



PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA UNIWERSALNEGO NOWA PERSPEKTYWA (PI/NPER/1/2016)

Niniejszy dokument został opracowany przez Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie SA, zgodnie z wymogiem art. 22 Ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Stanowi materiał pomocniczy, opisujący główne zagadnienia dotyczące zasad funkcjonowania tego ubezpieczenia.

Prosimy o zwrócenie szczególnej uwagi na fakt, że decyzja o zawarciu umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (dalej: UFK) powinna zostać podjęta po wcześniejszym zapoznaniu się z pełną dokumentacją ubezpieczeniową (zwłaszcza z ogólnymi warunkami ubezpieczenia). Znajdują się w niej m.in. szczegółowe informacje o przedmiocie ubezpieczenia, jego zakresie i wyłączeniach odpowiedzialności, a także o strategii inwestycyjnej poszczególnych UFK oraz opłatach.

Pełny opis warunków Ubezpieczenia Uniwersalnego Nowa Perspektywa znajduje się w:

- ogólnych warunkach Ubezpieczenia Uniwersalnego Nowa Perspektywa,
- ogólnych warunkach ubezpieczenia poszczególnych umów dodatkowych dostępnych dla ubezpieczenia Nowa Perspektywa.

1. CELE, CHARAKTER ORAZ GŁÓWNE CECHY UBEZPIECZENIA

Ubezpieczenie Nowa Perspektywa ma charakter ochronno-inwestycyjny. Pozwala ubezpieczyć życie i zdrowie, a równocześnie oszczędzać.

Cel główny:

- wypłata świadczenia osobom uposażonym w razie śmierci Ubezpieczonego,
- zabezpieczenie w razie choroby, niezdolności do pracy i skutków wypadków dzięki rozszerzeniu zakresu ochrony o umowy dodatkowe.

Cele dodatkowe:

- gromadzenie kapitału na przyszłość na rachunku podstawowym,
- inwestowanie dodatkowych kwot na rachunkach dedykowanych.

Główne cechy ubezpieczenia:

- możliwość dopasowania ubezpieczenia do bieżących potrzeb (za naszą zgodą) dzięki obniżeniu/podwyższeniu ochrony ubezpieczeniowej lub dzięki zawarciu umów dodatkowych, również na rzecz osób bliskich; w przypadku zawarcia związku małżeńskiego lub urodzenia się dziecka możliwość podwyższenia sumy ubezpieczenia na życie bez pytań o stan zdrowia Ubezpieczonego,
- możliwość rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o dodatkową ochronę zdrowotną i wypadkową: dla Głównego Ubezpieczonego (9 umów dodatkowych), dla partnera (8 umów dodatkowych) i dzieci (3 umowy dodatkowe),
- możliwość ochrony wartości świadczeń przed skutkami inflacji w długim okresie dzięki indeksowaniu składki i sumy ubezpieczenia,
- pełna ochrona z tytułu ubezpieczenia na życie jest zachowana również po zawieszeniu opłacania obowiązkowych składek za umowę główną (opcja dostępna po 3 latach trwania umowy i po opłaceniu wszystkich składek za ten okres; skorzystanie z niej wpłynie negatywnie na wysokość zgromadzonego kapitału); istnieje możliwość powrotu do regularnego opłacania składek,
- nasza odpowiedzialność jest ograniczona (tzn. suma ubezpieczenia z tytułu śmierci jest równa wartości rachunku podstawowego), jeśli śmierć jest skutkiem samobójstwa popełnionego w okresie 24 miesięcy od zawarcia umowy lub uczestnictwa w aktach przemocy, albo przy zawarciu umowy zostały podane nieprawdziwe informacje, a śmierć nastąpiła przed upływem 3 lat od daty zawarcia umowy głównej,
- świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci, wypłacone uposażonym nie podlega opodatkowaniu podatkiem od spadków i darowizn – zgodnie z przepisami prawa obowiązującymi na dzień wejścia w życie niniejszego dokumentu,
- składka regularna może być opłacana z częstotliwością: miesięczną, kwartalną, półroczną lub roczną, a minimalna miesięczna składka wynosi:

| Wiek Ubezpieczonego | Składka za umowę główną | Składka za umowę główną oraz za umowy dodatkowe |
|---------------------|-------------------------|---|
| 18-30 lat | 90 zł | 150 zł |
| 31-69 lat | 120 zł | 180 zł |

- dostęp do 13 ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych (na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia) oraz możliwość podejmowania decyzji o wyborze funduszy i ich zmianie,
- możliwość wypłacenia części zgromadzonych pieniędzy bez zerwania umowy:
 - z rachunku podstawowego – po 3 latach trwania umowy i po opłaceniu składek za ten okres (co może się wiązać z obniżeniem sumy ubezpieczenia na życie),
 - z rachunków dedykowanych – w dowolnym momencie trwania umowy,
- składka o charakterze inwestycyjnym (na rachunek lokacyjny i/lub na rachunki dedykowane) może być wpłacana w dowolnym momencie, w wysokości nie niższej niż 650 zł.

2. WYKAZ ŚWIADCZEŃ PRZYSŁUGUJĄCYCH Z UMOWY

a. umowa główna – świadczenie z tytułu śmierci:

- wybrana suma ubezpieczenia, nie mniej niż 103 proc. wartości środków na rachunku podstawowym,
- może być powiększone o wartość środków zgromadzonych na rachunkach dedykowanych oraz pomniejszone o ewentualne zadłużenie wynikające z nieopłacenia składek za umowy dodatkowe.

b. umowy dodatkowe – świadczenia w zależności od wybranych umów dodatkowych, dla Głównego Ubezpieczonego, jego partnera i/lub dzieci

| Umowy dodatkowe (wypadkowe i zdrowotne) | Świadczenia przysługujące z umowy ubezpieczenia | Główny Ubezpieczony | Partner | Dziecko |
|--|--|--|--|-----------------------------------|
| Poważne zachorowanie | Wyplata w razie wystąpienia jednego z 40 poważnych zachorowań (wersja dla dorosłych) lub jednego z 8 zachorowań (wersja dla dzieci) | Tak | Tak | Tak |
| Na zdrowie | Wyplata związana z leczeniem w szpitalu/placówce chirurgii jednego dnia | Tak | Tak | Tak |
| Niezdolność do pracy | Wyplata w razie całkowitej niezdolności do wykonywania jakiegokolwiek działalności zarobkowej, trwająca nieprzerwanie przez 12 miesięcy, mająca charakter trwały i nieodwracalny | Tak | Tak | Nie |
| Ubezpieczenie składki | Przejęcie opłacania składek w razie całkowitej niezdolności do wykonywania jakiegokolwiek działalności zarobkowej (zgodnej z wykształceniem bądź umiejętnościami nabytymi podczas ukończonych kursów zawodowych), trwającej nieprzerwanie przez 6 miesięcy | Tak | Nie | Nie |
| Śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku | Wyplata świadczenia w razie śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku | Tak | Tak | Nie |
| Kalectwo wskutek nieszczęśliwego wypadku | Wyplata świadczenia w razie kalectwa wskutek nieszczęśliwego wypadku | Tak | Tak | Nie |
| Na wypadek | Wyplata w razie skutków NW, takich jak: śmierć, trwały uszczerbek na zdrowiu, niezdolność do pracy, pobyt w szpitalu, koszty rehabilitacji | Tak | Tak | Tak (poza niezdolnością do pracy) |
| Mediservice | Zagraniczna powtórna opinia lekarska oraz usługi assistance | Tak | Tak | Tak, jeśli umowę ma rodzic |
| Pakiet Medyczny „Bądź Zdrow” | Abonament medyczny zapewniający szybki dostęp do lekarzy specjalistów oraz badań diagnostycznych w prywatnych placówkach medycznych. | Tak, w wersji indywidualnej albo rodzinnej | Tak, w wersji indywidualnej albo rodzinnej | Tak, tylko w wersji rodzinnej |

3. WYKAZ FUNDUSZY KAPITAŁOWYCH OFEROWANYCH W RAMACH UMOWY ORAZ INFORMACJA O RYZYKU INWESTYCYJNYM (PROFILU RYZYKA INWESTYCYJNEGO)

| Nazwa funduszu | | Informacja o ryzyku inwestycyjnym (profilu ryzyka inwestycyjnego) | Zalecany okres inwestowania | Opłata za zarządzanie i administrację (w skali roku) |
|----------------|--------------------------------|--|-----------------------------|--|
| 1. | Gwarancji Zysku | Wysoki poziom bezpieczeństwa inwestycji. Fundusz jest przeznaczony dla osób szczególnie ceniących bezpieczeństwo, które oczekują pewnego zysku z inwestycji niezależnie od koniunktury na rynkach finansowych. | Dowolny | 1,25% |
| 2. | Gwarantowany | Wysoki poziom bezpieczeństwa (ryzyko inwestycyjne nie istnieje). Fundusz przeznaczony jest dla osób szczególnie ceniących bezpieczeństwo i trwały wzrost swoich oszczędności. | Dowolny | 2% |
| 3. | Pieniężny | Bardzo wysoki poziom bezpieczeństwa inwestycyjnego. Fundusz przeznaczony jest dla osób ceniących bezpieczeństwo i trwały wzrost swoich oszczędności. | Dowolny | 1,5% |
| 4. | Dłużny Aktywnej Selekcji | Niski (okresowo podwyższony) poziom ryzyka inwestycyjnego. Fundusz przeznaczony jest dla osób oczekujących wzrostu oszczędności w długim terminie i akceptujących okresowo podwyższone ryzyko inwestycyjne. | Co najmniej 2 lata | 0% ¹ |
| 5. | Stabilnego Wzrostu | Niski poziom ryzyka inwestycyjnego. Fundusz przeznaczony jest dla osób oczekujących długoterminowego wzrostu oszczędności na poziomie przekraczającym oprocentowanie lokat bankowych, przy nieco wyższym ryzyku inwestycyjnym. | Co najmniej 2 lata | 2,25% |
| 6. | Stabilny Aktywnej Selekcji | Średnie ryzyko inwestycyjne. Fundusz przeznaczony jest dla osób oczekujących długoterminowo stabilnego wzrostu oszczędności na poziomie przekraczającym oprocentowanie lokat bankowych, przy wyższym ryzyku inwestycyjnym, związanym z inwestowaniem części aktywów funduszu na rynku akcji. | Co najmniej 3 lata | 0% ¹ |
| 7. | Zrównoważony | Podwyższone ryzyko inwestycyjne. Fundusz przeznaczony jest dla osób akceptujących podwyższone ryzyko inwestycyjne, oczekujących wysokich dochodów z inwestycji. | Co najmniej 4 lata | 2,75% |
| 8. | Zrównoważony Aktywnej Selekcji | Podwyższone ryzyko inwestycyjne. Fundusz przeznaczony jest dla osób akceptujących wysokie ryzyko inwestycyjne i oczekujących wysokich dochodów z inwestycji. | Co najmniej 3 lata | 0% ¹ |
| 9. | Międzynarodowy | Wysokie ryzyko inwestycyjne. Fundusz przeznaczony jest dla osób oczekujących w długim terminie wzrostu oszczędności głównie z inwestycji na rynkach zagranicznych | Co najmniej 5 lat | 2,5% |

| Nazwa funduszu | | Informacja o ryzyku inwestycyjnym (profilu ryzyka inwestycyjnego) | Zalecany okres inwestowania | Opłata za zarządzanie i administrację (w skali roku) |
|----------------|------------------------------|---|-----------------------------|--|
| 10. | Spółek Dywidendowych | Wysokie ryzyko inwestycyjne. Fundusz przeznaczony jest dla osób akceptujących wysokie ryzyko inwestycyjne i oczekujących maksymalizacji dochodów z inwestycji w długim terminie. | Co najmniej 5 lat | 3% |
| 11. | Akcji | Wysokie ryzyko inwestycyjne. Fundusz przeznaczony jest dla osób akceptujących wysokie ryzyko inwestycyjne, których celem jest maksymalizacja dochodów z inwestycji w długim horyzoncie inwestycyjnym. | Co najmniej 5 lat | 3,25% |
| 12. | Dynamiczny | | Co najmniej 5 lat | 3,25% |
| 13. | Dynamiczny Aktywnej Selekcji | | Co najmniej 5 lat | 0% ¹ |

¹ w związku z inwestowaniem pośrednim w certyfikaty inwestycyjne lub jednostki uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych mających siedzibę na obszarze Polski albo tytuły uczestnictwa emitowane przez instytucje wspólnego inwestowania mające siedzibę za granicą i pobieraniem opłat za zarządzanie tymi aktywami przez towarzystwa funduszy inwestycyjnych lub ww. instytucje.

4. DODATKOWE INFORMACJE NA TEMAT UBEZPIECZENIOWYCH FUNDUSZY KAPITAŁOWYCH

Informacje o zasadach działania ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, zasadach tworzenia i umarzania jednostek funduszy, zasadach wyceny jednostek funduszy, w tym: w szczególności wyceny jednostek Funduszu Gwarantowanego, a także limity udziału akcji, dłużnych papierów wartościowych i innych dłużnych instrumentów finansowych podane są w regulaminie ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych (stanowiącym załącznik do ogólnych warunków umowy ubezpieczenia).

Inwestycje w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe są związane z ryzykiem inwestycyjnym – wartość jednostek funduszy może ulec zmianie wraz ze zmianą sytuacji na rynkach kapitałowych, a Towarzystwo nie zapewnia osiągnięcia określonych wyników.

Aktualne wyniki inwestycyjne można znaleźć na naszej stronie internetowej pod adresem www.aviva.pl.

5. TYTUŁY ORAZ WYSOKOŚĆ POBIERANYCH OPŁAT (OBOWIĄZUJĄCE NA DZIEŃ ZAWARCIA UMOWY)

- opłata za zarządzanie i administrację ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (wskazana w tabeli w pkt 3) – stanowi określony procent wartości aktywów danego funduszu i jest pobierana od całości aktywów; opłata jest uwzględniona w wartości jednostki i nie ma wpływu na liczbę zgromadzonych jednostek funduszu,
- opłata administracyjna z tytułu prowadzenia umowy ubezpieczenia – pobierana miesięcznie z rachunku podstawowego, w wysokości uzależnionej od częstotliwości opłacania składek

| Składka miesięczna | Składka kwartalna | Składka półroczna i roczna | Umowa bezskładkowa |
|--------------------|-------------------|----------------------------|--------------------|
| 9,50 zł | 7,70 zł | 6,60 zł | 5,50 zł |

- opłata alokacyjna od składek za umowę główną i od składek na rachunki dedykowane:

- określony procent składki regularnej za umowę główną:
 - w 1 i 2 roku umowy zależny od wieku (tabela opłat alokacyjnych),
 - w 3., 4. i 5. roku umowy wynoszący 10 proc. składki,
 - od 6. roku trwania umowy wynoszący 4 proc. składki.,

Opłata alokacyjna w 1 i 2 roku umowy głównej

| Wiek w momencie rejestracji wniosku | Wysokość opłaty | Wiek w momencie rejestracji wniosku cd. | Wysokość opłaty |
|-------------------------------------|-----------------|---|-----------------|
| 18 - 30 | 80,0% | 45 | 42,5% |
| 31 | 77,5% | 46 | 40,0% |
| 32 | 75,0% | 47 | 37,5% |
| 33 | 72,5% | 48 | 35,0% |
| 34 | 70,0% | 49 | 32,5% |
| 35 | 67,5% | 50 | 30,0% |
| 36 | 65,0% | 51 | 27,5% |
| 37 | 62,5% | 52 | 25,0% |
| 38 | 60,0% | 53 | 22,5% |
| 39 | 57,5% | 54 | 20,0% |
| 40 | 55,0% | 55 | 17,5% |
| 41 | 52,5% | 56 | 15,0% |
| 42 | 50,0% | 57 | 12,5% |
| 43 | 47,5% | > 58 | 10,0% |
| 44 | 45,0% | | |

- stały procent od składek na rachunki dedykowane, niezależnie od roku trwania umowy, wynoszący 4 proc. składki regularnej lub dodatkowej przeznaczonej na te rachunki.

6. OPŁATY Z TYTUŁU OPERACJI ZLECONYCH PRZEZ UBEZPIECZAJĄCEGO

- a. opłata w razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 60 dni od dnia otrzymania pierwszej rocznej informacji o wysokości przysługujących świadczeń: 4% wartości rachunku,
- b. opłata za wypłatę całości lub części kapitału:
 - w razie rezygnacji z ubezpieczenia przed jego trzecią rocznicą wypłacana jest wartość środków zgromadzonych na rachunkach dedykowanych, pomniejszona o ewentualne zadłużenie z tytułu nieopłaconych składek za umowy dodatkowe,
 - w razie rezygnacji z ubezpieczenia po jego trzeciej rocznicy wypłacana jest wartość środków zgromadzonych na rachunku podstawowym oraz na rachunkach dedykowanych, pomniejszona o ewentualne zadłużenie z tytułu nieopłaconych składek za umowy dodatkowe,
 - przy wypłacie części środków z rachunku podstawowego (po trzecim roku ubezpieczenia) lub dedykowanego (w dowolnym czasie) potrącana jest opłata operacyjna w wysokości 50 zł,
- c. opłata za zmianę udziału funduszy w zgromadzonej wartości rachunku: pierwsze trzy zmiany w roku (w ramach każdego rachunku jednostek) są bezpłatne, opłata za każdą kolejną wynosi 20 zł,
- d. opłata za zmianę udziału funduszy we wpłacanej składce: pierwsza zmiana w roku (w ramach każdego rachunku jednostek) jest bezpłatna, opłata za każdą kolejną wynosi 20 zł; zmiana jest możliwa od trzeciej rocznicy ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia wszystkich składek regularnych należnych za ten okres,
- e. odsetki za nieterminową wpłatę składek za umowy dodatkowe: WIBOR 6-miesięczny + 4 punkty proc. (maksymalna stopa procentowa do kalkulacji odsetek).

7. HORYZONT CZASOWY

Umowa główna: umowa jest zawierana na czas nieokreślony i kończy się z chwilą śmierci Głównego Ubezpieczonego albo wypłaty lub wyczerpania się wszystkich zgromadzonych środków.

Rekomendowany minimalny okres trwania to 10 lat, co wynika z jej długoterminowego ochronno-inwestycyjnego charakteru. Horyzont czasowy inwestycji zależy od wybranego sposobu inwestowania, a rekomendowany okres inwestowania środków w poszczególne fundusze wskazany jest w tabeli z wykazem oferowanych funduszy kapitałowych (pkt 3).

Umowy dodatkowe (wypadkowe i zdrowotne): zawierane są na rok, z możliwością automatycznego odnowienia, jeśli Ubezpieczony spełnia warunek wieku.

Umowa dodatkowa terminowego ubezpieczenia na życie: zawierana jest na 5 lat, z możliwością automatycznego odnowienia, jeśli Ubezpieczony spełnia warunek wieku. Główny Ubezpieczony może dokupić umowę dodatkową terminowego ubezpieczenia na życie najwcześniej po 3 latach trwania umowy głównej.

Niniejszy dokument wszedł w życie 1 stycznia 2016 roku.



Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie SA

infolinia: 801 888 444, tel. +48 22 557 44 44
e-mail: bok@aviva.pl, www.aviva.pl