



KARTA INFORMACYJNA

Ubezpieczenie indywidualne na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Rynki Medyczne II”

W Karcie Informacyjnej zawarte są podstawowe informacje o Ubezpieczeniu indywidualnym na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Rynki Medyczne II”. Karta Informacyjna nie jest elementem Umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym, ma wyłącznie charakter informacyjny. Wiązący charakter ma wyłącznie dokumentacja ubezpieczeniowa.

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 zawartymi 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:

Wysoki.

TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ:

Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A.

ROLA WDF SP. Z O.O.:

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 HC1” (zwanego dalej „Funduszem”), który lokuje zgromadzone w nim środki w szczególności w certyfikaty inwestycyjne wyemitowane przez jeden lub kilka Funduszy Healthcare. Aktualnie co najmniej 90% środków Funduszu lokowane jest w certyfikaty inwestycyjne Open Finance Global Health Selection Fundusz Inwestycyjny Zamknięty. W trakcie trwania Umowy ubezpieczenia wyżej wymieniony skład i 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.
- 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. Rocznicy 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.

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 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 ra-

chunku udziałów (ustalana na podstawie Wartości udziału jednostkowego 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 równowartość Udziałów jednostkowych umorzonych z Rachunku udziałów, zgodnie z dyspozycją Ubezpieczającego. Wartość umorzonych Udziałów jednostkowych ustalana jest według Wartości udziału jednostkowego 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 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.

Okres ubezpieczenia:

- Data początku ubezpieczenia: dzień, w którym Towarzystwo Ubezpieczeń przekazuje środki pochodzące ze Składki Jednorazowej pomniejszonej o opłatę wstępną do Funduszu i zapisuje Udziały jednostkowe na Rachunku udziałów Ubezpieczającego. Dzień ten przypada w najbliższym Dniu wyceny następującym po upływie 3 Dni roboczych od daty opłacenia Składki Jednorazowej.
- Ostatni dzień Okresu ubezpieczenia: Rocznica polisy przypadająca w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 85. rok życia.

Minimalny rekomendowany okres trwania Umowy ubezpieczenia uwzględniający horyzont inwestycyjny Funduszu:

5 lat – 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: 10 000 PLN. Składka Jednorazowa powinna zostać zapłacona do 7. Dnia roboczego po podpisaniu i złożeniu Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

parafka klienta

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. 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 4% Składki Jednorazowej.

Opłata nie podlega zwrotowi, z 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 0,49% w skali roku (0,040833% miesięcznie) od wartości Udziałów jednostkowych 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.

Opłata za 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.

Opłata za ryzyko:

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

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

Koszty towarzystwa funduszy inwestycyjnych obciążające aktywa funduszy inwestycyjnych otwartych lub funduszy inwestycyjnych zamkniętych, w tym Funduszy Healthcare, w które lokowane są środki Funduszu:


Koszty obciążają aktywa funduszy inwestycyjnych otwartych lub funduszy inwestycyjnych zamkniętych, w tym Funduszy Healthcare, w które aktualnie lokowane są środki Funduszu i wskazane są każdorazowo w statutach/prospektach tych funduszy inwestycyjnych otwartych lub funduszy inwestycyjnych zamkniętych.

Koszty te są uwzględniane w wycenie jednostki uczestnictwa funduszu inwestycyjnego otwartego lub certyfikatów inwestycyjnych emitowanych przez fundusz inwestycyjny zamknięty, w tym przez Fundusze Healthcare, a w konsekwencji również w Wartości udziału jednostkowego Funduszu.

parafka klienta

Wysokość opłat pobieranych przez towarzystwa funduszy inwestycyjnych oraz kosztów obciążających aktywa funduszy inwestycyjnych otwartych lub funduszy inwestycyjnych zamkniętych wskazane są w „Informacjach dla Inwestorów” poszczególnych funduszy inwestycyjnych.

Statuty/prospekty oraz „Informacje dla Inwestorów” funduszy inwestycyjnych otwartych lub funduszy inwestycyjnych zamkniętych, 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. (Multiagencje), nazwę ubezpieczenia, ikonę  dla Funduszu dostępnego w ramach Umowy ubezpieczenia i zakładkę „Dokumenty”.

WAŻNE! Do Funduszu „UFK Open Life HC1” przekazywana jest Składka Jednorazowa pomniejszona o opłatę wstępną.

HIPOTETYCZNE SCENARIUSZE STOPY ZWROTU Z INWESTYCJI

	Scenariusz I	Scenariusz II	Scenariusz III
Hipotetyczna stopa zwrotu	Strata 8,06% rocznie	Zysk 4,94% rocznie	Zysk 7,23% rocznie
Składka Jednorazowa	10 000 PLN	10 000 PLN	10 000 PLN
Składka Jednorazowa pomniejszona o opłatę wstępną	9 600 PLN	9 600 PLN	9 600 PLN
Wartość wykupu w 12. Miesiącu polisowym	8 785,83 PLN	10 028,18 PLN	10 247,03 PLN
Wartość wykupu w 24. Miesiącu polisowym	8 037,29 PLN	10 471,14 PLN	10 933,17 PLN
Wartość wykupu w 36. Miesiącu polisowym	7 352,44 PLN	10 933,71 PLN	11 665,33 PLN
Szacowany wynik z inwestycji po upływie 60 Miesiący polisowych z uwzględnieniem pobranej opłaty za prowadzenie i zarządzanie Umową ubezpieczenia	-3 847,38 PLN	1 921,19 PLN	3 280,22 PLN
Szacowana wartość inwestycji po upływie 60 Miesiący polisowych z uwzględnieniem pobranej opłaty za prowadzenie i zarządzanie Umową ubezpieczenia	6 152,62 PLN	11 921,19 PLN	13 280,22 PLN
Szacowana wartość inwestycji po upływie 60 Miesiący polisowych względem Składki Jednorazowej z uwzględnieniem pobranej opłaty za prowadzenie i zarządzanie Umową ubezpieczenia.	61,53% Składki Jednorazowej	119,21% Składki Jednorazowej	132,80% Składki Jednorazowej

Celem prezentowanych hipotetycznych scenariuszy jest wyłącznie przedstawienie na przykładzie liczbowym symulacji wartości inwestycji w trzech różnych, teoretycznie możliwych scenariuszach rynkowych (pesymistycznym, umiarkowanym oraz optymistycznym) oraz przy następujących założeniach: wartość Składki Jednorazowej: 10 000,00 zł, z czego 9 600,00 zł podlega alokacji do Funduszu, a 400,00 zł stanowi opłata wstępna. Powyższe hipotetyczne scenariusze zostały sporządzone dla pierwszych 60 Miesiący polisowego trwania Okresu ubezpieczenia. Powyższe hipotetyczne scenariusze nie uwzględniają częściowych wypłat Wartości wykupu w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Hipotetyczne scenariusze zostały przygotowane metodą ekspercką uwzględniającą kompletnie odmienne scenariusze i nie bazują na danych historycznych, a ich wybór ma na celu jedynie wskazanie ryzyka odmiennego kształtowania się wycen rynkowych w stosunku do oczekiwań klienta.

Zakładane powyżej hipotetyczne stopy zwrotu nie stanowią gwarancji osiągnięcia podobnych wyników w przyszłości. Istnieje ryzyko, że scenariusz o obniżonej rentowności (scenariusz pesymistyczny) nie jest najgorszym możliwym scenariuszem. Rzeczywiste stopy zwrotu mogą okazać się różne od założeń przyjętych powyżej, co dotyczy każdego ze scenariuszy.

Prezentowane hipotetyczne zyski z inwestycji nie uwzględniają 19% zryczałtowanego podatku dochodowego od zysków kapitałowych.

Hipotetyczne scenariusze nie powinny stanowić podstawy do podjęcia decyzji o złożeniu przez klienta Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

parafka klienta

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.

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 ewidencjonowane 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 (2., 12. i 22. 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 mającej wpływ na wartość lokat Funduszu, skutkującą wahaniami Wartości rachunku udziałów ze względu na zmiany wartości instrumentów lub środków wchodzących w skład Funduszu.

Ryzyko koncentracji aktywów lokowanych do Funduszu:

Ryzyko związane z możliwością inwestycji znacznej części aktywów w jeden rodzaj instrumentu finansowego.

Ryzyko związane z charakterystyką instrumentów finansowych wchodzących w skład Funduszu:

Ryzyko polegające na lokowaniu większości środków Funduszu w certyfikaty inwestycyjne emitowane przez jeden lub kilka Funduszy Healthcare, które mogą lokować aktywa w instrumenty o wysokim stopniu ryzyka.

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.

INFORMACJE O STRATEGII INWESTYCYJNEJ I WYKAZ OFEROWANYCH FUNDUSZY



W ramach Umowy ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń oferuje Fundusz „UFK Open Life HC1”.

Fundusz „UFK Open Life HC1” lokuje środki w szczególności w certyfikaty inwestycyjne wyemitowane przez jeden lub kilka Funduszy Healthcare. Pełna charakterystyka możliwości inwestycyjnych Funduszu jest zapisana w Regulaminie.

Certyfikaty inwestycyjne, o których mowa w Regulaminie, są papierami wartościowymi emitowanymi przez jeden lub kilka Funduszy Healthcare, które mogą charakteryzować się dużą zmiennością składników lokat posiadanych w portfelu, a ich polityka inwestycyjna może charakteryzować się wysokim stopniem ryzyka. Szczegółowy opis polityki inwestycyjnej Funduszy Healthcare, w które Fundusz aktualnie lokuje swoje aktywa, w tym kryteria doboru ich lokat, zawierają obowiązujące statuty tych funduszy inwestycyjnych zamkniętych, dostępne poprzez stronę www.openlife.pl, pod nazwą produktu, którą można znaleźć przez zakładkę „Notowania”, a następnie wybierając nazwę wybranego Agent (Multiagencja) i nazwę produktu ubezpieczeniowego.

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 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.

parafka klienta



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;
- 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. Reklamacja powinna być kierowana do Departamentu Obsługi Klienta Towarzystwa Ubezpieczeń.

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.

DOKUMENTY



Szczegółowe informacje o Ubezpieczeniu indywidualnym na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „Rynki Medyczne II”, w tym informacje na temat Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „UFK Open Life HC1” oferowanego w ramach Umowy ubezpieczenia, są zawarte w:

- Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, kod OWU: UB_OLIJ169,
- Regulaminie, kod Funduszu: FOLHC001,
- Tabeli Parametrów, Opłat i Limitów Ubezpieczenia, kod Tabeli: T/I/WD/OLIJ169/001,

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

Przed podpisaniem Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia sprawdź, czy otrzymałeś/otrzymałaś wyżej wymienioną dokumentację ubezpieczeniową.

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

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. Jakkolwiek 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 wiąże III Rekomendacją dobrych praktyk na polskim rynku bancassurance w zakresie ubezpieczeń z elementem inwestycyjnym lub oszczędnościowym, opublikowaną 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 uchwał z dnia 28 stycznia 2016 roku oraz 27 czerwca 2016 roku.

WAŻNE!

W przypadku zmiany decyzji przypominamy o możliwości:

3. bezkosztowej rezygnacji przez Ubezpieczającego z Umowy ubezpieczenia, której dyspozycję w formie pisemnej należy złożyć najpóźniej do dnia poprzedzającego Datę początku ubezpieczenia;
4. 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;

5. 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
(imię i nazwisko)

.....
Data, podpis i pieczęć
pracownika Agenta ubezpieczeniowego

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