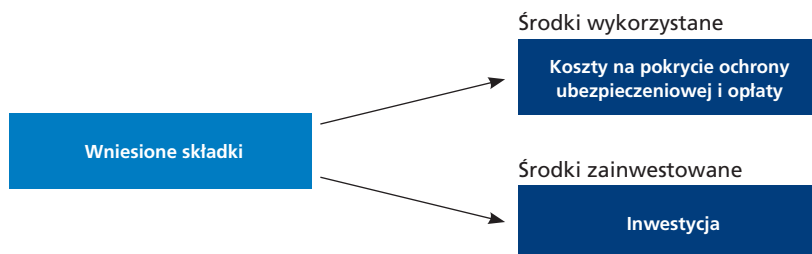
Składka dodatkowa

Oprócz regularnej składki w ramach zawartej umowy można wpłacić składkę dodatkową na zasadach określonych przez Towarzystwo w szczególnych warunkach ubezpieczenia i w Taryfie. Składka dodatkowa podlega konwersji na jednostki uczestnictwa w danej strategii inwestycyjnej lub strategiach inwestycyjnych, określonych przez Towarzystwo (jeżeli nie zrobią tego Państwo sami).

6 INWESTOWANA SKŁADKA, SKŁADKA UBEZPIECZENIA RYZYKA, PROWIZJE I BONUSY

Ubezpieczenie na życie najlepiej zawrzeć z horyzontem długookresowym.

Inwestycyjne ubezpieczenie na życie obejmuje ubezpieczenie na wypadek śmierci lub dożycia końca zawartego ubezpieczenia przez ubezpieczonego w połączeniu z inwestowaniem części wpłaty polisowej w wybrane przez Państwa strategie inwestycyjne, przewidziane dla danego inwestycyjnego ubezpieczenia na życie. Inwestycyjne ubezpieczenie na życie umożliwia pomnażanie środków finansowych, jednak z reguły nie jest to zagwarantowane. To państwo ponoszą ryzyko inwestycji.



W skrócie sposób działania ubezpieczenia inwestycyjnego VISION można opisać następująco:

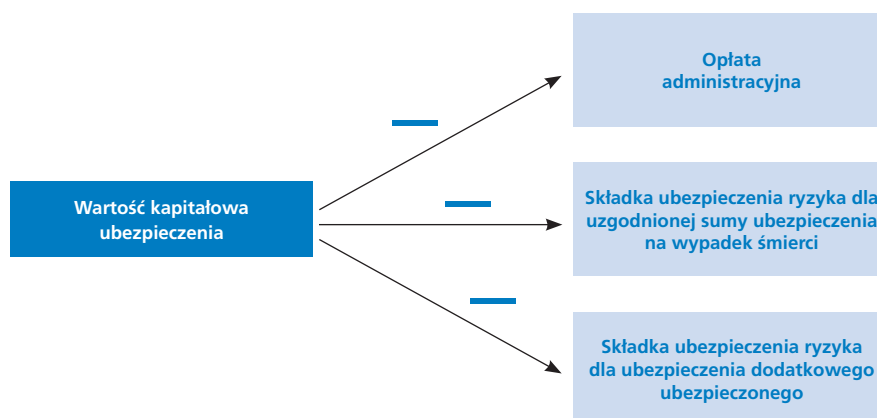
Z wniesionej przez Państwa składki potrącana jest opłata manipulacyjna.



Obniżona w ten sposób składka zostaje pomnożona przez procent alokacji, a otrzymana w ten sposób wpłata polisowa jest następnie alokowana na Państwa rachunek inwestycyjny.



Towarzystwo potrąca opłatę administracyjną i składkę ubezpieczenia ryzyka dla ustalonej sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci oraz dla wszystkich zawartych ubezpieczeń dodatkowych z rachunku inwestycyjnego.



Jednostki uczestnictwa na pokrycie opłat i składka ubezpieczenia ryzyka potrącone są według cen sprzedaży, obowiązujących w dniu realizacji danego potrącenia. Jeżeli na rachunku inwestycyjnym jednostki uczestnictwa rozlokowano w kilku strategiach inwestycyjnych, potrąca się jednostki uczestnictwa dla poszczególnych strategii inwestycyjnych w stosunku odpowiadającym proporcji wartości jednostek uczestnictwa tych strategii inwestycyjnych na rachunku inwestycyjnym z regularnych wpłat polisowych na dzień tego potrącenia.

Jeżeli liczba jednostek uczestnictwa na rachunku inwestycyjnym z regularnych wpłat polisowych jest niewystarczająca do pokrycia prowizji czy składki ubezpieczenia ryzyka dla wszystkich ubezpieczeń dodatkowych, zostanie potrącona odpowiednia liczba jednostek uczestnictwa z rachunku inwestycyjnego, co oznacza, że wartość jednostek uczestnictwa na rachunku inwestycyjnym z regularnych wpłat polisowych może mieć również wartość zerową lub ujemną (wartość ujemna zostaje określona jako suma ujemnych jednostek uczestnictwa i aktualnej ceny sprzedaży danej strategii inwestycyjnej).

Prowizje

Z wpłaconych regularnych wpłat polisowych lub z rachunku inwestycyjnego towarzystwo potrąca:

- **Procent alokacji** – w pierwszych latach obowiązywania ubezpieczenia towarzystwo potrąca z wniesionych regularnych wpłat polisowych proporcjonalną część w kwocie określonej w szczególnych warunkach ubezpieczenia, która jest wykorzystywana do pokrycia kosztów zawarcia umowy ubezpieczenia (w tym wynagrodzenia agenta ubezpieczeniowego).

- **Opłata administracyjna** – służy do pokrycia kosztów Towarzystwa związanych z obsługą ubezpieczenia. Miesięcznie Towarzystwo nalicza 8 zł.
- **Opłaty jednorazowe** – opłaty za niektóre czynności związane zwłaszcza z obsługą aktywów lub zmianami umowy ubezpieczenia. Wszelkie tego typu opłaty podano w Taryfie.

7 WYGAŚNIĘCIE UBEZPIECZENIA

Automatyczne wygaśnięcie ubezpieczenia

Ubezpieczenie wygasa w szczególności:

- z upływem okresu polisowego danego ubezpieczenia lub ubezpieczenia dodatkowego,
- wraz ze śmiercią ubezpieczonego,
- wraz z wyczerpaniem wartości kapitałowej ubezpieczenia. Z dniem wygaśnięcia ubezpieczenia na życie wygasają również zawarte ubezpieczenia dodatkowe, zawarte w ramach jednej umowy ubezpieczenia.

Wypowiedzenie

Ubezpieczenie można rozwiązać w trybie wypowiedzenia:

- na wypadek istotnego wzrostu ryzyka ubezpieczeniowego, w tym dla ubezpieczenia nieszczęśliwych wypadków, każda ze stron może zażądać odnośnej zmiany wysokości wpłaty polisowej od momentu zaistnienia tej okoliczności, jednak nie wcześniej niż od początku aktualnego okresu polisowego. W razie wysunięcia takiego żądania, druga ze stron może wypowiedzieć umowę w terminie 14 dni ze skutkiem natychmiastowym.
- do końca okresu polisowego, przy czym wypowiedzenie należy doręczyć do Towarzystwa co najmniej 6 tygodni przed końcem danego okresu polisowego (jeżeli wypowiedzenie doręczono później, ubezpieczenie wygasa dopiero pod koniec kolejnego okresu polisowego),
- w ciągu 3 miesięcy od daty zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego z miesięcznym terminem wypowiedzenia.

Wygaśnięcie z tytułu nieopłacania składek

Ubezpieczenie może wygasnąć również z tytułu nieopłacania składek ubezpieczeniowych. W przypadku zalegania z zapłatą

Pozostałe okresy polisowe (w całych latach):	19 lub mniej	20 – 24	25 – 29	30 i więcej
Przelicznik procentowy alokacji w pierwszym roku ubezpieczenia (lub pierwszym roku po roku, w którym doszło do podwyżki regularnej składki ubezpieczenia):	55 %	40 %	25 %	10 %
Przelicznik procentowy alokacji w drugim roku ubezpieczenia (lub drugim roku po roku, w którym doszło do podwyżki regularnej składki ubezpieczenia):	60 %			
Przelicznik procentowy alokacji w trzecim i następnych latach ubezpieczenia (lub trzecim i następnych latach po roku, w którym doszło do podwyżki regularnej składki ubezpieczenia):	102 %			

- **Opłata manipulacyjna** – służy do pokrycia kosztów Towarzystwa związanych z przyjęciem wnoszonej wpłaty polisowej. Od każdej raty regularnych wpłat polisowych Towarzystwo nalicza 2,5 zł.

całości lub części składki ubezpieczeniowej Towarzystwo wzywa do opłacenia należnej składki w dodatkowym terminie przyznanym w monicie. Jeżeli składka nie zostanie uiszczona nawet w dodatkowo przyznanym terminie, a Państwa ubezpieczenie nie zostanie zmienione na ubezpieczenie bezskładkowe (jeżeli umożliwia to dane ubezpieczenie), ubezpieczenie wygasa wraz z upływem tego terminu.

Odstąpienie od umowy

Od umowy ubezpieczenia na życie można odstąpić bez podania przyczyn w ciągu 30 dni od daty jej zawarcia.

Ponadto od umowy ubezpieczenia można odstąpić z powodu naruszenia obowiązków przez drugą stronę umowy, zwłaszcza obowiązku udzielenia pełnych i prawdziwych odpowiedzi na pytania podczas zawierania lub zmiany ubezpieczenia, lub jeżeli Towarzystwo (lub pośrednik ubezpieczeniowy) nie poinformował Państwa o rozbieżnościach między zawieraniem ubezpieczeniem a Państwa wymaganiami.

Aby odstąpić od umowy należy przesłać stosowne pismo lub inne zawiadomienie w formie pisemnej na adres siedziby Towarzystwa.

W razie odstąpienia od umowy strony zwrócą sobie wszelkie dotąd zrealizowane świadczenia na warunkach określonych przez przepisy prawa.

8 WYKUP

Co to jest wykup? Kiedy powstaje prawo do wykupu?

Wykup to kwota rozliczenia finansowego dla umów ubezpieczenia na życie, która zostanie Państwu wypłacona w razie przedterminowego rozwiązania ubezpieczenia za porozumieniem stron, w trybie wypowiedzenia (z wyjątkiem zawartym w warunkach ubezpieczenia) lub z powodu nieopłacania składki, pod warunkiem spełnienia wymogów wskazanych w umowie ubezpieczenia, warunkach ubezpieczenia lub Taryfie.

W razie zaspokojenia przewidzianych warunków otrzymają Państwo kwotę wykupu również na własne życzenie, przy czym wraz z wypłatą kwoty wykupu ubezpieczenie wygasa.

Obliczenie kwoty wykupu

Dla produktu Vision kwota wykupu jest równa wartości kapitałowej ubezpieczenia.

Model przyszłych zmian wartości kapitałowej ubezpieczenia w czasie

Doradca finansowy przekazał Państwu model spodziewanych zmian wartości kapitałowej ubezpieczenia i kwoty wykupu w czasie. Jest to model poglądowy i orientacyjny, od którego mogą odbiegać realne zmiany wartości kapitałowej.

9 SKUTKI NARUSZENIA OBOWIĄZKÓW

Warunki ubezpieczenia określają szereg obowiązków, których naruszenie może mieć dla Państwa niekorzystne konsekwencje.

Należą do nich następujące skutki:

- jeżeli regularna składka ubezpieczenia nie zostanie zapłacona nawet w terminie dodatkowo przyznanym w monicie od towarzystwa, Państwa ubezpieczenie może wygasnąć,
- jeżeli podczas zawierania lub zmiany ubezpieczenia udzieli Państwo Towarzystwu niekompletnych lub nieprawdziwych informacji, towarzystwo może odstąpić od umowy ubezpieczenia lub obniżyć udzielane świadczenie ubezpieczeniowe czy też odmówić jego udzielenia,
- jeżeli uposażony, korzystając z prawa do świadczenia ubezpieczeniowego, świadomie przekaze nieprawdziwe lub znacząco zniekształcone istotne fakty dotyczące zakresu zdarzenia ubezpieczeniowego lub przemilczy istotne dane dotyczące tego zdarzenia, towarzystwo może odmówić wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w pełnym zakresie.

10 STRATEGIE INWESTYCYJNE, JEDNOSTKI UCZESTNICTWA I RACHUNEK INWESTYCYJNY

Z każdą formą inwestycji ściśle wiąże się ryzyko. Czym wyższy spodziewany zysk, tym wyższe potencjalne ryzyko. Wybierając strategię inwestycyjną należy wziąć pod uwagę, jakim jesteśmy typem inwestora. Należy również uświadomić sobie, w jakiej sytuacji życiowej się znajdujemy, jakie są nasze możliwości finansowe, jaki jest horyzont czasowy inwestycji i jaka jest nasza wiedza i doświadczenie w inwestowaniu.

Podstawowe ryzyko związane z inwestowaniem, które w przypadku inwestycyjnego ubezpieczenia na życie ponoszą Państwo jako klient jest następujące:

- **ryzyko rynkowe** – wpływa na wahania stopy zwrotu wskutek wahań na rynku. Ryzyko rynkowe dotyczy wszystkich papierów wartościowych, chociaż przede wszystkim wpływa na ceny akcji. Ryzyko rynkowe obejmuje cały szereg czynników, nie tylko rozwój gospodarczy danej spółki (emitenta papierów wartościowych), ale np. również spodziewaną recesję, zmiany strukturalne w gospodarce, szok polityczny i preferencje konsumentów.
- **ryzyko płynności** – oznacza, że na kurs papierów wartościowych negatywnie wpłynie ich niska płynność lub że w danym momencie nie będzie można sprzedać albo kupić danego papieru wartościowego.
- **ryzyko inflacyjne** – wpływa na realną stopę zwrotu dla instrumentów inwestycyjnych. Wysoka inflacja może sprawić, że w rezultacie inwestor osiągnie ujemną realną stopę wzrostu.
- **ryzyko kredytowe** – wynika z niezdolności lub niechęci emitenta danych aktywów do spłaty własnych zobowiązań. Ryzyko walutowe – wynika z inwestycji w aktywa denominowane w obcych walutach. Można je opisać jako potencjalną zmianę wartości majątku wskutek zmiany kursów walutowych.
- **ryzyko walutowe** – wynika z inwestycji w aktywa denominowane w obcych walutach. Można je opisać jako potencjalną zmianę wartości majątku wskutek zmiany kursów walutowych.

Ryzyko ogólne można obniżyć inwestując w różne rodzaje instrumentów inwestycyjnych. Podejmując każdą decyzję inwestycyjną należy pamiętać, że zyski z instrumentów inwestycyjnych osiągnięte w poprzednim okresie nie gwarantują osiągnięcia zysków w przyszłości.

Część inwestycyjna ubezpieczenia na życie polega na tym, że część wpłaconej składki ubezpieczeniowej zostaje zamieniona na tzw. jednostki uczestnictwa, których wartość jest uzależniona od cen rynkowych aktywów bazowych, należących do towarzystwa. Ubezpieczający decyduje się na strategię inwestycyjną w zależności od pożądanej stopy zwrotu i skłonności do ryzyka, wybierając konkretną strategię inwestycyjną, zdefiniowaną przez towarzystwo lub ich kombinację (rozkład alokacji).

Strategia inwestycyjna

Dla potrzeb inwestycyjnego ubezpieczenia na życie Towarzystwo opracowuje tzw. strategię inwestycyjne o różnej stopie zwrotu i poziomie ryzyka, w zależności od zastosowanych aktywów bazowych. Stopień ryzyka można określić jako odchylenie od spodziewanego zysku, zarówno w górę, jak i w dół. W przypadku inwestycji, im większy zysk inwestujący pragnie osiągnąć, tym większy musi zaakceptować stopień ryzyka.

Profil ryzyka i zysku



Jest to wskaźnik, który nie gwarantuje, że w przyszłości nie nastąpi zmiana kategorii, do której zakwalifikowano daną inwestycję. Najniższa kategoria nie oznacza, że inwestycja nie jest obciążona żadnym ryzykiem.

Aktywa bazowe tworzą przede wszystkim akcje, udziały, obligacje, fundusze finansowe, a także depozyty bankowe czy nieruchomości. Wspomniane aktywa bazowe stanowią majątek Towarzystwa. Na podstawie ceny rynkowej aktywów bazowych towarzystwo określa również wartość poszczególnych strategii inwestycyjnych. Zestawienie poszczególnych strategii inwestycyjnych, w tym opis ich aktywów bazowych oraz innych parametrów, podano w Załączniku nr 2 do niniejszych informacji.

Jednostki uczestnictwa i rachunek inwestycyjny

Jednostka uczestnictwa to proporcjonalna część strategii inwestycyjnej. Jednostki uczestnictwa nie są tożsame z aktywami bazowymi, ani nie wiążą się z żadnymi prawami do owych aktywów bazowych. Towarzystwo przekształca część wpłaconej wpłaty polisowej na jednostki uczestnictwa, a suma tych jednostek składa się na rachunek inwestycyjny (rachunek inwestycyjny ubezpieczającego), który jest jedynie wirtualnym rachunkiem używanym do określania wartości kapitałowej ubezpieczenia.

Jednostki uczestnictwa są przypisywane do poszczególnych strategii inwestycyjnych w określonym przez Państwa rozkładzie. W trakcie ubezpieczenia rozkład ten można zmieniać i przenosić wartość kapitałową ubezpieczenia między strategiami inwestycyjnymi. Ewentualne ograniczenia określono w umowie ubezpieczenia lub odnośnych szczególnych warunkach ubezpieczenia.

Wycena jednostek uczestnictwa i wartość kapitałowa ubezpieczenia

Suma wartości jednostek uczestnictwa na Państwa rachunku inwestycyjnym oznacza tzw. wartość kapitałową ubezpieczenia. Wartość ta stanowi podstawę do określenia świadczenia ubezpieczeniowego lub kwoty wykupu.

Wartość jednostek uczestnictwa określa się według liczby jednostek uczestnictwa i ich ceny sprzedaży. Ceny sprzedaży i kupna są określane na podstawie wyceny poszczególnych strategii inwestycyjnych, realizowanej przez towarzystwo z regularną częstotliwością zgodnie ze szczególnymi warunkami ubezpieczenia

Na podstawie wyceny określa się przede wszystkim cenę kupna, opartą na cenach rynkowych odnośnych aktywów bazowych. Od ceny kupna wyliczana jest następnie cena sprzedaży. Różnica między ceną kupna i ceną sprzedaży wynosi 5% ceny kupna.

Jednostki udziału są księgowane na Państwa rachunku inwestycyjnym za cenę kupna. Z kolei w celu przeniesienia jednostek uczestnictwa i określenia ich wartości w celu wyliczenia wartości kapitałowej ubezpieczenia stosuje się ceny sprzedaży.

W związku z powyższym towarzystwo nie gwarantuje żadnych zysków z zainwestowanej części wpłaty polisowej, z wyjątkiem strategii inwestycyjnych, dla których to jednoznacznie wskazano. Szczegółowy opis strategii inwestycyjnych można znaleźć w Załączniku nr 2 do niniejszych informacji.

11 ZMIANY UMOWY UBEZPIECZENIA

Możliwe zmiany umowy ubezpieczenia przez klienta

Zmiany umowy ubezpieczenia można zgłaszać za pośrednictwem doradców finansowych.

Następujące zmiany można wprowadzać w zależności od wybranej strategii ubezpieczenia do najbliższej daty płatności (tj. w przypadku składek opłacanych miesięcznie, zmiany można wprowadzać w każdym nowym miesiącu):

- podwyższenie/obniżenie sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci,
- ustanowienie dodatkowej wpłaty polisowej,

- zawarcie/rozwiązanie ubezpieczenia dodatkowego,
- zmiana częstotliwości opłacania składki.

Towarzystwo umożliwia klientom wprowadzanie tych zmian nieodpłatnie.

Informacje o warunkach i terminach wprowadzania innych zmian można uzyskać od doradcy finansowego.

Zmiany warunków ubezpieczenia przez Towarzystwo

Ubezpieczenie podlega zawsze umowie ubezpieczenia, odnośnym ogólnym i szczególnym warunkom ubezpieczenia. Częścią umowy ubezpieczenia jest również Taryfa, Tabele wyceny i inne dokumenty, wskazane w umowie ubezpieczenia.

W wyjątkowych wypadkach Towarzystwo może jednostronnie zmienić Taryfę i Tabele wyceny. Zmiana ta zostanie opublikowana na stronach internetowych towarzystwa z dniem 1 listopada danego roku, przy czym zmiana wchodzi w życie zawsze od 1 stycznia roku następnego. Jeżeli towarzystwo wprowadziłoby zmiany do wymienionych dokumentów w innym terminie, zawiadomi o tym Państwa na piśmie lub z użyciem innych stosownych środków. W przypadku braku zgody na zmianę dane ubezpieczenie można rozwiązać.

12 DANE OSOBOWE

Pełnomocnictwo ustawowe i Państwa zgoda

Państwa dane osobowe przetwarzamy wyłącznie na podstawie ustawowego pełnomocnictwa, a w przypadku wrażliwych danych osobowych – wyłącznie za Państwa zgodą, udzieloną nam wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia lub jej zmianą, lub likwidacją zdarzenia ubezpieczeniowego. Zgoda jest udzielana dobrowolnie, jednak bez niej nie możemy zawrzeć umowy ubezpieczenia ani wykonywać praw i obowiązków z tytułu ubezpieczenia, w tym badać zdarzenia ubezpieczeniowe i wypłacać świadczenia ubezpieczeniowe.

Jakie dane przetwarzamy

Przetwarzamy dane osobowe udostępnione nam wraz z zawarciem ubezpieczenia lub jego zmianą, ponadto – wrażliwe dane osobowe związane przede wszystkim z Państwa stanem zdrowia, przez okres trwania praw i obowiązków z tytułu ubezpieczenia lub dłużej, jednak wyłącznie jeżeli wynika to z przepisów prawa (np. bieg terminów przedawnień).

W jakim celu przetwarzamy dane osobowe

Państwa dane osobowe przetwarzamy w celu prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, a więc przede wszystkim w celu zawarcia i obsługi umowy ubezpieczenia lub jej zmiany, oceny ryzyka ubezpieczenia i obsługi zdarzeń ubezpieczeniowych. Państwa dane kontaktowe, w tym adres e-mail, wykorzystujemy także w celu oferowania usług i przekazywania innych komunikatów handlowych. Jeżeli nie życzą sobie Państwo, abyśmy się z nimi w ten sposób kontaktowali, prosimy o poinformowanie nas o tym, a Państwa dane kontaktowe zostaną usunięte z marketingowej bazy danych.

Udostępnianie danych osobowych i podmioty przetwarzające

Dane osobowe przetwarzamy ręcznie lub automatycznie, samodzielnie lub za pośrednictwem naszych podmiotów przetwarzających (zwłaszcza doradców finansowych, żyrantów, podmiotów świadczących usługi doradcze, usługi pocztowe i usługi osób trzecich), którzy posiadają odpowiednie upoważnienie i mają obowiązek przestrzegać wszystkich obowiązków, wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych, tak aby zapobiegać bezprawnej ingerencji w Państwa prywatność. Szczególnie dla celów reasekuracyjnych, czy też w przypadku niektórych usług, dostarczanych przez osoby trzecie, może dochodzić do przekazywania Państwa danych osobowych zagranicę, zawsze z przestrzeganiem wszelkich wymogów ustawowych. Państwa dane osobowe, zgodnie z przepisami prawa regulującymi ochronę danych osobowych i ubezpieczenia, mogą być udostępniane również innym osobom trzecim (Czeski Bank Narodowy, organy administracji państwowej, inne towarzystwa ubezpieczeń).

Prawa i skargi klientów

Osoby zainteresowane udzieleniem informacji na temat danych osobowych, przetwarzanych na ich temat, prosimy o kontakt. Jeżeli uważają Państwo, że przetwarzane przez nas dane osobowe ze względu na cel ich przetwarzania są niedokładne, mogą się Państwo do nas zwrócić z wnioskiem o wyjaśnienie lub o usunięcie tego stanu (np. blokowanie, wprowadzenie zmiany, uzupełnienie lub likwidację danych osobowych). Wniosek zostanie rozpatrzony w trybie natychmiastowym.

13 WYŁĄCZENIA

Świadczenie ubezpieczeniowe nie jest wypłacane automatycznie za każde zdarzenie, skutkujące śmiercią, urazem czy chorobą ubezpieczonego. Zdarzenia zawinione przez sytuacje wskazane w Załączniku nr 1 nie stanowią zdarzeń ubezpieczeniowych, a więc nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.

ZAŁĄCZNIK NR 1 – OGRANICZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA

<p>Ubezpieczenie na życie VISION podlega ogólnym ograniczeniom odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia na życie (patrz OWU ubezpieczenia na życie)</p> <p>Świadczenie ubezpieczeniowe nie należy się, jeżeli do zdarzenia ubezpieczeniowego doszło wskutek:</p>
a) utraty świadomości lub istotnego upośledzenia psychicznej i/lub fizycznej sprawności ubezpieczonego, spowodowanych przez alkohol, leki lub substancje odurzające czy uzależniające
b) zaburzeń psychicznych ubezpieczonego, <i>Ograniczenie nie stosuje się w przypadku ubezpieczeń dodatkowych trwałych następstw NN, następstw NN i trwałego pełnego inwalidztwa. Jednocześnie ograniczenie może zostać uchylone pod warunkiem, że zdarzenie ubezpieczeniowe nie nastąpiło w związku z zaburzeniami psychicznymi osoby ubezpieczonej, którą zdiagnozowano lub której objawy zdiagnozowano przed początkiem ubezpieczenia.</i>
c) samobójstwa ubezpieczonego w okresie pierwszych dwóch lat od daty zawarcia Umowy lub jej wznowienia, próby samobójczej ubezpieczonego, a także – umyślnego uszkodzenia własnego zdrowia przez ubezpieczonego, w tym – jeżeli ubezpieczony umyślnie nie skorzysta z pomocy lekarskiej lub umyślnie nie będzie przestrzegać zaleceń lekarza,
d) umyślnego działania przestępczego ubezpieczonego, za które został on skazany prawomocnym wyrokiem sądu,
e) prowadzenia pojazdu mechanicznego przez ubezpieczonego bez odpowiedniego prawa jazdy,
f) prowadzenia pojazdu mechanicznego przez ubezpieczonego bez aktualnego zaświadczenia uprawniającego go do udziału w ruchu na drogach publicznych lub nie spełniającego istotnych wymogów formalnych, uprawniających do udziału w ruchu na drogach publicznych,
g) jazdy ubezpieczonego ukradzionym pojazdem mechanicznym,
h) lotu samolotem, z wyjątkiem lotniczych połączeń liniowych i charterowych (rekreacyjnych, sezonowych), realizowanych przez licencjonowanego przewoźnika lotniczego,
i) aktywnego udziału ubezpieczonego we wszelkiego rodzaju wyścigach, z wyjątkiem lekkiej atletyki i pływania,
j) uprawiania niebezpiecznych sportów lub zajęć rekreacyjno-sportowych: sportów samochodowych i motorowych, jeździectwa, lotnictwa, wspinaczki górskiej, sztuk walki czy strzelectwa, <i>Ograniczenie odnosi się w pełnym zakresie wyłącznie do osoby ubezpieczonej, będącej zawodowym sportowcem. Ograniczenie stosuje się do osoby ubezpieczonej, nie będącej zawodowym sportowcem, wyłącznie w przypadku powstania zdarzenia ubezpieczeniowego wynikającego z jego aktywnego udziału w zawodach motoryzacyjnych, jeździeckich lub zawodach bobslejowych, saneczkowych lub na skeletonie. Ograniczenie stosuje się także do osoby ubezpieczonej nie uczestniczącej aktywnie w zawodach, ale znajdującej się w miejscach, nie przeznaczonych przez organizatora dla kibiców zawodów.</i>
k) działań wojennych, buntu, powstania, zamieszek społecznych lub z aktywnego udziału ubezpieczonego w działaniach z użyciem przemocy lub bójce, za wyjątkiem przypadku, gdy ubezpieczony brał w nich udział w wyniku i z powodu stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej, <i>Ograniczenie nie zostanie zastosowane, jeżeli do zdarzenia ubezpieczeniowego doszło wskutek wspinaczki górskiej, a jednocześnie zostały spełnione wszystkie poniższe warunki:</i> <ul style="list-style-type: none">• do nieszczęśliwego wypadku i/lub choroby prowadzącej do zdarzenia ubezpieczeniowego doszło na terytorium państwa Europejskiego Obszaru Gospodarczego i Szwajcarii, a jednocześnie – na wysokości bezwzględnej do 5 000 metrów,• osoba ubezpieczona stosowała właściwy sprzęt,• osoba ubezpieczona nie jest zawodowym alpinistą,• do wypadku i/lub choroby prowadzącej do zdarzenia ubezpieczeniowego nie doszło podczas ekspedycji, wspinaczki na lodzie, podczas klasycznej wspinaczki, podczas wspinaczki samodzielnej (indywidualnej), podczas zawodów i/lub podczas wspinaczki sklasyfikowanej jako stopień V według klasyfikacji Union Internationale de Associations d'Alpinisme. <i>Ograniczenie nie zostanie zastosowane również, jeżeli do zdarzenia ubezpieczeniowego doszło wskutek nurkowania, a jednocześnie zostały spełnione wszystkie poniższe warunki:</i> <ul style="list-style-type: none">• osoba ubezpieczona jest członkiem powszechnie uznanego (zarejestrowanego) stowarzyszenia nurków, ale nie jest zawodowym nurkiem,• do nieszczęśliwego wypadku i/lub choroby prowadzącej do zdarzenia ubezpieczeniowego nie doszło w trakcie nurkowania na głębokość powyżej 40 metrów, nurkowania solo, nurkowania we wrakach, jaskiniach, nurkowania pod lodem, nurkowania w nurcie rzeki, nurkowania na trimixie, nurkowania rebreatherowego, w trakcie konkursu i/lub próby bicia rekordu.
l) promieniowania radioaktywnego lub jonizującego wskutek katastrofy nuklearnej lub awarii urządzeń w technologii nuklearnej.

Towarzystwo nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego, jeżeli:
osoba ubezpieczona była lub jest nosicielem wirusa HIV lub jednej z jego wersji, nawet jeśli zakażenie nie wywołało choroby AIDS,
zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło w związku z nagłym zespołem dyskowym kręgosłupa bez obiektywnego uszkodzenia rdzenia kręgowego i/lub korzeni rdzeniowych lub z dowolnym bólem czynnościowym i/lub bólem kręgosłupa bez obiektywnej diagnozy neurologicznej,
zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło w związku z inwazją, działaniami obcych mocarstw, działaniami terrorystycznymi lub innego rodzaju wrogimi działaniami, wojną domową, rewolucją, rebelią, powstaniem, działaniami sił zbrojnych lub stanem wyjątkowym, stanem oblężenia lub każdym innym zdarzeniem lub przyczyną prowadzącą do ogłoszenia i utrzymania się owego stanu, aresztowaniami, kwarantanną, zapobiegawczymi procedurami celnymi, nacjonalizacją na wniosek dowolnej publicznej lub lokalnej legalnej władzy lub w związku z dowolną bronią lub urządzeniem działającym na bazie lub wykorzystującym reakcję jądrową lub energię radioaktywną, w wyniku promieniowania chemicznego lub biologicznego, lub zatrucia z powodu wdychania trujących gazów,
do zdarzenia ubezpieczeniowego lub przyczyn zdarzenia ubezpieczeniowego doszło podczas pobytu poza krajami Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz poza Szwajcarią, USA, Kanadą, Australią lub Nową Zelandią trwającego dłużej niż 3 miesiące. Powyższe nie obowiązuje w sytuacji, kiedy ubezpieczyciel wyraził uprzednio zgodę na ubezpieczenie w trakcie tegoż pobytu.

ZAŁĄCZNIK NR 2 – INFORMACJE O STRATEGIACH INWESTYCYJNYCH

W poniższej tabeli opisano cechy aktywów objętych wspomnianymi programami inwestycyjnymi.

Program inwestycyjny	Ryzyko	Charakterystyka aktywów
Konserwatywny	1 2 3 4 5 6 7	Aktywa wchodzące w skład tego programu stanowią instrumenty inwestycyjne o ogólnie niskim lub średnim poziomie ryzyka, jak np. depozyty bankowe i pozostałe instrumenty rynku finansowego, obligacje i pozostałe papiery wartościowe o stałym dochodzie lub papiery wartościowe funduszy zbiorowego inwestowania, ze szczególnym uwzględnieniem instrumentów inwestycyjnych o niskim lub niższym średnim poziomie ryzyka inwestycyjnego. Instrumenty inwestycyjne podwyższonego ryzyka (np. akcje i pozostałe papiery wartościowe o dochodzie zmiennym) mogą stanowić nie więcej niż 10% aktywów programu. Brak ograniczeń sektorowych lub geograficznych. Ryzyko inwestycyjne w tym programie inwestycyjnym można ogólnie określić jako niższe średnie.
Polskie obligacje skarbowe	1 2 3 4 5 6 7	Instrumenty bazowe oznaczają przede wszystkim obligacje (ze szczególnym uwzględnieniem Rzeczypospolitej Polskiej) i inne papiery wartościowe o stałej zyskowności lub inne instrumenty inwestycyjne, pochodne wobec tych papierów wartościowych lub instrumenty o porównywalnym profilu ryzyka (np. fundusze obligacyjne). W celu efektywnego zarządzania portfelem, część aktywów może zostać zainwestowana również w instrumenty inwestycyjne rynku finansowego. Nie istnieją żadne ograniczenia sektorowe dla inwestycji. Ryzyko inwestycyjne w tej strategii inwestycyjnej można ogólnie określić jako średnie.
Zrównoważony	1 2 3 4 5 6 7	Aktywa wchodzące w skład tego programu stanowią instrumenty inwestycyjne o ogólnie niskim lub średnim poziomie ryzyka, jak np. depozyty bankowe i pozostałe instrumenty rynku finansowego, obligacje i pozostałe papiery wartościowe o stałym dochodzie lub papiery wartościowe funduszy zbiorowego inwestowania, ze szczególnym uwzględnieniem instrumentów inwestycyjnych o niskim lub niższym średnim poziomie ryzyka inwestycyjnego. Instrumenty inwestycyjne podwyższonego ryzyka (np. akcje i pozostałe papiery wartościowe o dochodzie zmiennym) mogą stanowić nie więcej niż 50% aktywów programu. Brak ograniczeń sektorowych lub geograficznych. Ryzyko inwestycyjne w tym programie inwestycyjnym można ogólnie określić jako wyższe średnie.
Dynamiczny	1 2 3 4 5 6 7	Aktywa wchodzące w skład tego programu to przede wszystkim instrumenty inwestycyjne podwyższonego ryzyka (np. akcje i pozostałe papiery wartościowe o dochodzie zmiennym), które mogą stanowić do 100% aktywów programu. Ponadto występują tu, bezpośrednio lub w formie papierów wartościowych funduszy zbiorowego inwestowania, instrumenty inwestycyjnie niskiego lub średniego ryzyka, jak np. depozyty bankowe i inne instrumenty rynków finansowych, obligacje oraz pozostałe papiery wartościowe o stałym dochodzie. Brak ograniczeń sektorowych lub geograficznych. Ryzyko inwestycyjne w tym programie inwestycyjnym można ogólnie określić jako wysokie.

TARYFA OPŁAT UBEZPIECZENIA VISION (VISP 1.4)

Niniejsza taryfa opłat za ubezpieczenie Vision (VISP 1.4) zawiera wysokość opłat, obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia oraz wysokość (wartość) innych parametrów, względnie warunki wypłaty świadczenia przez zakład ubezpieczeń.

Obowiązuje od 1. 1. 2016

1. Opłata administracyjna (miesięczna)	8,- zł
2. Opłata manipulacyjna (z każdej raty regularnej składki ubezpieczenia)	2,5 zł
3. Opłata za zarządzanie aktywami (wg programu inwestycyjnego)	
Konserwatywny	0,00 % p.a.
Zrównoważony	0,00 % p.a.
Dynamiczny	0,00 % p.a.
Polskie obligacje skarbowe	0,00 % p.a.
4. Procenty alokacyjne regularnej składki ubezpieczenia	
w trakcie pięciu lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia (względnie w trakcie pięciu lat po dokonaniu podwyższenia regularnej składki ubezpieczenia) – wg pozostałego okresu ubezpieczenia (w pełnych latach)	
19 lat i mniej	55 %
20-24 lat	40 %
25-29 lat	25 %
30 lat i więcej	10 %
w trakcie drugiego roku ubezpieczenia (względnie w trakcie drugiego roku po podwyższeniu regularnej składki ubezpieczenia)	60 %
w trakcie trzeciego roku ubezpieczenia i w następnych lat (względnie w trakcie trzeciego roku po podwyższeniu regularnej składki ubezpieczenia i w następnych latach)	102 %
5. Procenty alokacyjne dodatkowej składki ubezpieczenia	100 %
6. Wypłata części wartości kapitałowej (wypłata jednorazowa)	8,- zł
7. Uzgodnienie dodatkowej składki ubezpieczenia	0,- zł
8. Opłata za zmianę alokacji składki ubezpieczeniowych	
pierwsza zmiana alokacji w roku ubezpieczeniowym	0,- zł
druga i każda kolejna zmiana alokacji w roku ubezpieczeniowym	8,- zł
9. Opłata za przeniesienie jednostek uczestnictwa między programami inwestycyjnymi	
pierwsze przeniesienie jednostek uczestnictwa w roku ubezpieczeniowym	0,- zł
drugie i kolejne przeniesienie jednostek uczestnictwa w roku ubezpieczeniowym	8,- zł
10. Pozostałe zmiany ubezpieczenia	0,- zł
11. Wartość wykupu – odnosi się również do wypłaty części wartości kapitałowej	
jednostki uczestnictwa powstałe na podstawie opłaconych regularnych składek ubezpieczenia	wartości tychże jednostek na dzień likwidacji jednostek uczestnictwa
jednostki uczestnictwa powstałe na podstawie opłaconych dodatkowych składek ubezpieczenia	wartości tychże jednostek na dzień likwidacji jednostek uczestnictwa
12. Różnica pomiędzy ceną zakupu i sprzedażą jednostek uczestnictwa	5 %
13. Opłata za winkulację (czyli zastaw) świadczenia ubezpieczeniowego	0,- zł
14. Opłata za wydanie duplikatu polisy	0,- zł
15. Opłata za wysłanie wyciągu z rachunku	0,- zł
16. Opłata za wysłanie monitu dotyczącego opłacenia sumy ubezpieczenia	0,- zł
17. Opłata za zawarcie umowy ubezpieczenia (w przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia)	200,- zł
18. Opłata za likwidację szkody z ubezpieczenia (w przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia)	200,- zł

19. W przypadku, gdy ubezpieczający nie wskaże programu inwestycyjnego dla alokacji dodatkowej składki ubezpieczeniowej, jednostki zostaną przeniesione do programu inwestycyjnego Konserwatywny

20. Zaliczka na świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu ubezpieczenia dodatkowego hospitalizacji DDH

Minimalny okres hospitalizacji 1 miesiąc
 Minimalna wysokość przewidywanego świadczenia ubezpieczeniowego 1 000,- zł
 Maksymalną wysokość zaliczki ustala się jako wysokość przewidywanego świadczenia ubezpieczeniowego w dzień, w którym udokumentowano w odpowiednim zaświadczeniu lekarskim, że hospitalizacja osoby ubezpieczonej trwa.
 Z jednego zdarzenia ubezpieczeniowego można wypłacić maksymalnie 2 zaliczki.

21. Minimalne wartości

Minimalna wartość dodatkowej składki ubezpieczenia nie ustalono
 Limit przeprowadzenia zmiany ubezpieczenia VISP na ubezpieczenie bezskładkowe 200,- zł
 Minimalna wysokość wypłaconej kwoty części wartości kapitałowej ubezpieczenia 1 000,- zł
 Minimalna wartość jednostek uczestnictwa stworzonych na podstawie umowy ubezpieczenia z regularnymi składkami po wypłacie części wartości kapitałowej ubezpieczenia 200,- zł
 Minimalna wartość przenoszonych jednostek uczestnictwa nie ustalono
 Najniższa możliwa wartość, którą można pozostawić w poszczególnych programach inwestycyjnych po przeniesieniu nie ustalono
 Minimalna część składki ubezpieczenia, którą można alokować do poszczególnych programów inwestycyjnych 1 %
 Maksymalna część składki ubezpieczenia, którą można alokować do poszczególnych programów inwestycyjnych 100 %

22. Minimalna wysokość sumy ubezpieczenia (w razie objęcia ochroną ubezpieczeniową)

na wypadek śmierci dziesięciokrotność regularnej rocznej składki
 NAS, TNÚ, PTPI, PPZO, ÚVA 20 000,- zł
 NÚ 10 000,- zł
 DDH 20,- zł

23. Ustalenie sumy ubezpieczenia w przypadku ubezpieczenia dodatkowego

Warunki obowiązujące w przypadku ubezpieczeń dodatkowych na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku (NAS), na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu (TNÚ), następstw nieszczęśliwych wypadków (NÚ), ubezpieczenie dodatkowe inwalidztwa (PTPI) i ubezpieczenia na wypadek groźnej choroby (PPZO): składki miesięczne na ubezpieczenie dodatkowe, odliczane z rachunku inwestycyjnego = aktualna suma ubezpieczenia * miesięczna stawka składki ubezpieczenia dla aktualnego wieku.

Zasady obowiązujące w przypadku ubezpieczenia dodatkowego na wypadek hospitalizacji (DDH): składki miesięczne na ubezpieczenie dodatkowe, odliczane z rachunku inwestycyjnego = aktualna dzienna wysokość świadczenia (100 %) * miesięczna stawka składki ubezpieczenia według aktualnego wieku klienta.

Zasady obowiązujące w przypadku dodatkowego ubezpieczenia zwolnienia z opłacania składek (ZPPN): miesięczna składka ubezpieczenia dodatkowego odliczana z rachunku inwestycyjnego = aktualna roczna regularna składka ubezpieczenia, do którego odnosi się ubezpieczenie dodatkowe ZPPN * miesięczna stawka składki ubezpieczeniowej dla danego wieku.

24. Przegląd taryf za ryzyko związane z ubezpieczeniem na życie i ubezpieczeniami dodatkowymi (tzw. opłaty za ryzyko)

Świadczenie ubezpieczeniowe na wypadek śmierci lub dożycia – suma stała ubezpieczenia na wypadek śmierci

$$RM = (SM / 10\ 000) * KU$$

RM opłata za ryzyko za dany miesiąc w zł
 SM stawka miesięczna na 10 000 zł sumy ubezpieczenia wg wieku (łącznie z możliwym podwyższeniem sumy ubezpieczenia z rosnącym wiekiem)
 KU aktualna wysokość sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci

Świadczenie ubezpieczeniowe na wypadek śmierci lub dożycia – suma malejąca ubezpieczenia na wypadek śmierci

$$RM = (SM / 10\ 000) * KU$$

RM opłata za ryzyko za dany miesiąc w zł
 SM stawka miesięczna na 10 000 zł sumy ubezpieczenia wg wieku (łącznie z możliwym podwyższeniem sumy ubezpieczenia z rosnącym wiekiem)
 KU aktualna wysokość sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci

Ubezpieczenie na wypadek śmierci lub dożycia – suma stała lub malejąca sumy ubezpieczenia na 10 000,- zł

Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna
16	0,346	31	0,933	46	3,921	61	14,215
17	0,450	32	1,004	47	4,346	62	15,232
18	0,548	33	1,094	48	4,813	63	16,307
19	0,629	34	1,192	49	5,325	64	17,453
20	0,686	35	1,311	50	5,869	65	18,673
21	0,715	36	1,444	51	6,453	66	19,992
22	0,721	37	1,590	52	7,073	67	21,411
23	0,713	38	1,750	53	7,729	68	22,948
24	0,703	39	1,932	54	8,415	69	24,642
25	0,704	40	2,133	55	9,128	70	26,500
26	0,721	41	2,358	56	9,878	71	28,563
27	0,744	42	2,604	57	10,665	72	30,861
28	0,779	43	2,888	58	11,483	73	33,429
29	0,821	44	3,192	59	12,350	74	36,311
30	0,871	45	3,538	60	13,254	75	39,536

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku (NAS)

$$RM = (SM_{STU} / 10\,000) * KU * Współcz + (SM_{IM} / 10\,000) * KU * Współcz.$$

RM opłata za ryzyko za dany miesiąc w zł

SM_{STU} stawka miesięczna na 10 000 zł sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku

SM_{IM} stawka miesięczna na 10 000 zł sumy ubezpieczenia w przypadku ostrego zawału mięśnia sercowego i udaru mózgu (łącznie z możliwym podwyższeniem sumy ubezpieczenia z rosnącym wiekiem)

KU aktualna wysokość sumy ubezpieczenia dodatkowego NAS

Współcz. dopłata / zniżka

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku na sumę ubezpieczenia 10 000,- zł

Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna
16	0,811	29	0,863	42	1,298	55	3,216
17	0,811	30	0,882	43	1,385	56	3,458
18	0,811	31	0,893	44	1,467	57	3,725
19	0,811	32	0,908	45	1,548	58	4,023
20	0,811	33	0,925	46	1,640	59	4,364
21	0,811	34	0,941	47	1,757	60	4,765
22	0,811	35	0,963	48	1,883	61	5,213
23	0,819	36	0,982	49	2,022	62	5,700
24	0,822	37	1,006	50	2,187	63	6,209
25	0,830	38	1,042	51	2,363	64	6,708
26	0,833	39	1,096	52	2,561	65	7,195
27	0,843	40	1,147	53	2,761		
28	0,852	41	1,218	54	2,983		

Ubezpieczenie dodatkowe trwałego uszczerbku na zdrowiu z świadczeniem progresywnym (TNÚ)

$$RM = (SM / 10\ 000) * KU * Współcz.$$

RM opłata za ryzyko za dany miesiąc w zł
 SM stawka miesięczna na 10 000 zł sumy ubezpieczenia (wg ustalonego wariantu minimalnego oprocentowania)
 KU aktualna wysokość sumy ubezpieczenia dla ubezpieczenia dodatkowego trwałego uszczerbku na zdrowiu z świadczeniem progresywnym TNÚ
 Współcz. dopłata / zniżka

Ubezpieczenie dodatkowe trwałego uszczerbku na zdrowiu z świadczeniem progresywnym na sumę ubezpieczenia 10 000,- zł (z min. oprocentowaniem od 0,5 %)	
Wiek	Stawka miesięczna
16 – 65	2,500

Ubezpieczenie dodatkowe trwałego uszczerbku na zdrowiu z świadczeniem progresywnym na sumę ubezpieczenia 10 000,- zł (z min. oprocentowaniem od 10 %)	
Wiek	Stawka miesięczna
16 – 65	1,250

Ubezpieczenie dodatkowe następstw nieszczęśliwego wypadku (NÚ)

$$RM = (SM / 10\ 000) * KU * Współcz.$$

RM opłata za ryzyko za dany miesiąc w zł
 SM stawka miesięczna na 10 000 zł sumy ubezpieczenia
 KU aktualna wysokość sumy ubezpieczenia dodatkowego NÚ
 Współcz. dopłata / zniżka

Ubezpieczenie dodatkowe następstw nieszczęśliwego wypadku na sumę ubezpieczenia 10 000,- zł	
Wiek	Stawka miesięczna
16 – 65	7,500

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek groźnej choroby (PPZO)

$$RM = (SM / 10\ 000) * KU * Współcz.$$

RM opłata za ryzyko za dany miesiąc w zł
 SM stawka miesięczna na 10 000 zł sumy ubezpieczenia (wg wieku)
 KU aktualna wysokość sumy ubezpieczenia dodatkowego PPZO
 Współcz. dopłata / zniżka

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek groźnej choroby na sumę ubezpieczenia 10 000,- zł							
Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna
16	0,630	29	1,560	42	3,938	55	13,019
17	0,630	30	1,658	43	4,395	56	14,123
18	0,630	31	1,758	44	4,901	57	15,397
19	0,630	32	1,865	45	5,418	58	16,805
20	0,630	33	1,979	46	5,953	59	18,333
21	0,715	34	2,098	47	6,524	60	19,838
22	0,806	35	2,222	48	7,133	61	21,409
23	0,905	36	2,352	49	7,818	62	23,079
24	1,013	37	2,521	50	8,468	63	24,829
25	1,130	38	2,728	51	9,168	64	26,586
26	1,250	39	2,974	52	9,950	65	28,350
27	1,361	40	3,233	53	10,900		
28	1,465	41	3,533	54	11,923		

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek inwalidztwa (PTPI)

RM = (SM / 10 000) * KU* Współcz.

RM opłata za ryzyko za dany miesiąc w zł
 SM stawka miesięczna na 10 000 zł sumy ubezpieczenia (wg wieku)
 KU aktualna wysokość sumy ubezpieczenia dodatkowego PTPI
 Współcz. dopłata / zniżka

Ubezpieczenie dodatkowe a nawypadek inwalidztwa na sumęubezpieczenia 10 000,- zł							
Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna
16	0,750	29	0,417	42	1,367	55	6,083
17	0,750	30	0,417	43	1,567	56	6,633
18	0,750	31	0,417	44	1,783	57	7,233
19	0,750	32	0,417	45	2,017	58	8,400
20	0,750	33	0,500	46	2,250	59	9,300
21	0,750	34	0,583	47	2,433	60	10,600
22	0,750	35	0,667	48	2,717	61	11,833
23	0,750	36	0,767	49	3,050	62	12,867
24	0,750	37	0,883	50	3,517	63	14,117
25	0,750	38	1,000	51	4,100	64	15,767
26	0,667	39	1,117	52	4,600	65	17,817
27	0,583	40	1,200	53	5,033		
28	0,500	41	1,233	54	5,550		

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek hospitalizacji (DDH)

RM = (SM / 100) * DD * Współcz.

RM opłata za ryzyko za dany miesiąc w zł
 SM stawka miesięczna na 100 zł dziennej dawki (wg wieku i uzgodnionego wariantu ubezpieczenia)
 DD aktualna wysokość dziennej dawki dla ubezpieczenia dodatkowego DDH
 Współcz. dopłata / zniżka

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek hospitalizacji na 100,- zł dziennej dawki							
Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna
16	10,833	29	10,833	42	16,250	55	32,500
17	10,833	30	10,833	43	16,250	56	48,750
18	10,833	31	10,833	44	16,250	57	48,750
19	10,833	32	10,833	45	16,250	58	48,750
20	10,833	33	10,833	46	32,500	59	48,750
21	10,833	34	10,833	47	32,500	60	48,750
22	10,833	35	10,833	48	32,500	61	48,750
23	10,833	36	16,250	49	32,500	62	48,750
24	10,833	37	16,250	50	32,500	63	48,750
25	10,833	38	16,250	51	32,500	64	48,750
26	10,833	39	16,250	52	32,500	65	48,750
27	10,833	40	16,250	53	32,500		
28	10,833	41	16,250	54	32,500		

Pakiet ubezpieczenia kredytów (ÚVA)

$RM = (SM / 10\ 000) * KU * Współcz.$

RM opłata za ryzyko za dany miesiąc w zł
SM stawka miesięczna na 10 000 zł sumy ubezpieczenia (wg wieku i ustalonego wariantu)
KU aktualna wysokość kwoty ubezpieczenia kredytów
Współcz. zniżka

W przypadku dopłaty / podwyższenia z rosnącym wiekiem ubezpieczonego stawka jest określana odrębnie dla poszczególnych składników ubezpieczenia kredytów.

Ubezpieczenie kredytów (suma malejąca) na sumę ubezpieczenia 10 000,- zł							
Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna	Wiek	Stawka miesięczna
16	1,378	29	2,480	42	6,504	54	19,732
17	1,483	30	2,612	43	7,207	55	21,434
18	1,581	31	2,753	44	7,943	56	23,086
19	1,662	32	2,907	45	8,823	57	25,065
20	1,718	33	3,143	46	9,743	58	27,588
21	1,830	34	3,376	47	10,663	59	29,894
22	1,924	35	3,638	48	11,628	60	32,448
23	2,011	36	3,923	49	12,778	61	35,148
24	2,098	37	4,261	50	13,822	62	37,758
25	2,200	38	4,638	51	15,166	63	40,956
26	2,265	39	5,061	52	16,663	64	44,148
27	2,334	40	5,503	53	18,110	65	48,005
28	2,408	41	5,916				

Dodatkowe ubezpieczenie zwolnienia z obowiązku opłacania składek (ZPPN)

$RM = SR * (S / 12) * Współcz.$

RM opłata za ryzyko za dany miesiąc w zł
S stawka (0,05)
SR wysokość rocznej regularnej składki ubezpieczenia
Współcz. dopłata / zniżka