

**Skorowidz dotyczący istotnych informacji zawartych w Ogólnych
 Warunkach Indywidualnego Ubezpieczenia Rentowego „TWOJA RENTA”
 zatwierdzonych Uchwałą Zarządu „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group
 nr 03/15/2015 z dnia 28.04.2015 r. (kod: OWU75)**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWNEGO
przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2, §3, §18
ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§14
koszty oraz wszelkie inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	§10 ust. 6, §11 ust. 6
wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	§2 pkt 11), §11 ust. 1, ust. 4

§ 1.

Niniejsze warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów Indywidualnego Ubezpieczenia Rentowego TWOJA RENTA zawieranych przez „POLISA-ŻYCIE” Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group, zwanym dalej „POLISA-ŻYCIE”.

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

§ 2.

Ikroć w niniejszych warunkach ubezpieczenia użyto określenia:

- Ubezpieczający** – rozumie się przez to stronę zawartą z „POLISA-ŻYCIE” umowy ubezpieczenia, zobowiązaną do opłacania składki. Dla potrzeb niniejszych warunków ubezpieczenia Ubezpieczający jest jednocześnie Ubezpieczonym;
- Ubezpieczony** – rozumie się przez to pełnoletnią osobę fizyczną, której życie jest objęte ochroną ubezpieczeniową i która w dniu rozpoczęcia okresu trwania umowy ubezpieczenia ma nie więcej niż 70 lat;
- Beneficjent** – rozumie się przez to osobę wskazaną przez Ubezpieczonego, jako uprawnioną do otrzymania świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia;
- okres trwania umowy ubezpieczenia** – rozumie się przez to okres ubezpieczenia oraz okres wypłaty renty;
- okres ubezpieczenia** – rozumie się przez to ustalony przez strony przy zawarciu umowy ubezpieczenia okres, w którym Ubezpieczający zobowiązany jest opłacać składkę ubezpieczeniową;
- okres wypłaty renty** – rozumie się przez następujący po okresie ubezpieczenia okres, w którym „POLISA-ŻYCIE” zobowiązana jest do wypłaty renty obejmujący również gwarantowany okres wypłaty renty;
- gwarantowany okres wypłaty renty** – ustalony w umowie ubezpieczenia okres, w którym wypłata renty jest kontynuowana pomimo zgonu Ubezpieczonego;
- rocznica polisy** – rozumie się przez to przypadającą w okresie trwania umowy ubezpieczenia każdą rocznicę pierwszego dnia odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia;
- rok polisowy** – okres upływający pomiędzy kolejnymi rocznicami polisy;
- okres polisowy** – rozumie się przez to okres rozpoczynający się w dniu początku odpowiedzialności, a następnie w odpowiednim dniu każdego kolejnego okresu ubezpieczenia w zależności od wybranej przez Ubezpieczającego częstotliwości opłacania składki regularnej; okresem polisowym, może być miesiąc, kwartał, półrocze lub rok;
- wartość polisy** – rozumie się przez to obliczoną przy zastosowaniu metod aktuarialnych i finansowych, w oparciu o które została skalkulowana wysokość składki ubezpieczeniowej, wartość części składek na pokrycie przyszłych zobowiązań z tytułu umowy ubezpieczenia stanowiącą różnicę pomiędzy zakumulowaną wartością wpłaconych składek ubezpieczeniowych a zakumulowaną wartością poniesionych kosztów zawarcia i obsługi umowy. Minimalne wysokości wartości polisy według stanu na koniec poszczególnych lat polisowych przy założeniu niezmiennych wysokości renty oraz składki podane są na polisie ubezpieczeniowej. Wartość polisy w każdą rocznicę polisy powiększana jest o kwotę zależną od udziału w zyskach. Wartość polisy ulega zmianie w przypadku waloryzacji wysokości renty i składki oraz zmiany warunków ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego. W wartości polisy uwzględniane są również wszelkie zobowiązania oraz należności względem Ubezpieczającego z tytułu składki ubezpieczeniowej lub innych opłat związanych z wykonywaniem umowy (kwoty składek lub części składek nieopłaconych przez Ubezpieczającego, opłaty związane ze zmianą warunków ubezpieczenia wskazane w Wykazie Opłat za Zmianę Warunków Ubezpieczenia lub kwoty składek lub części składek podlegających zwrotowi za niewykorzystany okres ubezpieczenia).

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I RODZAJE ŚWIADCZEŃ

§ 3.

- „POLISA-ŻYCIE” obejmuje ochroną ubezpieczeniową życie Ubezpieczonego i zobowiązuje się w przypadku:
 - dożycia przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia – wypłaty świadczenia w formie renty,
 - zgonu Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia - wypłaty świadczenia w wysokości wartości polisy.
- Renta, o której mowa w ust. 1 pkt 1) jest to kwota wypłacana przez „POLISA- ŻYCIE” miesięcznie w okresie wypłaty renty, w wysokości ustalonej przez Strony przy zawarciu umowy ubezpieczenia.
- W przypadku dożycia przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia należna Ubezpieczonemu renta wypłacana jest dożywotnio, z zastrzeżeniem postanowień dotyczących gwarantowanego okresu wypłaty renty.
- Minimalna wysokość renty przy założeniu opłacania wszystkich należnych „POLISA-ŻYCIE” składek ubezpieczeniowych podana jest na polisie ubezpieczeniowej.
- Wysokość renty może ulegać zmianie ze względu na:
 - wyбір przez Ubezpieczającego wariantu ubezpieczenia z rentą i składką podlegającą corocznej waloryzacji,
 - na dopisany udział w zyskach,
 - wpłaty składek dodatkowych,
 - okres bezskładkowy ubezpieczenia,
 - zmianę warunków ubezpieczenia.

- Na wniosek Ubezpieczonego świadczenie z tytułu dożycia do końca okresu ubezpieczenia może być wypłacone jednorazowo w wysokości wartości polisy, ustalonej na ostatni dzień okresu ubezpieczenia.
- W zakresie świadczenia z tytułu dożycia do końca okresu ubezpieczenia umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w wariancie bez gwarantowanego okresu wypłaty renty lub z gwarantowanym okresem wypłaty renty.
- Gwarantowany okres wypłaty renty Ubezpieczający określa we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia i może on wynosić 5, 10, 15 lub 20 lat polisowych licząc od dnia zakończenia okresu ubezpieczenia.
- W przypadku wyboru wariantu ubezpieczenia z gwarantowanym okresem wypłaty renty w przypadku zgonu Ubezpieczonego w tym okresie, wypłata renty jest kontynuowana przez „POLISA-ŻYCIE” do końca gwarantowanego okresu wypłaty renty na rzecz osoby uprawnionej do świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia, ustalonej zgodnie z postanowieniami §17 ust. 2-4. Wypłata renty osobie uprawnionej jest kontynuowana począwszy od najbliższego terminu wypłaty renty przypadającego po dniu zgłoszenia przez osobę uprawnioną zgonu Ubezpieczonego.
- W przypadku zgonu Ubezpieczonego w okresie wypłaty renty trwającym po gwarantowanym okresie wypłaty zobowiązanie „POLISA-ŻYCIE” do wypłaty renty wygasa.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 4.

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, skierowanego do „POLISA-ŻYCIE” na formularzu „POLISA-ŻYCIE”.
- Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest podpisać osobiście.
- Ubezpieczający zobowiązany jest udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania zawarte w formularzu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Odpowiedzi zawarte we wniosku powinny być zgodne z prawdą.
- „POLISA-ŻYCIE” zastrzega sobie prawo zaproponowania zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach szczególnych lub odrzucenia wniosku bez podania przyczyny.
- Jeżeli wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia został wypełniony nieprawidłowo lub jest niekompletny „POLISA-ŻYCIE” wezwie Ubezpieczającego do sporządzenia nowego wniosku lub jego uzupełnienia.

okres ubezpieczenia

§ 5.

- Długość okresu ubezpieczenia ustalają strony przy zawarciu umowy ubezpieczenia w pełnych latach polisowych.
- Ubezpieczający, który wybierze jednorazową formę zapłaty składki ubezpieczeniowej posiada prawo ograniczenia okresu trwania umowy ubezpieczenia wyłącznie do okresu wypłaty renty (natychmiastowa wypłata renty).

wskazanie Beneficjenta

§ 6.

- Ubezpieczony wskazuje we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Beneficjenta.
- Ubezpieczony ma prawo wskazać więcej niż jednego Beneficjenta i określić procentowy udział poszczególnych Beneficjentów w kwocie świadczenia. Jeżeli udział poszczególnych Beneficjentów w świadczeniu nie zostanie określony to przyjmuje się, że udziały są równe.
- Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie zmienić lub odwołać Beneficjenta, wyznaczyć dalszych Beneficjentów, a także zmieniać udziały poszczególnych Beneficjentów w kwocie świadczenia.
- Ubezpieczony dokonuje zmian, o których mowa w ust. 3 na piśmie.

polisa ubezpieczeniowa

§ 7.

- Zawarcie umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” potwierdza wystawieniem polisy.
- Umowę uważa się za zawartą z dniem wskazanym na polisie.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8.

- Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” rozpoczyna się od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia oznaczonego w polisie, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po dniu wpływu do „POLISA-ŻYCIE” wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia i opłacenia przez Ubezpieczającego pierwszej składki regularnej lub składki jednorazowej.
- Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” z tytułu umowy ubezpieczenia wygasa:
 - z dniem skuteczności odstąpienia lub wypowiedzenia umowy ubezpieczenia,
 - w dniu zgonu ubezpieczonego,
 - w dniu, o którym mowa w §12 ust. 9 pkt 2).

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 9.

Umowa ubezpieczenia zostaje rozwiązana z dniem:

- odstąpienia Ubezpieczonego od umowy ubezpieczenia,
- upływu okresu wypowiedzenia.

odstąpienie od umowy Ubezpieczenia § 10.

1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy.
2. O odstąpieniu od umowy Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować „POLISA-ŻYCIE” na piśmie.
3. Odstąpienie Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia jest skuteczne od dnia otrzymania przez „POLISA-ŻYCIE” pisemnej informacji o odstąpieniu.
4. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia składki za czas udzielania przez „POLISA-ŻYCIE” ochrony ubezpieczeniowej.
5. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” zwraca Ubezpieczającemu składkę za niewykorzystany okres ubezpieczenia.
6. W sytuacji, o której mowa w ust. 5, postanowienia §18 ust. 20 i 21 stosuje się odpowiednio.

wypowiedzenie umowy ubezpieczenia § 11.

1. Ubezpieczający może pisemnie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie trwania okresu ubezpieczenia.
2. Wypowiedzenie, o którym mowa w ust. 1 jest skuteczne na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu, w którym złożone zostało oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia.
3. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia składki za czas trwania odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” w okresie wypowiedzenia.
4. W przypadku wypowiedzenia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” wypłaca Ubezpieczającemu wartość polisy.
5. Wartość polisy ustalana jest na dzień upływu okresu wypowiedzenia, zgodnie z postanowieniami ust. 2.
6. Przy wypłacie wartości polisy postanowienia §18 ust. 20 i 21 stosuje się odpowiednio.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA § 12.

1. Składka ubezpieczeniowa wyliczana jest na podstawie „Taryfy Składek do Indywidualnego Ubezpieczenia Rentowego Twoja Renta” obowiązującej w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa obliczana jest bez uwzględnienia stopy technicznej.
3. Składka ubezpieczeniowa wyliczana jest w oparciu o następujące parametry:
 - 1) wiek Ubezpieczonego,
 - 2) okres ubezpieczenia, na który zawierana jest umowa ubezpieczenia,
 - 3) gwarantowany okres wypłaty renty,
 - 4) częstotliwość opłacania składki,
 - 5) wysokość renty,
 - 6) wariant ubezpieczenia z waloryzacją lub bez waloryzacji renty i składki.
4. Ubezpieczający we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia określa sposób opłacania składki. Składka ubezpieczeniowa może być opłacana:
 - 1) regularnie:
 - a) miesięcznie,
 - b) kwartalnie,
 - c) półrocznie,
 - d) rocznie,
 - 2) jednorazowo za cały okres ubezpieczenia.
5. Składka ubezpieczeniowa jest stała w okresie ubezpieczenia, z wyjątkiem zawarcia umowy ubezpieczenia w wariantcie z waloryzacją renty i składki (§13 ust. 1 pkt 2), zmiany częstotliwości opłacania składki oraz innych zmian warunków ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego.
6. Ubezpieczający może w każdym czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia wystąpić do „POLISA-ŻYCIE” z pisemnym wnioskiem o zmianę sposobu opłacania składki regularnej. Nowy sposób opłacania składki obowiązuje od pierwszej rocznicy polisy następującej po złożeniu wniosku o zmianę sposobu opłacania składki. Zmiana sposobu opłacania składki może wiązać się z koniecznością wniesienia opłaty określonej w Wykazie Opłat za Zmianę Warunków Ubezpieczenia.
7. Ubezpieczający opłacający składkę regularnie zobowiązany jest opłacać składkę z góry, w terminie do ostatniego dnia okresu polisowego, za który została opłacona poprzednia składka.
8. W przypadku nieopłacenia należnej składki regularnej w terminie, o którym mowa w ust. 7 w tym również składki w wysokości uwzględniającej waloryzację „POLISA-ŻYCIE” wezwie Ubezpieczającego do zapłaty składki wyznaczając dodatkowy 7 dniowy termin jej zapłaty.
9. Jeżeli składka nie zostanie opłacona w dodatkowym terminie, o którym mowa w ust. 8:
 - 1) umowa ubezpieczenia przekształca się w ubezpieczenie bezskładkowe, o ile przy uwzględnieniu braku wpłat składek regularnych do końca okresu ubezpieczenia wartość polisy osiągnie poziom umożliwiający wypłatę renty w wysokości renty minimalnej wskazanej w Wykazie Opłat za Zmianę Warunków Ubezpieczenia;
 - 2) umowę ubezpieczenia uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego ze skutkiem natychmiastowym na dzień, w którym upłynął termin zapłaty składki regularnej, o którym mowa w ust. 7 w przypadku, gdy wartość polisy nie osiągnie poziomu wskazanego w pkt 1).
10. W przypadku opłacenia zaległej składki w dodatkowym terminie, o którym mowa w ust. 8 „POLISA-ŻYCIE” udziela ochrony ubezpieczeniowej z zachowaniem ciągłości odpowiedzialności ubezpieczeniowej.
11. Ubezpieczający w całym okresie ubezpieczenia może dokonywać wpłat składek dodatkowych celem zmiany wysokości wartości polisy oraz wysokości renty. Minimalna wysokość składki dodatkowej wynosi 1000 zł.
12. Wpłata składki dodatkowej winna być potwierdzona przez Ubezpieczającego pisemnym zgłoszeniem jej dokonania i nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku wypłaty składki regularnej.
13. Zmiana wartości polisy oraz wysokości renty wynikająca z wpłaty przez Ubezpieczającego składki dodatkowej następuje z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym dokonana została wpłata składki dodatkowej, pod warunkiem, iż

- wpłata składki dodatkowej nastąpiła nie później niż do 14 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc poczynszy, od którego ma nastąpić zmiana powyższych parametrów umowy.
14. Nowa wysokość wartości polisy oraz wysokości renty ustalana jest na zasadach określonych w §14 ust. 12.
 15. O nowej wysokości wartości polisy oraz wysokości renty wynikających z wpłaty składki dodatkowej „POLISA-ŻYCIE” poinformuje Ubezpieczającego na piśmie.
 16. „POLISA-ŻYCIE” zastrzega sobie prawo odmowy zmiany wartości polisy oraz wysokości renty lub zaproponowania dokonania zmiany tych parametrów umowy na warunkach szczególnych, o czym poinformuje Ubezpieczającego na piśmie nie później niż do dnia poczynszy, od którego miała obowiązywać zmiana parametrów umowy wynikająca z wpłaty składki dodatkowej.
 17. W przypadku odmowy przez „POLISA-ŻYCIE” zmiany wartości polisy oraz wysokości renty w związku z wpłatą składki dodatkowej, bądź rezygnacją z tej zmiany przez Ubezpieczającego w związku z brakiem akceptacji przedstawionych przez „POLISA-ŻYCIE” warunków szczególnych tej zmiany, „POLISA-ŻYCIE” zobowiązana jest do niezwłocznego zwrotu wpłaty dokonanej na poczet składki dodatkowej nie później niż do końca miesiąca poczynszy, od którego miała obowiązywać zmiana parametrów umowy wynikająca z wpłaty składki dodatkowej.

WALORYZACJA RENTY I SKŁADKI § 13.

1. We wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczający określa rodzaj umowy ubezpieczenia wybierając jeden spośród poniższych wariantów:
 - 1) umowa ubezpieczenia z rentą i składką niepodlegającą corocznej waloryzacji,
 - 2) umowa ubezpieczenia z rentą i składką podlegającą corocznej waloryzacji na zasadach określonych w ustępach poniższych.
2. W przypadku wyboru wariantu, o którym mowa w ust. 1 pkt. 2) w każdej rocznicy polisy w okresie ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” dokona waloryzacji renty o wskaźnik określony w ust. 3.
3. Wskaźnik waloryzacji, o którym mowa w ust. 2 ustalany jest dla danego roku kalendarzowego na podstawie publikowanego przez GUS współczynnika wzrostu wynagrodzeń w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat z zysków i nagród na koniec drugiego kwartału roku poprzedzającego za ostatnie cztery kwartały.
4. Na podstawie zwaloryzowanej wysokości renty określana jest nowa wysokość składki ubezpieczeniowej.
5. O nowej wysokości renty i składki „POLISA-ŻYCIE” poinformuje Ubezpieczającego na piśmie nie później niż 30 dni przed rocznicą polisy.
6. Ubezpieczony w terminie do dnia poprzedzającego rocznicę polisy może zgłosić do „POLISA-ŻYCIE” pisemny wniosek o zmianę wariantu umowy ubezpieczenia.
7. Nowy wariant umowy ubezpieczenia obowiązuje od rocznicy polisy następującej po dniu złożenia wniosku o zmianę wariantu.

UBEZPIECZENIE BEZSKŁADKOWE ORAZ ZMIANY WARUNKÓW UBEZPIECZENIA § 14.

1. W trakcie trwania okresu ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje prawo składania wniosków o zmianę warunków ubezpieczenia, o których mowa poniżej. Wnioski o zmianę warunków ubezpieczenia składane są pisemnie na formularzu „POLISA-ŻYCIE”.
2. Zmiany warunków ubezpieczenia mogą się wiązać z koniecznością poniesienia przez Ubezpieczającego dodatkowych kosztów szczegółowo określonych w Wykazie Opłat za Zmianę Warunków Ubezpieczenia. Opłaty wskazane w Wykazie Opłat za Zmianę Warunków Ubezpieczenia uwzględniane są w wysokości wartości polisy.
3. Po upływie pięciu lat polisowych, licząc od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający może wystąpić do „POLISA-ŻYCIE” z pisemnym wnioskiem o przekształcenie ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe.
4. We wniosku o przekształcenie ubezpieczenia na bezskładkowe Ubezpieczający określa długość trwania okresu bezskładkowego ubezpieczenia.
5. Począwszy od następnego okresu polisowego po złożeniu wniosku, o którym mowa w ust. 3, Ubezpieczający jest zwolniony z obowiązku opłacania składki do końca wskazanego okresu bezskładkowego.
6. Przekształcenie ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe polega na zaliczeniu wartości polisy jako składki opłaconej do końca okresu bezskładkowego ubezpieczenia i na tej podstawie ustaleniu nowej, zredukowanej wysokości renty. Umowa ubezpieczenia przekształca się na ubezpieczenie bezskładkowe o ile przy uwzględnieniu braku wpłat składek regularnych we wskazanym okresie bezskładkowym wartość polisy osiągnie poziom umożliwiający wypłatę renty w wysokości renty minimalnej wskazanej w Wykazie Opłat za Zmianę Warunków Ubezpieczenia.
7. Z zastrzeżeniem postanowień ust 8, po zakończeniu okresu bezskładkowego Ubezpieczający zobowiązany jest do wpłacania składek regularnych w wysokości wskazanej przez „POLISA-ŻYCIE” w piśmie informującym o zredukowanej wysokości renty ze względu na okres bezskładkowy ubezpieczenia.
8. W terminie 30 dni przed upływem bezskładkowego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający posiada prawo złożenia wniosku o przywrócenie wysokości renty sprzed zmiany umowy na ubezpieczenie bezskładkowe lub ustalenie wysokości renty w nowej wysokości poprzez dokonanie jednorazowej wpłaty na poczet składek zaliczanych do wartości polisy za okres do dnia upływu okresu bezskładkowego ubezpieczenia (przywrócenie wysokości renty sprzed okresu bezskładkowego, wprowadzenie nowej wysokości renty przy uwzględnieniu długości trwania okresu bezskładkowego).
9. W każdym momencie trwania okresu ubezpieczenia Ubezpieczający może również złożyć do „POLISA-ŻYCIE” wniosek o:
 - 1) zmianę długości trwania okresu ubezpieczenia,
 - 2) zmianę wysokości renty oraz wysokości składek regularnych.
10. Dokonywane na wniosek Ubezpieczającego zmiany warunków umowy ubezpieczenia, o których mowa powyżej skutkują ponownym ustaleniem przez „POLISA-ŻYCIE” wysokości wartości polisy, wysokości renty oraz składki ubezpieczeniowej. W przypadku, gdy Ubezpieczający dokonał zmiany warunków umowy, w której składka opłacona została jednorazowo „POLISA-ŻYCIE” wskaże Ubezpieczającemu kwotę oraz termin uregulowania należności z tytułu dopłaty do składki jednorazowej.
11. O nowej wysokości wartości polisy, renty oraz składki ubezpieczeniowej wynikającej ze zmiany warunków umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” poinformuje Ubezpieczającego na piśmie.

12. Wysokość parametrów umowy ubezpieczenia, o których mowa w ust. 11 w zależności od rodzaju zmiany warunków umowy ubezpieczenia ustalana jest na dzień wprowadzenia zmiany oraz w oparciu o:
 - 1) wiek Ubezpieczonego,
 - 2) wysokość renty,
 - 3) wszelkie wymagalne zobowiązania Ubezpieczającego z tytułu umowy ubezpieczenia w tym opłaty wskazane Wykazie Opłat za Zmianę Warunków Ubezpieczenia,
 - 4) długość okresu ubezpieczenia,
 - 5) długość okresu bezskładkowego ubezpieczenia.
13. W sytuacji, gdy wnioskowana przez Ubezpieczającego zmiana warunków ubezpieczenia skutkuje podwyższeniem wartości polisy oraz wysokości renty „POLISA-ŻYCIE” zastrzega sobie prawo odrzucenia wniosku o zmianę warunków ubezpieczenia lub zaproponowania dokonania tej zmiany na warunkach szczególnych, o czym poinformuje Ubezpieczającego na piśmie.

UDZIAŁ W ZYSKACH **§ 15.**

1. Po zakończeniu drugiego roku polisowego oraz kolejnych lat polisowych do wartości polisy będzie dopisywany udział w zysku z inwestowania wartości polisy w wysokości gwarantowanej stopy zwrotu wynoszącej 1% rocznie oraz 90% nadwyżki stopy zwrotu ponad wskazaną powyżej gwarantowaną stopę zwrotu.
2. Stopa zwrotu oznacza zysk z lokat aktywów „POLISA-ŻYCIE” stanowiących pokrycie wartości polisy (rezerwa ubezpieczeń na życie), w odniesieniu do poziomu zaangażowanych środków. Zysk, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, pomniejszony jest o koszty działalności lokacyjnej, w rozumieniu przepisów regulujących zasady rachunkowości zakładów ubezpieczeń, dotyczące aktywów używanych do wyliczenia stopy zwrotu. Aktywa stanowiące pokrycie rezerwy ubezpieczeń na życie są wydzielone zgodnie z zasadami określonymi przez „POLISA-ŻYCIE”.
3. Podstawą naliczenia zysku jest wysokość wartości polisy w dniu poprzedzającym pierwszy dzień poprzedniego roku polisowego oraz stopa zwrotu z inwestowania wartości polisy zrealizowana przez „POLISA-ŻYCIE” w poprzednim roku polisowym.
4. Udział w zyskach skutkuje również odpowiednim zwiększeniem wysokości renty i dopisywany jest za pełne lata polisowe okresu trwania umowy ubezpieczenia.
5. O bieżącej wysokości wartości polisy oraz nowej wysokości renty wynikających z dopisanego udziału w zyskach „POLISA-ŻYCIE” poinformuje Ubezpieczającego na piśmie nie później niż 30 dni przed rocznicą polisy, z zastrzeżeniem postanowień §13 ust. 2.

POŻYCZKA POD ZASTAW POLISY **§ 16.**

1. Po upływie pierwszych 2 lat polisowych trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający może wystąpić do „POLISA-ŻYCIE” z pisemnym wnioskiem o udzielenie pożyczki pod zastaw praw wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia.
2. Kwota pożyczki wraz z odsetkami nie może przekroczyć 90% wartości polisy na dzień złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 1.
3. Wysokość oprocentowania, a także inne szczegółowe warunki pożyczki określone są indywidualnie w drodze odrębnej umowy zawartej z Ubezpieczającym.
4. W przypadku zawarcia umowy pożyczki „POLISA-ŻYCIE” zastrzega sobie prawo odmowy realizacji wniosków Ubezpieczającego o zmianę warunków umowy ubezpieczenia.

OSOBY UPRAWNIONE **§17.**

1. Do wypłaty renty z tytułu dożycia do końca okresu ubezpieczenia uprawnionym jest Ubezpieczony, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5.
2. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia, uprawnionym do świadczenia z tytułu zgonu jest Beneficjent.
3. Wskazanie osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia z tytułu zgonu (Beneficjent) staje się bezskuteczne, jeżeli umyślnie przyczyniła się ona do zgonu Ubezpieczonego.
4. W przypadku braku wskazania Beneficjenta albo gdy Beneficjent w chwili zgonu Ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje osobom powołanym do spadku po Ubezpieczonym, w częściach określonych w postanowieniu sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialnym akcie poświadczenia dziedziczenia.
5. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w gwarantowanym okresie wypłaty renty osoba uprawniona do świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego, ustalana zgodnie z postanowieniami ustępów powyższych, nabywa prawo do wypłaty renty do końca gwarantowanego okresu wypłaty renty.

ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA **§ 18.**

1. „POLISA-ŻYCIE” wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia, dokonanego w wyniku własnych ustaleń poczynionych w postępowaniu, o którym mowa niżej, ugody zawartej z osobą uprawnioną do otrzymania świadczeń lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Zawiadomienie o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową winno być złożone do jednostki organizacyjnej „POLISA-ŻYCIE” w formie pisemnej lub w inny sposób uzgodniony z „POLISA-ŻYCIE”.
3. Zawiadomienie o dożyciu przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia winno być złożone do „POLISA-ŻYCIE” do 7 dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu kalendarzowym, w którym upłynął okres ubezpieczenia.
4. W zawiadomieniu o dożyciu do końca okresu ubezpieczenia Ubezpieczony może złożyć wniosek o rezygnacji z wypłaty świadczenia w formie renty i wypłacie jednorazowego świadczenia z tego tytułu w wysokości wartości polisy na dzień zakończenia okresu ubezpieczenia.
5. W przypadku braku zawiadomienia o dożyciu przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia upływu terminu na zgłoszenie zawiadomienia „POLISA-ŻYCIE” wezwie Ubezpieczonego do pisemnego zgłoszenia roszczenia oraz podejmie postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia.
6. W przypadku braku pisemnego zgłoszenia przez Ubezpieczonego roszczenia z tytułu dożycia do końca okresu ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” zastrzega sobie prawo wstrzymania wypłaty renty do czasu ustalenia zasadności wypłaty świadczenia.

7. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w gwarantowanym okresie wypłaty renty osoba uprawniona zobowiązana jest do zgłoszenia roszczenia o wypłatę renty do końca gwarantowanego okresu jej wypłaty.
8. W każdym roku okresu wypłaty renty w terminie do dnia każdej kolejnej rocznicy polisy przypadającej w okresie wypłaty renty osoba uprawniona do świadczenia w postaci renty zobowiązana jest do złożenia wniosku o wypłatę świadczenia w kolejnym roku. Do wniosku o wypłatę świadczenia należy dołączyć kopię obowiązującego dokumentu tożsamości osoby uprawnionej do świadczenia. Brak wpływu wniosku o wypłatę świadczenia skutkuje wstrzymaniem wypłaty renty.
9. Niezależnie od postanowień ust. 8 „POLISA-ŻYCIE” w okresie wypłaty renty posiada prawo do wezwania osoby uprawnionej do wypłaty renty do potwierdzenia prawa do otrzymywania świadczenia.
10. W przypadku braku odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w ust.9 „POLISA-ŻYCIE” posiada prawo wstrzymania wypłaty renty.
11. Na etapie ustalania prawa do świadczenia z tytułu dożycia do końca okresu ubezpieczenia oraz w trakcie okresu wypłaty renty „POLISA-ŻYCIE” posiada również prawo sprawdzenia numeru PESEL osoby uprawnionej do wypłaty renty w Powszechnym Elektronicznym Systemie Ewidencji Ludności, w celu potwierdzenia życia tej osoby. Informacja o śmierci Ubezpieczonego skutkuje wstrzymaniem wypłaty renty do czasu ustalenia osoby uprawnionej do świadczenia.
12. W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną „POLISA-ŻYCIE” informuje osobę uprawnioną pisemnie lub w inny uzgodniony sposób, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” lub wysokości świadczenia.
13. W zależności od zdarzenia stanowiącego podstawę zgłoszenia roszczenia dokumentami, o których mowa w ust. 5 są w szczególności: odpis skrócony aktu zgonu Ubezpieczonego.
14. Wszelkie dokumenty roszczeniowe winny mieć postać oryginału bądź kopii uwierzytelnionej przez uprawnionego przedstawiciela „POLISA-ŻYCIE”, osobę występującą z roszczeniem, organ właściwy do potwierdzania dokumentów za zgodność lub osobę wykonującą zawód zaufania publicznego. Dokumenty roszczeniowe mogą zostać złożone również w innej uzgodnionej z „POLISA-ŻYCIE” formie.
15. Wypłata renty następuje miesięcznie w terminie do 25 dnia każdego miesiąca kalendarzowego okresu wypłaty renty, począwszy od miesiąca następującego po zakończeniu miesiąca kalendarzowego, w którym upłynął okres ubezpieczenia.
16. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia w postaci wypłat wartości polisy „POLISA-ŻYCIE” spełnia w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia.
17. Gdyby w terminach, o których powyżej wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
18. Jeżeli świadczenie nie zostało wypłacone w terminach, o których mowa powyżej „POLISA-ŻYCIE” zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczenia w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
19. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, „POLISA-ŻYCIE” informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
20. Wypłaty świadczeń dokonywane są przelewem na rachunek bankowy osoby uprawnionej do świadczenia. Koszt przelewu ponosi „POLISA-ŻYCIE”.
21. Na wniosek osoby uprawnionej kwota świadczenia, pomniejszona o faktyczne koszty przekazu, jest przesyłana przekazem pocztowym na adres wskazany w zgłoszeniu roszczenia.
22. Jeżeli osoba uprawniona nie zgadza się z dokonanymi ustaleniami w kwestii wysokości przyznanego świadczenia lub odmową zaspokojenia roszczenia ma prawo zgłosić do Zarządu „POLISA-ŻYCIE” żądanie ponownego rozpatrzenia roszczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania oświadczenia w tej sprawie.
23. Powyższe uprawnienie nie koliduje z prawem dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE **§19.**

1. Ubezpieczającemu lub osobie uprawnionej do otrzymania świadczenia przysługuje prawo do wnoszenia skarg lub zażaleń związanych z wykonaniem przez „POLISA-ŻYCIE” umowy ubezpieczenia.
2. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez komórki organizacyjne „POLISA-ŻYCIE” w Siedzibie „POLISA-ŻYCIE”.
3. Odpowiedź na skargę lub zażalenie udzielana jest w terminie do 30 dni od daty jej wpływu do „POLISA-ŻYCIE”.
4. Ubezpieczający oraz osoba uprawniona do otrzymania świadczenia posiadają również prawo do złożenia skargi lub zażalenia do Rzecznika Ubezpieczonych.
5. Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub osoby uprawnionej do świadczenia z umowy ubezpieczenia.
6. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia mogą być również rozwiązywane w sposób polubowny, w szczególności przez Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego.
7. W przypadku zawarcia umowy o przelew praw z umowy ubezpieczenia, świadczenie z tytułu niniejszej umowy może być przedmiotem cesji.
8. Z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia nie przysługują premie lub rabaty, z wyłączeniem zniżek składek opisanych w „Taryfy Składek do Indywidualnego Ubezpieczenia Rentowego Twoja Renta”.
9. „POLISA-ŻYCIE” zobowiązana jest co najmniej raz w każdym roku polisowym poinformować Ubezpieczającego albo osobę uprawnioną do świadczenia o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia.
10. Na pisemny wniosek Ubezpieczającego i za zgodą Zarządu „POLISA-ŻYCIE” do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych warunkach ubezpieczenia.
11. Ubezpieczający jest zobowiązany informować „POLISA-ŻYCIE” o każdorazowej zmianie adresu, na który należy kierować przeznaczoną dla Ubezpieczającego korespondencję.
12. W sprawach niuregulowanych niniejszymi warunkami ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy o odpowiedzialności ubezpieczeniowej oraz innych, powszechnie obowiązujących aktów prawnych.

13. Wszelkie zmiany w umowie ubezpieczenia powinny być dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
14. Zgodnie z postanowieniami art. 21 ust. 1 pkt.4) ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 1991r. Nr 80, poz. 350 z późniejszymi zmianami) oraz art. 831 §3 kodeksu cywilnego (Dz.U. z 1964r. Nr.16, poz. 93 z późniejszymi zmianami) wszelkie świadczenia z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia nie podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych oraz podatkiem od spadków.
15. Wszelkie opłaty związane z płatnościami składki obciążają Ubezpieczającego.
16. Niniejsze warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 01 maja 2015 roku.
17. Niniejsze Ogólne Warunki Indywidualnego Ubezpieczenia Rentowego TWOJA RENTA wraz z załączonymi Umowami Dodatkowymi zatwierdzone zostały Uchwałą nr 03/15/2015 Zarządu „POLISA-ŻYCIE” Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 28 kwietnia 2015 roku.

Za Zarząd „POLISA-ŻYCIE”



Prezes Zarządu
Wiesław Szermach



Członek Zarządu
Dorota Czerwińska-Rybska



Członek Zarządu
Andrzej Zadrozny

**Załącznik Informacyjny
do Ogólnych Warunków Indywidualnego Ubezpieczenia Rentowego „TWOJA RENTA”**

Zasady Rozpatrywania Reklamacji w „POLISA-ŻYCIE” Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group stanowią integralną część ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia i określają zasady przyjmowania i rozpatrywania reklamacji w „POLISA-ŻYCIE” Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, zgodnie z obowiązującą Procedurą Rozpatrywania Reklamacji „POLISA-ŻYCIE” Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group.

Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group do pozasądowego rozwiązywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.

Zgodnie z art. 37 ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group jest zobowiązana do udziału w pozasądowym postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów przed Rzecznikiem Finansowym.

Wykaz Opłat za Zmianę Warunków Ubezpieczenia

L.p.	Rodzaj zmian	Wysokość opłaty
1.	Przekształcenie ubezpieczenia na bezskładkowe na wniosek Ubezpieczającego (minimalna wysokość renty warunkująca przekształcenie ubezpieczenia na bezskładkowe wynosi 100zł).	120 zł
2.	zmiana warunków ubezpieczenia: - długość okresu ubezpieczenia - wysokość renty oraz składki regularnej	120 zł
3.	zmiana sposobu opłacania składki regularnej	25 zł