



KARTA INFORMACYJNA

Ubezpieczenie indywidualne na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Obligacje Korporacyjne Plus III”

Karta Informacyjna została opracowana wspólnie przez Open Life TU Życie S.A. oraz Idea Bank S.A. w oparciu o Rekomendację U dotyczącą dobrych praktyk w zakresie bancassurance oraz Wytyczne dla zakładów ubezpieczeń dotyczące dystrybucji ubezpieczeń, wydane przez Komisję Nadzoru Finansowego.



W Karcie Informacyjnej zawarte są podstawowe informacje o Ubezpieczeniu indywidualnym na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Obligacje Korporacyjne Plus III”. Karta Informacyjna nie jest elementem Umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym, ma wyłącznie charakter informacyjny. Wiążący charakter ma wyłącznie Dokumentacja ubezpieczeniowa na którą składają się:

- Ogólne Warunki Ubezpieczenia, kod OWU: UB_OLIJ162
- Tabela Parametrów, Opłat i Limitów Ubezpieczenia, kod Tabeli: T/MB/OLIJ162/001
- Regulamin lokowania środków Funduszu (zwany dalej „Regulaminem”) wraz z wykazem Funduszy, kod Funduszu: FOLOB016,

dostępne w oddziałach Agenta oraz na stronie internetowej: www.openlife.pl.

Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia Klientowi przekazywany jest również Dokument zawierający kluczowe informacje. Aktualna wersja Dokumentu zawierającego kluczowe informacje jest dostępna na stronie internetowej Towarzystwa Ubezpieczeń, z oznaczeniem daty początku i końca obowiązywania.

Przeczytaj uważnie ten dokument, abyś wiedział jakie są cechy produktu, jakie korzyści daje Ci to ubezpieczenie oraz jakie ryzyka są z nim związane.

Jeśli masz jakiegokolwiek pytania lub wątpliwości, możesz porozmawiać z przedstawicielem Agenta lub Towarzystwa Ubezpieczeń.

Zanim podpiszesz Wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia, zapoznaj się z konstrukcją produktu oraz zapisami za-

wartymi w Dokumentacji ubezpieczeniowej. Upewnij się, że są one dla Ciebie zrozumiałe i że produkt odpowiada Twoim rzeczywistym potrzebom oraz możliwościom finansowym.

FORMA PRAWNA:

Ubezpieczenie indywidualne na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym.

CHARAKTER (FUNKCJA) PRODUKTU:

Jest to dobrowolny produkt ubezpieczeniowy o charakterze inwestycyjnym z niewielką częścią ochronną.

CEL PRODUKTU:

Osiągnięcie zysku z tytułu inwestowania środków pochodzących ze Składki Jednorazowej przy jednoczesnym ryzyku straty całości lub części środków.

PROFIL RYZYKA UBEZPIECZENIOWEGO FUNDUSZU KAPITAŁOWEGO:

Umiarkowany.

TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ:

Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A.

ROLA IDEA BANK SPÓŁKA AKCYJNA:

Agent ubezpieczeniowy Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie Spółka Akcyjna, czyli przedsiębiorca wpisany do Rejestru Agentów Ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego, który w ramach umowy agencyjnej zawartej z Towarzystwem Ubezpieczeń zobowiązany jest do pośredniczenia przy zawieraniu Umów ubezpieczenia oraz uczestniczenia w ich wykonywaniu.

parafka klienta



INFORMACJE PODSTAWOWE O UBEZPIECZENIU

Główne cechy ubezpieczenia:

- Składka Jednorazowa pomniejszona o opłatę wstępną przekazywana jest do Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego UFK Open Life Obligacji Korporacyjnych⁶ (zwanego dalej „Funduszem”), który lokuje zgromadzone w nim środki w szczególności w dłużne papiery wartościowe emitowane przez przedsiębiorstwa z siedzibą na terenie Polski (tj. obligacje korporacyjne). Aktualnie do 100% środków Funduszu może być lokowane w certyfikaty inwestycyjne Open Finance Obligacji Przedsiębiorstw Funduszu Inwestycyjnego Zamkniętego Aktywów Niepublicznych. W trakcie trwania Umowy ubezpieczenia struktura aktywów Funduszu może ulegać zmianie zgodnie ze strategią inwestycyjną określoną w Regulaminie.
- W zamian za opłaconą Składkę Jednorazową pomniejszoną o opłatę wstępną na Rachunku udziałów Ubezpieczającego zostają zapisane Udziały jednostkowe. Ich liczba zależy od wysokości Składki Jednorazowej pomniejszonej o opłatę wstępną oraz ceny Udziału jednostkowego z dnia ich nabycia.
- Wypłata środków z tytułu Kwartalnego kuponu dokonywana poprzez umorzenie Udziałów jednostkowych z Rachunku udziałów i skutkuje zmniejszeniem liczby Udziałów jednostkowych zapisanych na Rachunku udziałów.
- Wysokość świadczeń przysługujących z tytułu Umowy ubezpieczenia jest uzależniona od Wartości rachunku udziałów, która jest zmienna w czasie.
- Całkowita wypłata Wartości wykupu stanowi 100% Wartości rachunku udziałów przez cały okres trwania Umowy ubezpieczenia.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej:

- Dożycie przez Ubezpieczonego Ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia tj. Rocznicę polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 85. rok życia.
- Śmierć Ubezpieczonego w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

Role poszczególnych podmiotów w ramach Umowy ubezpieczenia i zasady obejmowania ochroną ubezpieczeniową osób innych niż Ubezpieczający:

- Ubezpieczający to osoba fizyczna, która jest stroną Umowy ubezpieczenia zawartej z Towarzystwem Ubezpieczeń.
- Ubezpieczony to osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem Umowy ubezpieczenia.
- W ramach Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający może być tą samą osobą co Ubezpieczony. Istnieje także możliwość objęcia ochroną ubezpieczeniową osoby innej niż Ubezpieczający. W takim przypadku objęcie Ubezpieczonego (będącego inną osobą niż Ubezpieczający) ochroną ubezpieczeniową wymaga również jego zgody.

Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego:

- Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego wynosi: 100 PLN oraz Wartość rachunku udziałów.

Suma ubezpieczenia z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego Ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia:

- Wartość rachunku udziałów.

Opis i wysokość świadczeń oraz podmioty uprawnione do ich otrzymania:

1. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego Ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia stanowi Wartość rachunku udziałów (ustalana według Wartości udziału jednostkowego Funduszu z 2. najbliższego Dnia wyceny następującego po Ostatnim dniu Okresu ubezpieczenia). Świadczenie to przysługuje Ubezpieczonemu.
2. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci Ubezpieczonego w okresie ochrony ubezpieczeniowej stanowi Wartość rachunku udziałów (ustalana na podstawie Wartości udziału jednostkowego Funduszu z 2. najbliższego Dnia wyceny następującego po otrzymaniu przez Towarzystwo Ubezpieczeń zawiadomienia o śmierci Ubezpieczonego) oraz kwota 100 PLN. Świadczenie to przysługuje Uposażonemu, wskazanemu przez Ubezpieczonego, a w razie braku Uposażonego osobie uprawnionej zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia.
3. Świadczenie częściowej wypłaty Wartości wykupu stanowi iloczyn równowartości Udziałów jednostkowych umorzonych z Rachunku udziałów, zgodnie z dyspozycją Ubezpieczającego oraz stawki procentowej Wartości rachunku udziałów wskazanej w Tabeli Parametrów, Opłat i Limitów Ubezpieczenia (wynoszącej 100%). Wartość umorzonych Udziałów jednostkowych ustalana jest według Wartości udziału jednostkowego Funduszu z 2. najbliższego Dnia wyceny następującego po dacie otrzymania przez Towarzystwo Ubezpieczeń dyspozycji częściowej wypłaty Wartości wykupu. Świadczenie to przysługuje Ubezpieczającemu albo Osobie uprawnionej do otrzymania Wartości wykupu, w przypadku gdy Ubezpieczający przeniósł prawo z Umowy ubezpieczenia do otrzymania Wartości wykupu na inny podmiot.
4. Świadczenie całkowitej wypłaty Wartości wykupu stanowi 100% Wartości rachunku udziałów. Wartość umorzonych Udziałów jednostkowych ustalana jest według Wartości udziału jednostkowego Funduszu z 2. najbliższego Dnia wyceny następującego po dacie otrzymania przez Towarzystwo Ubezpieczeń dyspozycji całkowitej wypłaty Wartości wykupu. Świadczenie to przysługuje Ubezpieczającemu albo Osobie uprawnionej do otrzymania Wartości wykupu, w przypadku gdy Ubezpieczający przeniósł prawo z Umowy ubezpieczenia do otrzymania Wartości wykupu na inny podmiot.

Wysokość świadczeń przysługujących z tytułu Umowy ubezpieczenia jest uzależniona od Wartości rachunku udziałów, która zależy od ceny udziału jednostkowego i jest zmienna w czasie.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeń:

Śmierć Ubezpieczonego w okresie ochrony ubezpieczeniowej będącej wynikiem samobójstwa albo samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego, dokonanych w ciągu 2 lat od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia.

Kwartałny kupon:

Najpóźniej do Dnia wyceny następującego po ostatnim Dniu roboczym każdego kwartału kalendarzowego, Towarzystwo Ubezpieczeń dokonuje naliczenia Kwartalnego kuponu.

Wysokość Kwartalnego kuponu obliczana jest jako procentowy wzrost Wartości udziału jednostkowego Funduszu na ostatni dzień roboczy w danym kwartale kalendarzowym w stosunku do ostatniego dnia roboczego poprzedniego kwartału kalendarzowego pomniejszony o współczynnik 0,5%. Zatem jego wypłata nastąpi tylko wtedy gdy tak obliczona wysokość Kwartalnego kuponu przynajmniej wartość większą od zera.

parafka klienta

Wypłata środków z tytułu Kwartalnego kuponu należna jest Ubezpieczającemu za liczbę dni trwania ochrony ubezpieczeniowej względem danego Ubezpieczonego w danym kwartale kalendarzowym, za który następuje wypłata.

Wypłata środków z tytułu Kwartalnego kuponu nie spowoduje wzrostu Wartości rachunku udziałów na koniec Okresu ubezpieczenia, ale pomniejszy Wartość rachunku udziałów Ubezpieczającego, ponieważ jest dokonywana poprzez umorzenie z rachunku odpowiedniej liczby Udziałów jednostkowych Funduszu z tego tytułu.

Wysokość Kwartalnego kuponu nie jest gwarantowana i jest zmienna w czasie. Może zdarzyć się tak, że wartość Kwartalnego kuponu wynosić będzie 0 zł.

Okres ubezpieczenia:

- Data początku ubezpieczenia: dzień, w którym Towarzystwo Ubezpieczeń dokonuje Alokacji (nabycia Udziałów jednostkowych Funduszu) za Składkę Jednorazową pomniejszoną o opłatę wstępną), przypadający w najbliższym Dniu wyceny następującym po upływie 3 Dni roboczych od daty opłacenia Składki Jednorazowej, potwierdzony w Polisie.
- Ostatni dzień Okresu ubezpieczenia: data odpowiadająca Rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 85. rok życia.

Minimalny rekomendowany okres trwania Umowy ubezpieczenia uwzględniający horyzont inwestycyjny Funduszu:

- 4 lata w związku z sugerowanym horyzontem inwestycyjnym Funduszu oferowanego w ramach Umowy ubezpieczenia, wynikającym ze strategii inwestycyjnej tego Funduszu określonej w Regulaminie oraz profilu jego ryzyka wskazanym w niniejszej Karcie Informacyjnej.

Składki i terminy płatności:

Minimalna wysokość Składki Jednorazowej: 30 000 PLN.

Ubezpieczający może wnioskować o zawarcie umowy ze Składką Jednorazową w wysokości niższej niż minimalna wysokość Składki Jednorazowej wskazana powyżej. Stosowny wniosek zawarty jest we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

Składka Jednorazowa powinna zostać zapłacona do 20. Dnia roboczego po podpisaniu i złożeniu Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

Możliwość rezygnacji z ubezpieczenia:

Ubezpieczający ma prawo rezygnacji z zawarcia Umowy ubezpieczenia, najpóźniej do dnia poprzedzającego Datę początku ubezpieczenia, poprzez złożenie Towarzystwu Ubezpieczeń pisemnego oświadczenia. W takim przypadku Ubezpieczony nie zostanie objęty ochroną ubezpieczeniową, a Towarzystwo Ubezpieczeń nie pobierze opłaty wstępnej i zwróci całą kwotę wpłaconą na poczet Składki Jednorazowej.

Możliwość odstąpienia od Umowy ubezpieczenia:

Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia poprzez złożenie Towarzystwu Ubezpieczeń pisemnego oświadczenia w terminie:

1. 30 dni od dnia jej zawarcia – w takim przypadku Towarzystwo Ubezpieczeń wypłaca Ubezpieczającemu Wartość rachunku udziałów powiększoną o pobraną: opłatę wstępną i opłatę za prowadzenie i zarządzanie Umową ubezpieczenia w całości oraz opłatę za ryzyko za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej oraz

2. 60 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego po raz pierwszy informacji o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu Umowy ubezpieczenia, w tym o Wartości wykupu oraz o Wartości rachunku udziałów - w takim przypadku Towarzystwo Ubezpieczeń wypłaca Ubezpieczającemu Wartość rachunku udziałów powiększoną o pobraną opłatę za ryzyko za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Klient powinien być świadomy, że w związku z ryzykiem inwestycyjnym kwota uzyskana w wyniku odstąpienia od Umowy ubezpieczenia może być mniejsza niż wartość Składki Jednorazowej.

Możliwość wystąpienia z Umowy ubezpieczenia:

Ubezpieczony (jeśli jest on inną osobą niż Ubezpieczający) ma prawo wystąpienia z Umowy ubezpieczenia w terminie 60 dni od dnia przekazania Ubezpieczonemu przez Ubezpieczającego po raz pierwszy informacji o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu Umowy ubezpieczenia, w tym o Wartości wykupu oraz o Wartości rachunku udziałów, poprzez złożenie Towarzystwu Ubezpieczeń pisemnego oświadczenia. W takim przypadku Towarzystwo Ubezpieczeń wypłaca Ubezpieczającemu Wartość rachunku udziałów powiększoną o pobraną opłatę za ryzyko za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Klient powinien być świadomy, że w związku z ryzykiem inwestycyjnym kwota uzyskana w wyniku wystąpienia z Umowy ubezpieczenia może być mniejsza niż wartość Składki Jednorazowej.

Możliwość wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia:

Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie do wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia, poprzez złożenie Towarzystwu Ubezpieczeń pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia lub poprzez złożenie dyspozycji całkowitej wypłaty Wartości wykupu, ze skutkiem na 2. najbliższy Dzień wyceny następujący po dacie otrzymania przez Towarzystwo Ubezpieczeń oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia albo dyspozycji całkowitej wypłaty Wartości wykupu. W takim przypadku Towarzystwo Ubezpieczeń dokona wypłaty Wartości wykupu.

W przypadku złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia albo złożenia dyspozycji całkowitej wypłaty Wartości wykupu klient powinien być świadomy, że w związku z ryzykiem inwestycyjnym kwota uzyskana w wyniku wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia może być mniejsza niż wartość Składki Jednorazowej.

INFORMACJE O KOSZTACH I OPŁATACH



Opłata wstępna:

Naliczana procentowo od wartości Składki Jednorazowej. Pobierana jednorazowo przed przekazaniem środków do Funduszu w wysokości: 1,49% Składki Jednorazowej.

Opłata nie podlega zwrotowi za wyjątkiem odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia złożonego w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia.

Opłata wstępna służy pokryciu części kosztów dystrybucji produktu.

Opłata za prowadzenie i zarządzanie Umową ubezpieczenia:

Naliczana miesięcznie, w wysokości 1,99% w skali roku (0,165833% miesięcznie) od wartości Udziałów jednostkowych

parafka klienta

Funduszu, nie mniej niż 1,83 PLN miesięcznie. Naliczana na podstawie dziennych wartości Udziałów jednostkowych w Funduszu. Pobierana poprzez umorzenie Udziałów jednostkowych z Rachunku udziałów.

Oплата за prowadzenie i zarządzanie Umową ubezpieczenia służy pokryciu części: kosztów administrowania Umową ubezpieczenia, kosztów obsługi Umowy ubezpieczenia, kosztów obowiązkowych składek na instytucje nadzoru ubezpieczeniowego i samorządu ubezpieczeniowego, kosztów kapitału, kosztów zarządzania Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, kosztów implementacji produktu, kosztów marketingowych oraz kosztów wynagrodzenia Agenta powyżej wydatków ujętych w opłacie wstępnej.

Oplata za ryzyko:

Wyrażona kwotowo, pobierana miesięcznie, poprzez umorzenie Udziałów jednostkowych z Rachunku udziałów. Miesięczna wartość opłaty wynosi 0,08 PLN.


Oplata za ryzyko służy pokryciu kosztów związanych z udzielaniem danemu Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej na wypadek wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Koszty towarzystwa funduszy inwestycyjnych lub innych instytucji wspólnego inwestowania obciążające aktywa funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy inwestycyjnych zamkniętych lub innych instytucji wspólnego inwestowania, w które lokowane są środki Funduszu:

Koszty obciążają aktywa funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy inwestycyjnych zamkniętych lub innych instytucji wspólnego inwestowania, w które mogą być lokowane środki Funduszu i wskazane są każdorazowo w statutach/prospektach tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy inwestycyjnych zamkniętych lub innych instytucji wspólnego inwestowania.

Koszty te są uwzględniane w wycenie: jednostki uczestnictwa funduszu inwestycyjnego otwartego, certyfikatów inwestycyjnych emitowanych przez fundusz inwestycyjny zamknięty lub tytułu uczestnictwa innej instytucji wspólnego inwestowania, a w konsekwencji również w Wartości udziału jednostkowego Funduszu.

Wysokość opłat pobieranych przez towarzystwa funduszy inwestycyjnych lub inne instytucje wspólnego inwestowania oraz kosztów obciążających aktywa funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy inwestycyjnych zamkniętych lub innych instytucji wspólnego inwestowania, wskazane są w „Informacjach dla Inwestorów” poszczególnych funduszy inwestycyjnych lub innych instytucji wspólnego inwestowania.

Statuty/prospekty oraz „Informacje dla Inwestorów” funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy inwestycyjnych zamkniętych lub innych instytucji wspólnego inwestowania, w które fundusz aktualnie lokuje środki, dostępne są na wniosek Ubezpieczającego lub poprzez stronę internetową www.notowania.openlife.pl, wybierając kolejno: nazwę partnera Open Life TU Życie S.A., nazwę ubezpieczenia, ikonę  dla Funduszu dostępnego w ramach Umowy ubezpieczenia i zakładkę „Dokumenty”.

WAŻNE! Do Funduszu UFK Open Life Obligacji Korporacyjnych⁶ przekazywana jest Składka Jednorazowa pomniejszona o opłatę wstępną.

NAJWAŻNIEJSZE CZYNNIKI RYZYKA INWESTYCYJNEGO



Ryzyko rynkowe:

Ryzyko utraty części lub całości Składki Jednorazowej pomniejszonej o opłatę wstępną, gdyż w Okresie ubezpieczenia Wartość rachunku udziałów, na którym zapisywane są Udziały jednostkowe może ulegać znacznym wahaniom ze względu na zmiany wartości instrumentów finansowych wchodzących w skład Funduszu, w szczególności może być znacząco niższa niż wartość Składki Jednorazowej pomniejszonej o opłatę wstępną.

Ryzyko kredytowe:

Ryzyko niewypłacalności emitentów instrumentów finansowych, w które lokowane są aktywa Funduszu oraz ryzyka kontrahenta, od którego Towarzystwo Ubezpieczeń nabywa instrumenty finansowe wchodzące w skład aktywów Funduszu oraz ryzyko depozytariuszy lub banków z którymi Towarzystwo Ubezpieczeń zawiera odpowiednio umowy depozytu terminowego lub umowy rachunku bankowego.

Ryzyko podatkowe:

Ryzyko podatkowe, przez które należy rozumieć zmianę obowiązujących przepisów prawa lub ich wykładni skutkującą koniecznością pobrania i odprowadzenia przez Towarzystwo Ubezpieczeń jakiegokolwiek kwoty na poczet zobowiązań podatkowych wpływających na kwoty wypłacane z tytułu Umowy ubezpieczenia.

Ryzyko ograniczonej płynności:

Ryzyko związane z realizacją trzy razy w danym miesiącu kalendarzowym w związku z określonymi w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Dniami wyceny w Okresie ubezpieczenia (10., 20. i ostatniego dnia miesiąca) dyspozycji częściowej albo całkowitej wypłaty Wartości wykupu na zasadach określonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.

Ryzyko polityczne:

Ryzyko związane ze zmianą sytuacji politycznej na świecie powodującą możliwość wystąpienia takich zmian w strukturach gospodarczych w skali makro i mikroekonomicznej, które mogą w istotny sposób pogarszać warunki i naruszać prawne zasady funkcjonowania przedsiębiorstw oraz wpływać niekorzystnie na zmiany wartości instrumentów finansowych wchodzących w skład Funduszu.

Ryzyko makroekonomiczne:

Ryzyko związane ze zmianą koniunktury gospodarczej w kraju oraz na świecie mającą wpływ na wartość lokat Funduszu, skutkującą wahaniami Wartości rachunku udziałów ze względu na zmiany wartości instrumentów lub środków wchodzących w skład Funduszu.

Wskazane powyżej ryzyko inwestycyjne ponosi klient a jego materializacja może wiązać się z utratą części lub całości wpłaconej Składki Jednorazowej. Szczegółowe informacje na temat ryzyka inwestycyjnego znajdują się w Regulaminie.

WAŻNE! W przypadku realizacji ryzyka inwestycyjnego, w szczególności ryzyka rynkowego lub kredytowego, Wartość aktywów netto Funduszu może ulec zmniejszeniu, w związku z tym Wartość rachunku udziałów, a w ślad za nią kwota uzyskana w wyniku wypłaty Wartości wykupu może być dużo niższa niż wartość Składki Jednorazowej. W takim przypadku Ubezpieczający może ponieść stratę równą nawet całości zaalokowanej do Funduszu Składki Jednorazowej pomniejszonej o opłatę wstępną.



INFORMACJE O STRATEGII INWESTYCYJNEJ I WYKAZ OFEROWANYCH FUNDUSZY

W ramach Umowy ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń oferuje Fundusz: UFK Open Life Obligacji Korporacyjnych⁶.

Fundusz UFK Open Life Obligacji Korporacyjnych⁶ lokuje środki w szczególności w obligacje korporacyjne, czyli dłużne papiery wartościowe emitowane przez przedsiębiorstwa z siedzibą na terenie Polski. Fundusz może lokować swoje aktywa bezpośrednio w dłużne papiery wartościowe (tj. obligacje przedsiębiorstw - obligacje korporacyjne), jak również pośrednio poprzez inwestycję w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych otwartych, certyfikaty inwestycyjne funduszy inwestycyjnych zamkniętych jak i tytułu uczestnictwa emitowane przez zagraniczne instytucje wspólnego inwestowania (tj. podmioty odpowiadające swojej konstrukcji polskim funduszom inwestycyjnym), które większość swoich aktywów inwestują w obligacje korporacyjne (tj. wyemitowane przez przedsiębiorstwa). Pełna charakterystyka strategii inwestycyjnej Funduszu jest zapisana w Regulaminie.

Towarzystwo Ubezpieczeń nie gwarantuje, iż Wartość rachunku udziałów w trakcie Okresu ubezpieczenia lub w Ostatnim dniu Okresu ubezpieczenia stanowić będzie co najmniej kwotę odpowiadającą Składce Jednorazowej.

WAŻNE! Zgodnie z przepisami prawa dotyczącymi podatku dochodowego, w szczególności aktualnie obowiązującą Ustawą o podatku dochodowym od osób fizycznych, Towarzystwo Ubezpieczeń jest zobowiązane pobrać i odprowadzić 19% zryczałtowany podatek dochodowy od zysków kapitałowych. Podlegający opodatkowaniu dochód z tytułu inwestowania Składki Jednorazowej, która po pomniejszeniu o opłatę wstępną będzie przekazywana do Funduszu, powstanie dopiero wtedy gdy kwota wypłat środków z tytułu Kwartalnego kuponu, Wartości wykupu lub świadczeń ubezpieczeniowych w części odpowiadającej Wartości rachunku udziałów, wypłaconych z tytułu Umowy ubezpieczenia, przekroczy wartość wpłaconej Składki Jednorazowej pomniejszonej o opłatę wstępną.



ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

Osoba zgłaszająca roszczenie składa Towarzystwu Ubezpieczeń dokumenty wskazane przez Towarzystwo Ubezpieczeń, niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego, do których należą:

1. zgłoszenie roszczenia;
2. kopia dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej do Świadczenia ubezpieczeniowego, a w przypadku śmierci Ubezpieczonego w okresie ochrony ubezpieczeniowej, dodatkowo – odpis aktu zgonu.

Potwierdzenia dokumentów za zgodność z oryginałem może dokonać osoba wykonująca czynności agencyjne w imieniu Agenta, pracownik Towarzystwa Ubezpieczeń, notariusz, adwokat lub radca prawny.

W przypadku, gdy dokumenty, o których mowa powyżej, sporządzone zostały w języku innym niż polski, osoba zgłaszająca roszczenie dostarcza je przetłumaczone na własny koszt na język polski przez tłumacza przysięgłego.

ZASADY, TRYB I SPOSÓB ZGŁASZANIA I ROZPATRYWANIA REKLAMACJI



1. **Zasady i tryb zgłaszania reklamacji:** Klienci mogą zgłaszać Reklamacje:

- 1) pisemnie: osobiście w jednostce Towarzystwa Ubezpieczeń obsługującej Klientów albo przesyłką pocztową, adres: ul. Przyokopowa 33, 01-208 Warszawa, Reklamacja powinna być kierowana do Departamentu Obsługi Klienta Towarzystwa Ubezpieczeń;
- 2) w formie elektronicznej: za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres info@openlife.pl albo przy wykorzystaniu formularza na stronie internetowej Towarzystwa Ubezpieczeń;
- 3) ustnie: telefonicznie pod numerem infolinii 801 222 333 lub +48 22 101 41 60 albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w jednostce Towarzystwa Ubezpieczeń obsługującej Klientów.

Reklamacja może być złożona przez pełnomocnika, kuriera lub posłańca.

2. **Sposób i tryb rozpatrywania reklamacji:** Odpowiedź na Reklamacje udzielana jest bez zbędnej zwłoki jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. W przypadku szczególnie skomplikowanych spraw, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni Towarzystwo Ubezpieczeń:
 - 1) poinformuje Klienta o przyczynach opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.

Odpowiedź na Reklamacje udzielana jest w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź może zostać dostarczona pocztą elektroniczną.

Pełna informacja o zasadach rozpatrywania Reklamacji oraz dodatkowych uprawnieniach Klienta znajduje się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.

Przed podpisaniem Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia sprawdź, czy otrzymałeś/otrzymałaś Dokumentację ubezpieczeniową.

Polisa wystawiona przez Towarzystwo Ubezpieczeń potwierdzająca zawarcie Umowy ubezpieczenia będzie wysyłana do klienta pocztą.

parafka klienta

Karty Informacyjnej nie należy odczytywać jako oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego, ani rekomendacji do złożenia Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia. Karta Informacyjna prezentowana jest wyłącznie w celach informacyjnych, nie jest częścią Umowy ubezpieczenia i nie powinna być podstawą podejmowania decyzji dotyczących zawarcia Umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia składa się z następującej dokumentacji ubezpieczeniowej: Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Tabeli Parametrów, Opłat i Limitów Ubezpieczenia oraz Regulaminu. Jakakolwiek decyzja o zawarciu Umowy ubezpieczenia powinna być podejmowana przez klienta po wcześniejszym zapoznaniu się z informacjami zawartymi w ww. dokumentacji ubezpieczeniowej. Klient powinien rozważyć ryzyka, potencjalne korzyści oraz ewentualne straty, charakterystykę ubezpieczenia, konsekwencje prawne i ekonomiczne, związane z zawarciem Umowy ubezpieczenia oraz w sposób niezależny ocenić, czy jest w stanie podjąć ryzyko inwestycyjne.

Prezentowane hipotetyczne wyniki inwestycji nie stanowią gwarancji uzyskania podobnych wyników w przyszłości.

Towarzystwo Ubezpieczeń oraz Agent a wiąże III Rekomendacja dobrych praktyk na polskim rynku bancassurance w zakresie ubezpieczeń z elementem inwestycyjnym lub oszczędnościowym, opublikowana przez Związek Banków Polskich oraz Polską Izbę Ubezpieczeń.

Karta Informacyjna została opracowana zgodnie z dokumentacją ubezpieczeniową przyjętą przez Zarząd Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. w drodze uchwały z dnia 28 grudnia 2017 roku.

WAŻNE!

W przypadku zmiany decyzji przypominamy o możliwości:

1. **bezkosztowej rezygnacji przez Ubezpieczającego z Umowy ubezpieczenia, której dyspozycję w formie pisemnej należy złożyć najpóźniej do dnia poprzedzającego Datę początku ubezpieczenia;**
2. **odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni po dniu jej zawarcia oraz w terminie 60 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego po raz pierwszy informacji o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu Umowy ubezpieczenia, w tym o Wartości wykupu oraz o wartości Rachunku udziałów;**
3. **wystąpienia przez Ubezpieczonego z Umowy ubezpieczenia w terminie 60 dni od dnia przekazania Ubezpieczonemu przez Ubezpieczającego po raz pierwszy informacji o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu Umowy ubezpieczenia, w tym o Wartości wykupu oraz o wartości Rachunku udziałów.**

Nie musisz podejmować decyzji dzisiaj. Możesz przeanalizować dokumenty w domu i podjąć decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia w innym terminie.

Własnoręczne oświadczenie klienta:

.....
Czytelny podpis klienta

.....
Data i podpis
pracownika Agent a

Istnieje możliwość zapoznania się z Kartą Informacyjną wydrukowaną większą czcionką, zapytaj pracownika Agent a ubezpieczeniowego.