

WYKAZ OPŁAT (WO/NPER/11/2019)
ZAŁĄCZNIK DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA UNIWERSALNEGO – NOWA PERSPEKTYWA

TABELA OPŁAT				
Opłata administracyjna		Opłata za zmianę funduszy¹		
		20 zł		
miesięczna częstotliwość opłacania składki	14,50 zł	Opłata operacyjna	50 zł	
kwartalna częstotliwość opłacania składki				
półroczna częstotliwość opłacania składki	10 zł	Opłata za wykup	450 zł	
roczna częstotliwość opłacania składki				
ubezpieczenie bezskładkowe				
Opłata początkowa		Stopa procentowa⁴	WIBOR 6-miesięczny + 4 punkty procentowe	
miesiąc ubezpieczenia ²	1-24			od 25
wysokość opłaty	0,055% ³			0%
Opłata alokacyjna				
miesiąc ubezpieczenia ²		1-12	od 13	
składka regularna z tytułu głównej umowy ubezpieczenia		15%	0%	
składka regularna/dodatkowa przeznaczona na rachunki dedykowane		4%	4%	
Opłata za zarządzanie i administrację ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi⁵				
Fundusz Akcji	3,25 proc.	Fundusz Międzynarodowy	2,5 proc.	
Fundusz Dłużny	1,55 proc.	Fundusz Pieniężny	1 proc.	
Fundusz Dynamiczny	3,25 proc.	Fundusz Spółek Dywidendowych	3 proc.	
Fundusz Gwarancji Zysku	1,25 proc.	Fundusz Stabilnego Wzrostu	2,25 proc.	
Fundusz Gwarantowany	2 proc.	Fundusz Zrównoważony	2,75 proc.	
TABELA LIMITÓW				
Minimalna składka regularna z tytułu umowy ubezpieczenia		brak limitu		
Minimalna składka regularna z tytułu głównej umowy ubezpieczenia		100 zł ⁶		
Minimalna składka regularna przeznaczona na rachunek dedykowany		75 zł ⁶		
Minimalna składka dodatkowa przeznaczona na rachunek dedykowany		650 zł		
Minimalna wartość rachunku podstawowego po wypłacie części jego wartości		400% ⁷		
Minimalna podstawowa suma ubezpieczenia po wypłacie części wartości rachunku podstawowego		100% ⁷		
Minimalna wartość do przekształcenia ubezpieczenia w bezskładkowe		4 200 zł		

¹ Zmiana funduszy wykonana przy użyciu narzędzi elektronicznych wskazanych przez Towarzystwo jest bezpłatna.

² W przypadku podwyższenia zgodnie z OWU podstawowej sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci, miesiące liczy się począwszy od tego podwyższenia.

³ Nie mniej niż 20 zł i nie więcej niż 100 zł.

⁴ Stopa procentowa w skali roku służąca do obliczania odsetek za nieterminową wpłatę składek regularnych z tytułu dodatkowych umów ubezpieczenia.

⁵ W razie inwestycji pośrednich w certyfikaty inwestycyjne lub jednostki uczestnictwa emitowane lub zbywane przez fundusze inwestycyjne zarządzane przez Aviva Investors Poland Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A. opłata za zarządzanie i administrację danym ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym przewidziana w powyższej tabeli zostanie pomniejszona o pobierane przez to towarzystwo funduszy inwestycyjnych opłaty i wynagrodzenie w związku z takim sposobem inwestowania aktywów funduszu.

⁶ Limit w skali miesiąca, który należy pomnożyć przez 12 w przypadku rocznej częstotliwości opłacania składki regularnej, 6 półrocznej, 3 kwartalnej oraz 1 w przypadku częstotliwości miesięcznej.

⁷ Dotyczy wysokości ostatniej obowiązującej składki regularnej z tytułu głównej umowy ubezpieczenia w ujęciu za 12 miesięcy.

TABELA STANDARDOWYCH MIESIĘCZNYCH WSKAŹNIKÓW KOSZTU OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

wiek ubezpieczonego	wiek ubezpieczonego	wiek ubezpieczonego	wiek ubezpieczonego	wiek ubezpieczonego	wiek ubezpieczonego
do 18	1,05 zł	-	-	-	-
19	1,08 zł	-	-	-	-
20	1,11 zł	50	5,45 zł	80	53,74 zł
21	1,12 zł	51	5,93 zł	81	57,84 zł
22	1,14 zł	52	6,43 zł	82	62,06 zł
23	1,16 zł	53	6,97 zł	83	66,43 zł
24	1,20 zł	54	7,53 zł	84	70,96 zł
25	1,22 zł	55	8,16 zł	85	75,43 zł
26	1,25 zł	56	8,82 zł	86	80,73 zł
27	1,27 zł	57	9,55 zł	87	86,35 zł
28	1,30 zł	58	10,36 zł	88	92,32 zł
29	1,32 zł	59	11,24 zł	89	98,60 zł
30	1,34 zł	60	12,18 zł	90	105,23 zł
31	1,36 zł	61	13,19 zł	91	112,19 zł
32	1,38 zł	62	14,27 zł	92	119,49 zł
33	1,40 zł	63	15,40 zł	93	127,25 zł
34	1,42 zł	64	16,61 zł	94	135,42 zł
35	1,48 zł	65	17,92 zł	95	144,00 zł
36	1,56 zł	66	19,33 zł	96	152,98 zł
37	1,66 zł	67	20,84 zł	97	162,37 zł
38	1,84 zł	68	22,44 zł	98	172,19 zł
39	2,03 zł	69	24,13 zł	99	182,41 zł
40	2,25 zł	70	25,88 zł	od 100	193,05 zł
41	2,48 zł	71	27,74 zł	-	-
42	2,71 zł	72	29,76 zł	-	-
43	2,97 zł	73	31,98 zł	-	-
44	3,24 zł	74	34,44 zł	-	-
45	3,52 zł	75	37,13 zł	-	-
46	3,85 zł	76	40,02 zł	-	-
47	4,20 zł	77	43,10 zł	-	-
48	4,59 zł	78	46,41 zł	-	-
49	5,00 zł	79	49,94 zł	-	-

Miesięczny wskaźnik kosztu ochrony ubezpieczeniowej stanowi iloraz liczby z Tabeli (odpowiedniej dla wieku ubezpieczonego w dniu potrącenia kosztu) oraz kwoty 10 000 (dziesięć tysięcy) złotych.

ZASADY USTALANIA WYSOKOŚCI OPŁAT, KOSZTÓW I LIMITÓW

- Wysokość opłat: administracyjnej, operacyjnej oraz za zmianę funduszy może zostać podwyższona raz na 12 (dwanaście) kolejnych miesięcy na skutek wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych lub wzrostu przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego. Wysokość tych opłat może zostać podwyższona maksymalnie do poziomu ustalonego jako iloczyn wyższego z poniższych wskaźników, wynikających z ogłoszeń Głównego Urzędu Statystycznego i obejmujących okres od dnia 1 kwietnia 2016 roku do dnia, w którym została ustalona nowa wysokość opłaty:
 - procentowego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych
 - lub
 - procentowego wskaźnika wzrostu przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w sektorze przedsiębiorstw, powiększonych o 100 (sto) procent) oraz odpowiednio kwoty:
 - 14,50 zł (czternaście złotych pięćdziesiąt groszy) w przypadku opłaty administracyjnej (miesięczna albo kwartalna częstotliwość opłacania składki),

- 10 (dziesięć) złotych w przypadku opłaty administracyjnej (półroczna albo roczna częstotliwość opłacania składki albo ubezpieczenie bezskładkowe),
 - 20 (dwadzieścia) złotych w przypadku opłaty za zmianę funduszy,
 - 50 (pięćdziesiąt) złotych w przypadku opłaty operacyjnej.
- Kwota odsetek za nieterminową wpłatę składek regularnych z tytułu dodatkowych umów ubezpieczenia jest obliczana według stopy procentowej wskazanej w Tabeli Opłat. Jeżeli stosowanie wskaźnika WIBOR 6-miesięczny, o którym mowa w definicji stopy procentowej nie będzie możliwe, wówczas Towarzystwo zastosuje inny wskaźnik o podobnym, najbardziej zbliżonym charakterze.
 - Miesięczne wskaźniki kosztu ochrony ubezpieczeniowej (dalej: miesięczne wskaźniki kosztu), obowiązujące w głównej umowie ubezpieczenia, mogą zostać podwyższone raz na 12 (dwanaście) kolejnych miesięcy w razie wzrostu aktualnego statystycznego prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego lub zmiany struktury populacji osób ubezpieczonych przez Towarzystwo w okresie od dnia 1 kwietnia 2016 roku, przy czym:
 - obowiązujące w głównej umowie ubezpieczenia standardowe miesięczne wskaźniki kosztu ochrony ubezpieczeniowej (dalej: standardowe miesięczne wskaźniki kosztu) mogą zostać podwyższone maksymalnie do poziomu wynikającego z tablic trwania życia publikowanych przez Główny Urząd Statystyczny;
 - obowiązujące w głównej umowie ubezpieczenia miesięczne wskaźniki kosztu inne niż standardowe miesięczne wskaźniki kosztu mogą zostać podwyższone o taką samą wielkość procentową, o jaką Towarzystwo podwyższa standardowe miesięczne wskaźniki kosztu.
 - Wysokość opłaty za zarządzanie i administrację ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym może zostać podwyższona raz na 12 (dwanaście) kolejnych miesięcy – maksymalnie o 0,5 (pół) punktu procentowego w porównaniu z opłatą wcześniejszą, przy czym wzrost opłaty może nastąpić pod warunkiem wystąpienia w okresie od dnia 31 grudnia 2017 roku przynajmniej jednego z poniższych czynników:
 - ogłoszenia przez Główny Urząd Statystyczny informacji o wysokości wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych lub wskaźnika wzrostu przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w sektorze przedsiębiorstw;
 - wprowadzenia nowych lub zmiany istniejących, powszechnie obowiązujących przepisów prawa dotyczących działalności ubezpieczeniowej, inwestycyjnej lub finansowej i skutkujących zwiększeniem obciążeń finansowych Towarzystwa;
 - zmiany lub pojawienia się nowych interpretacji powszechnie obowiązujących przepisów prawa na skutek orzeczeń sądów lub decyzji, rekomendacji, wytycznych lub zaleceń lub innych ogłoszeń Komisji Nadzoru Finansowego, Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Rzecznika Finansowego lub organów władzy i administracji publicznej, skutkujących zwiększeniem obciążeń finansowych Towarzystwa.
 - Minimalna wartość do przekształcenia ubezpieczenia w bezskładkowe może zostać podwyższona raz na 12 (dwanaście) kolejnych miesięcy na skutek wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych lub przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego. Powyższy limit może zostać podwyższony maksymalnie do poziomu ustalonego jako iloczyn kwoty 4 200 (cztery tysiące dwieście) złotych oraz wyższego z następujących wskaźników: procentowego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych lub procentowego wskaźnika wzrostu przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w sektorze przedsiębiorstw, powiększonych o 100 (sto) procent, wynikających z ogłoszeń Głównego Urzędu Statystycznego i obejmujących okres od dnia 1 kwietnia 2016 roku do dnia, w którym została ustalona nowa wysokość limitu.
 - Limit alokacji do Funduszu Gwarantowanego wynosi 10 000 (dziesięć tysięcy) złotych i dotyczy okresu każdego trzech kolejnych miesięcy ubezpieczenia począwszy od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia.
 - O zmianie wysokości opłat, kosztów lub limitów Towarzystwo informuje ubezpieczającego co najmniej 30 (trzydzieści) dni przed wprowadzeniem tych zmian, a ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia zgodnie z zasadami określonymi w OWU.

Niniejszy Wykaz Opłat został przyjęty uchwałą Zarządu Aviva Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z 25 września 2019 roku i wszedł w życie 19 października 2019 roku.