

Program Inwestycyjno-Rentowy Duo Invest

Ubezpieczenie Inwestycyjne z Regularną Składką Ubezpieczeniową

Książeczka zawiera poniższe wprowadzenie do Programu Duo Invest i Ogólne Warunki Ubezpieczenia (kod: DIN 01/14)

Drogi Kliencie,

Program Duo Invest przez wiele lat będzie Ci towarzyszył w budowaniu kapitału. Dlatego zależy nam, żebyś przed zawarciem umowy ubezpieczenia miał pełną wiedzę o jego zasadach.

Prosimy o uważne zapoznanie się z poniższymi informacjami oraz Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU), Regulaminem i Strategiami Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych i Kartą produktu.

Wszelkie pytania zgłaszaj do swojego agenta ubezpieczeniowego lub bezpośrednio do Ergo Hestii (poczta@ergohestia.pl, 801 107 107). Informujemy, że w celu zapewnienia najwyższej jakości usług, po zawarciu umowy ubezpieczenia kontaktujemy się telefonicznie z wybranymi Klientami.

Jaki jest cel Programu Duo Invest?	Każdy Klient indywidualnie ustala cel zawarcia umowy, jednak należy pamiętać jakie są generalne zasady na jakich oparta jest konstrukcja Duo Invest : <ul style="list-style-type: none">• program zakłada regularne oszczędzanie przez minimum 10 lat• pozwala na gromadzenie środków, które mogą być przeznaczone na wypłatę jednorazową lub w postaci renty• daje paletę wielu możliwości inwestycyjnych i zapewnia dodatkowo element ochrony na wypadek śmierci Ubezpieczonego
Co gwarantuje Ergo Hestia w Duo Invest?	<ul style="list-style-type: none">• możliwość inwestowania środków w wybrane przez Klienta ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe (UFK) oferowane przez Ergo Hestię• prawo do wypłaty wartości wykupu po drugim roku trwania umowy, na zasadach opisanych w § 4-7 OWU• wypłatę sumy ubezpieczenia w razie śmierci Ubezpieczonego, zgodnie z § 8 OWU Ergo Hestia nie gwarantuje rentowności UFK. Ryzyko decyzji inwestycyjnych ponosi Klient
Kiedy i ile środków można wypłacić z Duo Invest?	<ul style="list-style-type: none">• w ramach konta podstawowego (które powstaje z regularnych wpłat składek) Klientowi przysługuje prawo do wypłaty wartości wykupu• wypłata wartości wykupu jest możliwa po 2 latach oszczędzania i w kolejnych latach stanowi ona coraz większą część wartości konta podstawowego, zgodnie z § 7 OWU. Od 11 roku wartość wykupu wynosi 100% wartości konta• w ramach subkonta (które powstaje z dobrowolnych wpłat dodatkowych) wartość wykupu stanowi 100% wartości subkonta• wartość konta podstawowego lub subkonta zależy od sumy dokonanych wpłat, pobranych kosztów oraz bieżących cen jednostek uczestnictwa UFK
Jakie są koszty ubezpieczenia inwestycyjnego?	W umowie ubezpieczenia inwestycyjnego pobieranych jest kilka rodzajów kosztów: <ul style="list-style-type: none">• z konta podstawowego pobierane są:<ul style="list-style-type: none">- opłaty administracyjne- miesięczna składka za ryzyko• z subkonta pobierana jest opłata początkowa od wpłaty dodatkowej Wskazane wyżej opłaty opisane są w § 23-25 OWU, a ich wysokość wskazano w Tabeli opłat i limitów
Jakie operacje są możliwe w czasie ubezpieczenia?	W trakcie trwania umowy Klientowi przysługuje ponadto szereg uprawnień: <ul style="list-style-type: none">• odstąpienie od umowy ubezpieczenia w pierwszych 30 dniach (§ 31 OWU)• coroczna indeksacja składki ubezpieczeniowej (§ 20 OWU)• podwyższenie składki lub obniżenie najwcześniej po 3 latach trwania umowy (§§ 20 i 21 OWU)• ustalenie i zmiana zasad alokacji wpłat (§ 19 OWU)• konwersja jednostek uczestnictwa do innego UFK (§ 19 OWU)• przekształcenie ubezpieczenia w bezskładkowe najwcześniej po 3 latach (§ 22 OWU)• wypowiedzenie umowy ubezpieczenia (§ 30 OWU)

Program Inwestycyjno-Rentowy Duo Invest

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Inwestycyjnego z Regularną Składką Ubezpieczeniową

KOD: DIN 01/14

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

POSTANOWIENIA WPROWADZAJĄCE

§ 1

1. Ubezpieczający oraz Ubezpieczony przed zawarciem umowy ubezpieczenia powinien szczegółowo zapoznać się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, zwracając szczególną uwagę na rozdziały zatytułowane: Przedmiot, zakres ubezpieczenia i świadczenia, Wartość wykupu, Odpowiedzialność Ergo Hestii z tytułu zgonu Ubezpieczonego, Opłaty, a także Definicje.
2. Zwracamy uwagę, że definicje używanych pojęć mogą odbiegać od typowego, powszechnego ich znaczenia, jak też od definicji zawartych w ogólnie obowiązujących przepisach prawa.
3. W ramach umowy ubezpieczenia inwestycyjnego (dalej: „umowa ubezpieczenia”) gromadzone są środki na Indywidualnym Rachunku Jednostek Uczestnictwa. Gromadzenie środków odbywa się na ryzyko Ubezpieczającego.
4. Umowa ubezpieczenia może regulować prawa i obowiązki stron w sposób odbiegający od niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

DEFINICJE

§ 2

- Pojęcia użyte w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia przyjmują znaczenie określone w definicjach zamieszczonych poniżej:
- 1) **alokacja środków** - podział składki ubezpieczeniowej lub wpłaty dodatkowej przeznaczonej na zakup jednostek uczestnictwa, pomiędzy poszczególne Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe,
 - 2) **beneficjent dodatkowy** - wyznaczona przez Ubezpieczonego osoba uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego, jeżeli świadczenie to nie przysługuje żadnemu z beneficjentów głównych lub beneficjenci główni nie żyją,
 - 3) **beneficjent główny** - wyznaczona przez Ubezpieczonego osoba uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego,
 - 4) **cena jednostki uczestnictwa** - cena, po której Ergo Hestia umarza jednostki uczestnictwa z Indywidualnego Rachunku Jednostek Uczestnictwa oraz przekazuje jednostki uczestnictwa na ten rachunek,
 - 5) **część wartości konta podstawowego** - kwota stanowiąca iloczyn odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych znajdujących się na koncie podstawowym umarżanych w związku z dokonywanym wykupem częściowym oraz ceny jednostek uczestnictwa,

- 6) **Indywidualny Rachunek Jednostek Uczestnictwa** - wyodrębniony rachunek tworzony przez Ergo Hestię dla umowy ubezpieczenia, na którym ewidencjonowane są jednostki uczestnictwa poszczególnych Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w ramach konta podstawowego i subkonta,
- 7) **jednostka uczestnictwa** - część Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego będąca proporcjonalnym udziałem w jego aktywach netto,
- 8) **kapitał rentowy** - wartość wykupu całkowitego, wartość wykupu częściowego lub wartość wykupu z subkonta przeznaczona, zgodnie z dyspozycją Ubezpieczającego, na przeniesienie do umowy ubezpieczenia rentowego, po pomniejszeniu o ewentualne zobowiązania podatkowe lub inne obciążenia wynikające z przepisów prawa,
- 9) **konto podstawowe** - wydzielona część Indywidualnego Rachunku Jednostek Uczestnictwa, na którym ewidencjonowane są jednostki uczestnictwa pochodzące z regularnych składek ubezpieczeniowych,
- 10) **konwersja jednostek uczestnictwa** - dyspozycja dotycząca umorzenia części lub całości jednostek uczestnictwa jednego lub kilku Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, z jednoczesnym nabyciem, za całość kwoty uzyskanej w wyniku tego umorzenia, jednostek uczestnictwa innych Funduszy (jednego lub kilku),
- 11) **miesiąc polisowy** - każdy miesiąc trwania umowy ubezpieczenia, poczynając od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
- 12) **ochrona ubezpieczeniowa** - zobowiązanie Ergo Hestii do wypłaty świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego w zakresie wskazanym w umowie ubezpieczenia,
- 13) **okres inwestycyjny** - okres trwania umowy ubezpieczenia, w którym środki inwestowane są na ryzyko Ubezpieczającego,
- 14) **przeniesienie kapitału rentowego** - wypłata kapitału rentowego z umowy ubezpieczenia przy jednoczesnej wpłacie tego kapitału na poczet jednorazowej składki ubezpieczeniowej w umowie ubezpieczenia rentowego, dokonywana przez Ergo Hestię na wniosek Ubezpieczającego,
- 15) **Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA** - dokument określający zasady funkcjonowania Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oferowanych przez Ergo Hestię (dalej: „Regulamin”), stanowiący integralną część Ogólnych Warunków Ubezpieczenia,
- 16) **renta** - świadczenie wypłacane Ubezpieczonemu, uposażonemu lub innej osobie uprawnionej po śmierci Ubezpieczonego, w wysokości i z częstotliwością wskazaną w umowie ubezpieczenia rentowego,
- 17) **rocznica polisy** - każda rocznica pierwszego dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,

18) **rok polisowy/lata polisowe** - okres 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej oraz pomiędzy kolejnymi rocznicami polisy,

19) **składka ubezpieczeniowa (dalej: „składka”)** - kwota opłacana regularnie przez Ubezpieczającego w terminach i wysokości wskazanej w umowie ubezpieczenia, przeznaczana na zasadach określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, na nabycie jednostek uczestnictwa w ramach konta podstawowego,

20) **składka za ryzyko** - pobierana z Indywidualnego Rachunku Jednostek Uczestnictwa składka na pokrycie ryzyka związanego z objęciem Ubezpiezonego przez Ergo Hestię ochroną ubezpieczeniową,

21) **subkonto** - wydzielona część Indywidualnego Rachunku Jednostek Uczestnictwa, na którym ewidencjonowane są jednostki uczestnictwa pochodzące z wpłat dodatkowych,

22) **Strategie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA** - dokument określający strategie inwestycyjne i stopień ryzyka inwestycyjnego poszczególnych Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oferowanych przez Ergo Hestię (dalej: „Strategie”), stanowiący integralną część Ogólnych Warunków Ubezpieczenia,

23) **suma na ryzyku** - różnica pomiędzy sumą ubezpieczenia a wartością polisy,

24) **suma ubezpieczenia** - świadczenie ubezpieczeniowe, wskazane w umowie ubezpieczenia, wypłacane przez Ergo Hestię w przypadku zgonu Ubezpiezonego,

25) **Tabela opłat i limitów** - dokument zawierający stawki opłat i limitów stosowanych w umowie ubezpieczenia, stanowiący załącznik do niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia i ich integralną część,

26) **Ubezpieczający** - osoba lub podmiot, który zawiera umowę ubezpieczenia z Ergo Hestią,

27) **ubezpieczenie bezskładkowe** - okres umowy ubezpieczenia, w którym ustaje obowiązek opłacania składki,

28) **Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy** - wydzielony fundusz aktywów tworzony z części składek ubezpieczeniowych lub wpłat dodatkowych, inwestowany w sposób określony w umowie ubezpieczenia; szczegółowe zasady funkcjonowania Funduszu określone zostały w Regulaminie i Strategiach,

29) **Ubezpieczony** - osoba objęta ochroną ubezpieczeniową; w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na własny rachunek, Ubezpieczający i Ubezpieczony jest tą samą osobą,

30) **Ubezpieczyciel (zwany także: Ergo Hestia)** - Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA,

31) **umowa ubezpieczenia rentowego** - umowa zawierana przez Ubezpieczającego z Ergo Hestią, do której przenoszony jest kapitał rentowy w celu zapewnienia wypłat renty,

32) **wartość konta podstawowego (zwana także: wartość polisy)** - kwota stanowiąca iloczyn liczby jednostek uczestnictwa Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych znajdujących się na koncie podstawowym oraz ceny jednostek uczestnictwa,

33) **wartość subkonta** - kwota stanowiąca iloczyn liczby jednostek uczestnictwa Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych znajdujących się subkoncie oraz ceny jednostek uczestnictwa,

34) **wartość wykupu całkowitego** - kwota stanowiąca w każdym roku polisowym umowy ubezpieczenia procent wartości konta podstawowego,

35) **wartość wykupu częściowego** - kwota stanowiąca w każdym roku polisowym umowy ubezpieczenia procent części wartości konta podstawowego,

36) **wartość wykupu z subkonta** - całość lub część wartości subkonta,

37) **wpłata dodatkowa** - dobrowolna wpłata na subkonto dokonywana przez Ubezpieczającego w terminie i wysokości przez niego ustalonej.

II. PRZEDMIOT, ZAKRES UBEZPIECZENIA I ŚWIADCZENIA

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpiezonego.
2. Odpowiedzialnością Ergo Hestii z tytułu umowy ubezpieczenia objęta jest wypłata następujących świadczeń:
 - 1) świadczenia z tytułu wykupu całkowitego lub wykupu częściowego - wypłata Ubezpieczającemu wartości wykupu całkowitego lub wypłata wartości wykupu częściowego,
 - 2) świadczenia z tytułu wykupu z subkonta - wypłata Ubezpieczającemu wartości wykupu z subkonta,
 - 3) sumy ubezpieczenia - wypłata osobom uprawnionym świadczenia z tytułu zgonu Ubezpiezonego zaistniałego w okresie odpowiedzialności Ergo Hestii.

III. WARTOŚĆ WYKUPU

WARTOŚĆ WYKUPU CAŁKOWITEGO

§ 4

1. Wypłata wartości wykupu całkowitego jest możliwa:
 - 1) Ubezpieczającemu, na jego wniosek oraz bez wniosku, w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia,
 - 2) osobie uprawnionej do świadczenia z tytułu zgonu Ubezpiezonego - w sytuacji wskazanej w § 9.
2. Przy wypłacie wartości wykupu całkowitego umarzone są jednostki uczestnictwa z konta podstawowego. Wraz z wypłatą wartości wykupu całkowitego wypłacana jest wartość wykupu z subkonta.

WARTOŚĆ WYKUPU CZĘŚCIOWEGO

§ 5

Wypłata wartości wykupu częściowego dokonywana jest na wniosek Ubezpieczającego, jeżeli wartość konta podstawowego po dokonaniu wypłaty wartości wykupu częściowego, przewyższa wartość minimalną, określoną w Tabeli opłat i limitów.

WARTOŚĆ WYKUPU Z SUBKONTA

§ 6

1. Wypłata wartości wykupu z subkonta dokonywana jest na wniosek Ubezpieczającego oraz w sytuacji, o której mowa w § 4 ust. 2.
2. Wypłata wartości wykupu z subkonta może dotyczyć całości lub określonej przez Ubezpieczającego części wartości subkonta.

ZASADY USTALANIA WARTOŚCI WYKUPU**§ 7**

1. Wypłata wartości wykupu całkowitego lub wartości wykupu częściowego jest możliwa poczynając od drugiej rocznicy polisy. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed drugą rocznicą polisy wartość wykupu całkowitego oraz wartość wykupu częściowego nie istnieje.

2. Z uwagi na długoterminowy charakter umowy ubezpieczenia wartość wykupu całkowitego lub wartość wykupu częściowego w kolejnych latach polisowych umowy ubezpieczenia wynoszą:

Rok polisowy umowy ubezpieczenia	Wartość wykupu całkowitego jako % wartości konta podstawowego	Wartość wykupu częściowego jako % części wartości konta podstawowego
w 3 roku		10%
w 4 roku		30%
w 5 roku		40%
w 6 roku		50%
w 7 roku		60%
w 8 roku		70%
w 9 roku		85%
w 10 roku		90%
od 10 roku		100%

3. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 4, wartość wykupu częściowego, wykupu całkowitego i wykupu z subkonta ustalana jest na najbliższy dzień wyceny przed dniem zatwierdzenia przez Ergo Hestię do wypłaty danej wartości wykupu.

4. Jeżeli dyspozycja wypłaty wartości wykupu złożona przez Ubezpieczającego została dokonana w sposób niekompletny lub sprzeczny z postanowieniami niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, co uniemożliwia jej realizację, Ergo Hestia zwróci się o dokonanie korekty dyspozycji, przy czym jeżeli Ubezpieczający nie wskaże czy wypłata wartości wykupu dotyczy ma jednostek uczestnictwa zgromadzonych na subkoncie czy na koncie podstawowym, Ergo Hestia umarza w pierwszej kolejności jednostki uczestnictwa zgromadzone na subkoncie.

IV. ODPOWIEDZIALNOŚĆ ERGO HESTII Z TYTUŁU ZGONU UBEZPIECZONEGO**SUMA UBEZPIECZENIA****§ 8**

1. W przypadku zgonu Ubezpieczonego osoba uprawniona otrzyma sumę ubezpieczenia.

2. Sumą ubezpieczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego jest:

1) w przypadku zgonu Ubezpieczonego przed dniem rocznicy polisy przypadającej w roku, w którym Ubezpieczony ukończyłby 65 lat:

a) wyższa z dwóch wartości: wartość konta podstawowego albo suma wpłat netto (o której mowa w ust. 3), oraz

b) 10% wartości konta podstawowego (jednak nie więcej niż 5.000 zł), oraz

c) wartość subkonta,

2) w przypadku zgonu Ubezpieczonego w dniu rocznicy polisy przypadającej w roku, w którym Ubezpieczony kończy 65 rok życia, lub później:

a) wartość konta podstawowego, oraz

b) 1% wartości konta podstawowego (jednak nie więcej niż 1.000 zł), oraz

c) wartość subkonta.

3. Sumą wpłat netto jest suma zainwestowanych składek ubezpieczeniowych (wraz z ewentualną dopłatą wynikającą z § 29 ust. 1 pkt 4) pomniejszona o wypłacone wartości wykupów częściowych oraz przeniesiony z konta podstawowego kapitał rentowy.

4. Suma ubezpieczenia ustalana jest na najbliższy dzień wyceny przed dniem zatwierdzenia przez Ergo Hestię świadczenia do wypłaty.

5. Odpowiedzialność Ergo Hestii z tytułu zgonu Ubezpieczonego ustaje nie później niż z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI**§ 9**

Ergo Hestia wypłaci wartość wykupu całkowitego oraz wartość wykupu z subkonta w miejsce sumy ubezpieczenia, jeżeli zgon Ubezpieczonego zaistniał w wyniku:

1) samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego w okresie pierwszych dwóch lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia,

2) czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub terroryzmu,

3) działań wojennych, powstań lub przewrotów wojskowych.

OSOBY UPRAWNIONE DO ŚWIADCZENIA**§ 10**

1. Świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego przysługują beneficjentowi głównemu lub beneficjentowi dodatkowemu, chyba że osoba ta umyślnie przyczyniła się do zgonu Ubezpieczonego.

2. Ubezpieczony ma prawo do samodzielnego wskazywania beneficjenta głównego i beneficjenta dodatkowego. W każdym czasie Ubezpieczonemu przysługuje prawo do zmiany beneficjenta głównego lub beneficjenta dodatkowego, przez złożenie oświadczenia w tym przedmiocie. Zmiana beneficjenta głównego lub beneficjenta dodatkowego dochodzi do skutku z datą złożenia do Ergo Hestii oświadczenia Ubezpieczonego.

3. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego przysługuje w pierwszej kolejności beneficjentowi głównemu.

4. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, gdy niektórym z beneficjentów głównych nie przysługuje świadczenie lub niektórzy beneficjenci główni nie żyją, świadczenia należne tym beneficjentom głównym przysługują, w braku odmiennego wskazania przez Ubezpieczonego, proporcjonalnie pozostałym beneficjentom głównym.

5. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, gdy żadnemu z beneficjentów głównych nie przysługuje świadczenie lub wszyscy beneficjenci główni nie żyją albo Ubezpieczony nie wyznaczył beneficjenta głównego, świadczenie przysługuje osobom wskazanym przez Ubezpieczonego jako beneficjenci dodatkowi.

6. Postanowienia ust. 4 stosuje się odpowiednio do beneficjentów dodatkowych.

7. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, gdy żadnej z osób wskazanych przez Ubezpieczonego jako beneficjenci główni i beneficjenci dodatkowi nie przysługuje świadczenie lub wszystkie te osoby nie żyją lub Ubezpieczony nie wyznaczył takich osób, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego, w następującej kolejności:

- 1) małżonkowi - w całości,
- 2) dzieciom - w równych częściach, jeżeli świadczenie nie może być wypłacone małżonkowi,
- 3) rodzicom - w równych częściach, jeżeli świadczenie nie może być wypłacone małżonkowi ani dzieciom,
- 4) innym ustawowym spadkobiercom Ubezpieczonego - w równych częściach, jeżeli świadczenie nie może być wypłacone małżonkowi, dzieciom ani rodzicom.

V. PREMIA

PRAWO DO DODATKOWEJ PREMII

§ 11

1. Ubezpieczający otrzyma Premię w postaci dodatkowych jednostek uczestnictwa alokowanych przez Ergo Hestię na koncie podstawowym:

- 1) po upływie 10 lat trwania umowy ubezpieczenia - w wysokości jednej miesięcznej składki,
- 2) po upływie 20 lat trwania umowy ubezpieczenia - w wysokości dwóch miesięcznych składek.

2. Jeśli na dzień przyznania Premii w umowie ubezpieczenia obowiązuje inna niż miesięczna częstotliwość opłacania składki to uwzględniana jest odpowiednio: 1/3 składki kwartalnej, 1/6 składki półrocznej oraz 1/12 składki rocznej. Podstawą do naliczenia premii jest kwota składki obowiązującej w dniu zawarcia z uwzględnieniem wszystkich przeprowadzonych w ramach umowy ubezpieczenia indeksacji.

3. Zasady alokacji dodatkowych jednostek uczestnictwa są identyczne jak dla składki regularnej przewidzianej umową.

4. Jeżeli ubezpieczenie było przed przyznaniem danej Premii zamienione na bezskładkowe, to Premia wypłacona będzie tylko w razie powrotu do opłacania składki, a daty w jakich przyznawane będą Premie zostaną przesunięte o tyle rocznic polisy, ile lat trwało ubezpieczenie bezskładkowe (nie mniej niż o jedną rocznicę polisy).

VI. UMOWA UBEZPIECZENIA

WIEK UBEZPIECZONEGO

§ 12

Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta, jeżeli Ubezpieczony z końcem roku kalendarzowego, w którym rozpocznie się odpowiedzialność Ergo Hestii, będzie miał ukończony jeden miesiąc życia, a nie będzie miał ukończonego 61 roku życia.

ROZPOCZĘCIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 13

1. Z zastrzeżeniem postanowień § 14 ust. 2, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z dniem następnym po dniu, w którym spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Ergo Hestia zaakceptowała wniosek o ubezpieczenie na życie, złożony przez Ubezpieczającego na formularzu Ergo Hestii,
- 2) Ubezpieczający zrealizował, najpóźniej następnego dnia po złożeniu wniosku o ubezpieczenie, wpłatę na poczet pierwszej składki w pełnej wysokości, na rachunek bankowy Ergo Hestii.
- 3) Ubezpieczony złożył oświadczenie woli, zawierające zgodę na zawarcie umowy ubezpieczenia na jego rachunek (jeżeli jest osobą inną niż Ubezpieczający).

2. Data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej wskazana jest w polisie ubezpieczeniowej.

DATA ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 14

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, jeżeli nie umówiono się inaczej lub w razie wątpliwości, umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z datą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.

2. Jeżeli polisa zawiera postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty lub od Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Ergo Hestia obowiązana jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu polisy ubezpieczeniowej, wyznaczając mu siedmiodniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania przez Ergo Hestię tego obowiązku, zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami oferty.

3. W braku sprzeciwu Ubezpieczającego uważa się, że umowa ubezpieczenia doszła do skutku zgodnie z treścią polisy ubezpieczeniowej, następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

4. W sytuacji określonej w ust. 2 ochrona ubezpieczeniowa - do czasu zawarcia umowy ubezpieczenia - jest udzielana na warunkach zaproponowanych przez Ergo Hestię.

VII. SKŁADKA I WPLĄTY DODATKOWE

WYSOKOŚĆ, CZĘSTOTLIWOŚĆ I TERMIN OPŁACANIA SKŁADKI

§ 15

1. Wysokość składki określa Ubezpieczający na wypełnionym formularzu Ergo Hestii, przy czym wysokość minimalnej dopuszczalnej składki określona została przez Ergo Hestię w Tabeli opłat i limitów.
2. Składka może być opłacana z częstotliwością: miesięczną, kwartalną, półroczną lub roczną.
3. Ubezpieczający może w każdą rocznicę polisy zmienić częstotliwość opłacania składki, o ile wnioski w tej sprawie wpłynęły do Ergo Hestii najpóźniej na 30 dni przed tą rocznicą polisy.
4. Wpłata na poczet pierwszej składki dokonywana jest w dniu składania przez Ubezpieczającego wniosku o ubezpieczenie, chyba że strony uzgodniły inną datę wymagalności składki. Wpłatę na poczet pierwszej składki uznaje się za zrealizowaną w dniu uznania rachunku bankowego Ergo Hestii, wskazanego we wniosku o ubezpieczenie jako właściwy do jej opłacenia, pełną kwotą składki. Wpłata powinna być oznaczona numerem wniosku.
5. Wszystkie kolejne składki powinny być opłacane z góry, do daty, z którą stają się one wymagalne. Wpłatę składki uznaje się za zrealizowaną w dniu uznania rachunku bankowego Ergo Hestii, wskazanego w polisie jako właściwy do jej opłacenia, pełną kwotą składki.
6. Opłaconą składką po weryfikacji przez Ergo Hestię jest przeznaczana na nabycie jednostek uczestnictwa Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych zgodnie z alokacją dokonaną przez Ubezpieczającego. Weryfikacja, o której mowa w zdaniu poprzedzającym, nie może trwać dłużej niż 5 dni.
7. Otwarcie Indywidualnego Rachunku Jednostek Uczestnictwa nastąpi w dniu nabycia jednostek uczestnictwa za pierwszą składkę.

SKUTKI NIEOPŁACENIA SKŁADKI

§ 16

1. W przypadku nieopłacenia składki w okresie 30 dni od daty wymagalności, Ergo Hestia zobowiązuje się do upomnienia Ubezpieczającego ze wskazaniem dodatkowego co najmniej siedmiodniowego terminu zapłaty i skutku nieopłacenia tej należności w postaci:
 - 1) przekształcenia ubezpieczenia w bezskładkowe - jeżeli przekształcenie jest możliwe,
 - 2) uznania umowy ubezpieczenia za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego ze skutkiem na pierwszy dzień okresu, za który nie uiszczono zaległej składki ubezpieczeniowej - jeżeli przekształcenie w ubezpieczenie bezskładkowe nie jest możliwe.
2. W przypadku nieopłacenia składki do daty wymagalności, o ile ubezpieczenie nie może być przekształcone w bezskładkowe, ochrona ubezpieczeniowa ustaje począwszy od pierwszego dnia okresu, za który nie uiszczono zaległej składki. Ochrona ubezpieczeniowa zostanie przywrócona w pełnym zakresie i z zachowaniem jej ciągłości, jeżeli wszystkie zaległe składki zostaną opłacone przed datą uznania umowy ubezpieczenia za wypowiedzianą, w trybie określonym w ust. 1 pkt 2).

ZWROT SKŁADKI

§ 17

W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, za jaki została pobrana składka za ryzyko, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot pobranej składki za ryzyko za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

WPLĄTY DODATKOWE

§ 18

1. W czasie trwania okresu inwestycyjnego, Ubezpieczający ma możliwość dokonywania wpłat dodatkowych, każdorazowo oznaczając ją w tytule przelewu jako „wpłata dodatkowa”.
2. Jeżeli wpłacana kwota nie zostanie oznaczona jako wpłata dodatkowa, może ona zostać potraktowana przez Ergo Hestię jako wpłata na poczet wymagalnej składki.
3. W przypadku, gdy nie została opłaconą wymagalna składka, każda kolejna wpłata dodatkowa dokonana przez Ubezpieczającego, zostanie w odpowiedniej części zaliczona na poczet wymagalnej składki.
4. Wpłaty dodatkowe są przeznaczane odpowiednio na nabycie jednostek uczestnictwa w Ubezpieczeniowych Funduszach Kapitałowych, w myśl postanowień § 19.
5. Minimalna wysokość wpłaty dodatkowej określona jest w Tabeli opłat i limitów.
6. Wpłatę dodatkową uznaje się za opłaconą, jeśli wpłynęła na rachunek bankowy Ergo Hestii. Wpłatę dodatkową należy oznaczyć jako „wpłata dodatkowa”.
7. Opłaconą wpłatą dodatkową jest przeznaczana na nabycie jednostek uczestnictwa Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych zgodnie z § 19 po jej weryfikacji przez Ergo Hestię. Okres weryfikacji wpłaty dodatkowej nie może być dłuższy niż 5 dni roboczych od daty jej wpływu na rachunek bankowy Ergo Hestii.

INWESTYCJA I ALOKACJA SKŁADKI I WPLĄT DODATKOWYCH, KONWERSJA

§ 19

1. Opłaconą składką i wpłaty dodatkowe są inwestowane poprzez nabycie jednostek uczestnictwa Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie. Nabyte jednostki uczestnictwa ewidencjonowane są, zgodnie z określonymi zasadami alokacji, na Indywidualnym Rachunku Jednostek Uczestnictwa:
 - 1) jednostki uczestnictwa nabyte za składki - w ramach konta podstawowego,
 - 2) jednostki uczestnictwa nabyte za wpłaty dodatkowe - w ramach subkonta.
2. Ubezpieczający może wyznaczyć odrębne zasady alokacji dla składek i wpłat dodatkowych, na zasadach określonych w Regulaminie. W razie niewyznaczenia odrębnych zasad alokacji dla wpłat dodatkowych, stosuje się zasady alokacji przyjęte dla składek.
3. Ubezpieczający w dowolnym czasie trwania umowy ubezpieczenia może zmienić zasady alokacji w odniesieniu do każdej następczej składki lub wpłaty dodatkowej, na zasadach określonych w Regulaminie.

4. Dodatkowo Ubezpieczający może dokonywać konwersji jednostek uczestnictwa na zasadach określonych w Regulaminie.

VIII. ZMIANA WYSOKOŚCI SKŁADKI I UBEZPIECZENIE BEZSKŁADKOWE

INDEKSACJA I PODWYŻSZENIE SKŁADKI

§ 20

1. Najpóźniej na 30 dni przed rocznicą polisy Ergo Hestia może zaproponować Ubezpieczającemu podwyższenie w rocznicę polisy składki o tzw. wskaźnik indeksacji (indeksacja).
2. Wskaźnik indeksacji ustalany jest w oparciu o aktualny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych za okres od ostatniej rocznicy polisy przypadającej przed rocznicą polisy, w której Ergo Hestia zaproponowała Ubezpieczającemu indeksację, z tym jednak zastrzeżeniem, że wskaźnik indeksacji nie może wynosić mniej niż 3%.
3. Brak pisemnej odpowiedzi ze strony Ubezpieczającego - w terminie wskazanym poniżej w ust. 4, na propozycję, o której mowa w ust. 1, traktowany jest jako jego zgoda na podwyższenie składki.
4. W przypadku, gdy Ubezpieczający nie wyrazi zgody na indeksację, jest on zobowiązany poinformować Ergo Hestię na piśmie o swojej decyzji, najpóźniej na 14 dni przed rocznicą polisy.
5. Indeksacja nie jest możliwa w okresie ubezpieczenia bezskładkowego.
6. Na wniosek Ubezpieczającego Ergo Hestia może wyrazić zgodę na dodatkowe podwyższenie składki w rocznicę polisy.

OBNIŻENIE SKŁADKI

§ 21

1. Począwszy od trzeciej rocznicy polisy Ubezpieczającemu, za zgodą Ubezpieczonego, przysługuje prawo do obniżenia składki maksymalnie o 50%, ale do kwoty nie niższej niż minimalna składka obowiązująca w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia określona w Tabeli opłat i limitów.
2. Jeżeli obniżenie składki następuje przed dniem dziesiątej rocznicy polisy i:

składka zostanie obniżona:	to przy obliczaniu wartości wykupu całkowitego i wartości wykupu częściowego, zgodnie z § 7 ust 2, rok polisowy brany pod uwagę dla ustalenia wysokości świadczenia pomniejsza się o:
do 20%	jeden
o 21-35%	dwa
o 36-50%	trzy

3. Obniżenie składki następuje ze skutkiem na najbliższy dzień rocznicy polisy przypadający po dacie wpływu do Ergo Hestii wniosku w tej sprawie.

UBEZPIECZENIE BEZSKŁADKOWE

§ 22

1. Począwszy od trzeciej rocznicy polisy Ubezpieczającemu przysługuje prawo do zawieszenia płatności regularnych składek (ubezpieczenie bezskładkowe).
2. Zamiana ubezpieczenia na bezskładkowe dokonywana jest na wniosek Ubezpieczającego lub w sytuacji wskazanej w § 16 ust. 1 pkt 1).
3. Zamiana ubezpieczenia na bezskładkowe możliwa jest:
 - 1) jednokrotnie, na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy - w pierwszych 10 latach trwania umowy ubezpieczenia,
 - 2) jednokrotnie, bezterminowo - po 10 latach trwania umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że w przypadku gdy ubezpieczenie było zamienione na bezskładkowe w pierwszych 10 latach trwania umowy ubezpieczenia, zamiana możliwa jest po 11 latach trwania umowy ubezpieczenia.
4. W okresie ubezpieczenia bezskładkowego Ubezpieczający ma prawo do:
 - 1) dokonywania konwersji,
 - 2) dokonywania wpłat dodatkowych,
 - 3) dokonywania wypłat: wartości wykupu całkowitego, wartości wykupów częściowych, wartości wykupów z subkonta.
5. W okresie ubezpieczenia bezskładkowego każda płatność dokonana na rachunek bankowy Ergo Hestii bez oznaczenia jej jako wpłata dodatkowa i w kwocie nie niższej niż składka ubezpieczeniowa, zostanie potraktowana przez Ergo Hestię jako wniosek o zakończenie okresu ubezpieczenia bezskładkowego. Zakończenie okresu ubezpieczenia bezskładkowego nastąpi wówczas począwszy od najbliższego dnia wymagalności składki ubezpieczeniowej, zgodnie z przyjętą częstotliwością opłacania składek ubezpieczeniowych.
6. Po zakończeniu wnioskowanego okresu ubezpieczenia bezskładkowego, Ubezpieczający zobowiązany jest kontynuować płatności regularnych składek ubezpieczeniowych zgodnie z zasadami obowiązującymi w umowie ubezpieczenia przed zamianą ubezpieczenia na bezskładkowe.
7. W okresie ubezpieczenia bezskładkowego Ergo Hestia udziela ochrony ubezpieczeniowej i pobiera opłaty zgodnie z treścią umowy ubezpieczenia.
8. Zamiana ubezpieczenia na bezskładkowe w pierwszych 10 latach trwania umowy ubezpieczenia powoduje, że przy ustalaniu wysokości wartości wykupu całkowitego i wartości wykupu częściowego w danym roku polisowym, liczbę dotychczasowych lat polisowych pomniejsza się o jeden.

IX. OPŁATY

RODZAJE POBIERANYCH OPŁAT

§ 23

- W trakcie trwania umowy ubezpieczenia Ergo Hestia pobiera następujące opłaty:
- 1) opłatę początkową od wpłaty dodatkowej,
 - 2) miesięczną składkę za ryzyko z tytułu obejmowania Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w danym miesiącu polisowym,

- 3) miesięczną opłatę administracyjną z tytułu bieżących kosztów administrowania Indywidualnym Rachunkiem Jednostek Uczestnictwa - jako część opłaty administracyjnej pobieranej przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia,
- 4) miesięczną opłatę administracyjną z tytułu bieżących kosztów administrowania Indywidualnym Rachunkiem Jednostek Uczestnictwa - jako część opłaty administracyjnej pobieranej przez okres pierwszych 10 lat trwania umowy ubezpieczenia,
- 5) opłatę manipulacyjną z tytułu wypłaty wartości wykupu całkowitego, wartości wykupu częściowego lub wartości wykupu z subkonta,
- 6) opłatę za zarządzanie Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi.

SPOSÓB POBIERANIA OPŁAT

§ 24

1. Opłaty określone w § 23 pkt 2) - 4) pobierane są z jednostek uczestnictwa zaewidencjonowanych na koncie podstawowym.
2. Opłaty określone w § 23 pkt 1) i 5) pobierane są z jednostek uczestnictwa zaewidencjonowanych na koncie podstawowym albo subkoncie, w zależności od tego której z części Indywidualnego Rachunku Jednostek Uczestnictwa dotyczy dana operacja.
3. Pobranie opłat wskazanych w § 23 pkt 1) - 5) odbywa się poprzez umorzenie odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa każdego z Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych znajdujących się na koncie podstawowym lub subkoncie, zgodnie z postanowieniami ust. 1 i 2. Liczba umarzanych jednostek uczestnictwa (zaokrąglana jest zgodnie z zasadami arytmetyki, do 6. miejsca po przecinku) zależy od ceny jednostki uczestnictwa Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w dniu umorzenia oraz bieżącej wysokości pobieranej składki za ryzyko lub opłat wskazanych powyżej.
4. Jednostki uczestnictwa, określone w ust. 3, są umarzane proporcjonalnie do udziału każdego z Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w wartości konta podstawowego lub subkonta, zgodnie z regułami wskazanymi w ust. 1 i 2.
5. Wysokość opłaty wskazanej w § 23 pkt 4 zależy od wartości konta podstawowego z dnia poprzedzającego dzień naliczania kwoty na poczet tej opłaty i pobierana jest przez pierwsze 10 lat trwania umowy ubezpieczenia. Kwota na poczet opłaty o której mowa w zdaniu poprzedzającym, każdorazowo zaokrąglana zgodnie z zasadami arytmetyki do pełnego grosza, pobierana jest codziennie, a w skali miesiąca nie przekracza wysokości określonej w Tabeli opłat i limitów.
6. Składka za ryzyko z tytułu umowy ubezpieczenia jest zmienna; ustalana jest co miesiąc i stanowi iloczyn: sumy na ryzyku oraz wskaźnika śmiertelności zależnego od aktualnego wieku Ubezpieczonego. Wysokości miesięcznych wskaźników śmiertelności określone są w umowie ubezpieczenia.
7. Opłata za zarządzanie Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi pobierana jest na zasadach określonych w Regulaminie.

WYSOKOŚĆ OPŁAT

§ 25

1. Wysokości opłat wskazanych w § 23 pkt 1) - 5) określone są w Tabeli opłat i limitów.
2. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 3, zmiana wysokości opłat i limitów wyrażonych w Tabeli opłat i limitów kwotą, może być dokonywana nie częściej niż raz w roku kalendarzowym, przy czym maksymalny wzrost wysokości opłaty nie może przekroczyć iloczynu aktualnego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych za okres od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia do dnia wprowadzenia zmiany oraz współczynnika 1,25. O każdorazowej zmianie Ergo Hestia poinformuje Ubezpieczającego na piśmie najpóźniej na 30 dni przed jej wprowadzeniem. W przypadku zmiany wysokości opłat i limitów Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem okresu wypowiedzenia.

X. RENTA

PRZENIESIENIE KAPITAŁU RENTOWEGO DO UMOWY UBEZPIECZENIA RENTOWEGO

§ 26

1. Każdorazowe przeniesienie kapitału rentowego następuje po zawarciu przez Ubezpieczającego odrębnej umowy ubezpieczenia rentowego.
2. Ergo Hestia gwarantuje zachowanie warunków zawierania umów ubezpieczenia rentowego, aktualnych w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, do pierwszej rocznicy polisy. Po pierwszej rocznicy polisy umowa ubezpieczenia rentowego zawierana jest na warunkach oferowanych przez Ergo Hestię, aktualnych w dniu składania wniosku o przeniesienie kapitału rentowego.
3. Wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia rentowego przeniesiony kapitał rentowy przeznaczony jest na poczet opłacenia jednorazowej składki ubezpieczeniowej z tytułu tej umowy.
4. Przeniesienie kapitału rentowego do umowy ubezpieczenia rentowego następuje na wniosek Ubezpieczającego.
5. Przeniesienie kapitału rentowego do umowy ubezpieczenia rentowego może dotyczyć całości lub części wartości konta podstawowego lub wartości subkonta. Przeniesienie realizowane jest na zasadach określonych dla wypłaty wartości wykupu całkowitego, wykupu częściowego lub wykupu z subkonta (zgodnie z dyspozycją Ubezpieczającego).
6. Przeniesienie kapitału rentowego do umowy ubezpieczenia rentowego może nastąpić wyłącznie w rocznicę polisy.
7. Wniosek o przeniesienie kapitału rentowego może być złożony Ergo Hestii najpóźniej na 14 dni przed wnioskowaną datą przeniesienia. Złożenie wniosku po tym terminie może powodować uwzględnienie wniosku przez Ergo Hestię w kolejną rocznicę polisy.
8. Przeniesienie kapitału rentowego możliwe jest tylko wówczas, gdy wartość kapitału rentowego pozwala już na zagwarantowanie Ubezpieczonemu wybranego przez Ubezpieczonego rodzaju renty w minimalnej wysokości określonej przez Ergo Hestię dla danej umowy ubezpieczenia rentowego.

XI. WYPŁATA ŚWIADCZENIA

WYMAGANE DOKUMENTY DO ZGŁOSZENIA ROSZCZENIA

§ 27

1. W przypadku zgonu Ubezpieczonego osoba występująca z roszczeniem jest zobowiązana dostarczyć Ergo Hestii następujące dokumenty, niezbędne do ustalenia odpowiedzialności Ergo Hestii lub wysokości świadczenia:

- 1) zgłoszenie roszczenia,
 - 2) skrócony odpis aktu zgonu Ubezpieczonego,
 - 3) karta zgonu z podaną przyczyną zgonu lub zaświadczenie stwierdzające przyczynę zgonu, wystawione przez lekarza lub właściwe władze,
 - 4) kopia dokumentu tożsamości osoby zgłaszającej roszczenie.
2. Wypłata świadczenia z tytułu wartości wykupu całkowitego, wykupu częściowego oraz wykupu z subkonta dokonywana jest, jeśli do Ergo Hestii wpłyną następujące dokumenty:

- 1) zgłoszenie roszczenia,
 - 2) kopia dokumentu tożsamości Ubezpieczającego.
3. W uzasadnionych przypadkach Ergo Hestia uprawniona jest do zażądania przedłożenia innych dokumentów niż wskazane w ust. 1 i 2, o ile będzie to niezbędne do ustalenia odpowiedzialności Ergo Hestii lub wysokości świadczenia, o których Ergo Hestia informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób na który osoba ta wyraziła zgodę.

SPOSÓB I TERMIN PRYZNANIA ŚWIADCZENIA

§ 28

1. Ergo Hestia wypłaca świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego, na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia inwestycyjnego w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności roszczeń i wysokości świadczenia, w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zgonie Ubezpieczonego.

2. Jeżeli wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ergo Hestii albo wysokości świadczenia w terminie wskazanym w ust. 1 okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ergo Hestia wypłaca w terminie przewidzianym w ust. 1.

3. Ergo Hestia wypłaca świadczenie z tytułu wykupu całkowitego, częściowego lub z subkonta w terminie 21 dni od dnia złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o wykup, zgodnie z § 27 ust. 2 i 3.

XII. ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

PRZESŁANKI ROZWIĄZANIA UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 29

1. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:

- 1) z końcem okresu wypowiedzenia,
- 2) z dniem zakończenia ubezpieczenia bezskładkowego, jeżeli nie podjęto opłacania regularnych składek ubezpieczeniowych,

3) z dniem powstania zaległości w opłacie składek, jeżeli zaległość nie została uregulowana w terminie określonym w § 16,

4) z końcem miesiąca polisowego przypadającego po 3. rocznicy polisy, jeżeli na koniec tego miesiąca wartość konta podstawowego była niższa od kwoty minimalnej, określonej w umowie ubezpieczenia, o ile Ubezpieczający nie dokonał w terminie wskazanym przez Ergo Hestię dopłaty składki, która pozwoliła na zachowanie minimalnej wartości konta podstawowego,

5) z dniem zatwierdzenia do wypłaty wartości wykupu całkowitego na wniosek Ubezpieczającego,

6) w związku ze zgonem Ubezpieczonego, z dniem podjęcia przez Ergo Hestię decyzji dotyczącej roszczenia wynikającego ze zgonu Ubezpieczonego lub z dniem przedawnienia się tego roszczenia.

2. W sytuacjach wskazanych w ust. 1 pkt 1) - 4) Ubezpieczającemu wypłacana jest wartość wykupu całkowitego (o ile wartość wykupu całkowitego istnieje) oraz wartość wykupu z subkonta, wyznaczana na dzień rozwiązania umowy ubezpieczenia.

WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 30

1. Ubezpieczającemu przysługuje prawo wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w każdym czasie, z zachowaniem określonego w ust. 2 poniżej okresu wypowiedzenia, poprzez złożenie Ergo Hestii oświadczenia w tym przedmiocie.

2. Okres wypowiedzenia trwa do dnia zatwierdzenia do wypłaty wartości wykupu całkowitego oraz wartości wykupu z subkonta lub podjęcia decyzji o odmowie wypłaty wartości wykupu całkowitego oraz wartości wykupu z subkonta (jeżeli wartość wykupu całkowitego oraz wartość wykupu z subkonta nie istnieje).

3. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia równoznaczne jest ze złożeniem wniosku o wypłatę wartości wykupu całkowitego oraz wartości wykupu z subkonta.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 31

Ubezpieczającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia w okresie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczającym jest przedsiębiorca - 7 dni, od daty jej zawarcia przez złożenie Ergo Hestii oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia. W razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia Ergo Hestia zwraca Ubezpieczającemu wartość konta podstawowego oraz wartość subkonta wyznaczaną na dzień złożenia do Ergo Hestii oświadczenia woli o odstąpieniu.

XIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

OŚWIADCZENIA ERGO HESTII

§ 32

Informujemy, że w związku z zawieraniem umów ubezpieczenia, na podstawie art. 24 ust. 1 Ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zmianami):

1) Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1 jest administratorem Pani/Pana danych osobowych, które będą przez nią przetwarzane

w celu wywiązania się z umowy ubezpieczenia oraz dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów, którymi są w szczególności: marketing bezpośredni własnych produktów i usług oraz dochodzenie roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia. Dane pobierane są na podstawie: art. 23 ust. 1 pkt 3) i pkt 5) ww. ustawy o ochronie danych osobowych i art. 815 Kodeksu cywilnego, 2) służy Pani/Panu prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych niż wymienione powyżej prawnie usprawiedliwione cele Ergo Hestii albo osób trzecich, którym przekazywane są te dane, wymaga uzyskania Pani/Pana uprzedniej zgody.

TRYB SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ WOLI

§ 33

1. Zawiadomienia i oświadczenia Ubezpieczającego i Ergo Hestii powinny być składane na piśmie, z zastrzeżeniem ust. 3.
2. Ubezpieczający i Ergo Hestia mają obowiązek wzajemnego informowania się o zmianie adresu zamieszkania bądź siedziby.
3. W umowie ubezpieczenia Ubezpieczający i Ergo Hestia mogą postanowić, że ich zawiadomienia i oświadczenia mogą być dostarczane także pocztą elektroniczną SMS-em, faksem lub telefonicznie na adresy lub numer telefonów wskazane w umowie ubezpieczenia. Dostarczenie zaświadczeń i oświadczeń w tych formach może zostać wprowadzone w każdym czasie - na wniosek lub za zgodą stron umowy wraz z podaniem przez niego adresu lub numeru telefonu

INFORMOWANIE O POSTANOWIENIACH ZAWARTEJ UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 34

4. Nie rzadziej niż raz w roku Ergo Hestia przekazuje pisemną informację o wysokości świadczeń w zawiadomieniu wystosowanym do Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego (o ile jest on inną osobą niż Ubezpieczający).
5. Ubezpieczony może żądać by Ergo Hestia udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

ZMIANY W UMOWIE UBEZPIECZENIA

§ 35

1. Ubezpieczający może wystąpić do Ergo Hestii z wnioskiem o dokonanie zmian w postanowieniach umowy ubezpieczenia, odbiegających od niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
2. Zmiana warunków ubezpieczenia na podstawie wniosku, o którym mowa w ust. 1, dokonywana będzie w formie aneksu do umowy ubezpieczenia.

ROZLICZENIA, PODATKI I OPŁATY

§ 36

1. Wszelkie rozliczenia z tytułu umowy ubezpieczenia, w tym wypłaty wszelkich świadczeń ubezpieczeniowych dokonywane są w złotych polskich.

2. Podatki i opłaty związane z otrzymaniem świadczenia ubezpieczeniowego nie obciążają Ergo Hestii.
3. Opłaty związane z płatnością składek ubezpieczeniowych obciążają Ubezpieczającego.
4. Przepisy regulujące opodatkowanie świadczeń ubezpieczeniowych określonych w niniejszych warunkach ubezpieczenia Ergo Hestia podaje w polisie.

ZMIANA SYSTEMU MONETARNEGO

§ 37

W przypadku zmiany systemu monetarnego w Rzeczypospolitej Polskiej lub denominacji polskiej waluty, zobowiązania finansowe wynikające z umowy ubezpieczenia będą odpowiednio zmienione, zgodnie z kursem wymiany złotego, ogłoszonym przez Narodowy Bank Polski.

CESJA PRAW Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 38

1. Dokonanie przez Ubezpieczającego cesji praw wynikających z umowy ubezpieczenia wymaga niezwłocznego zgłoszenia tego faktu Ergo Hestii na piśmie i staje się skuteczne po potwierdzeniu przez Ergo Hestię.
2. W przypadku zgonu Ubezpieczającego (w sytuacji, gdy Ubezpieczający i Ubezpieczony są różnymi osobami) Ubezpieczonemu przysługuje prawo wstąpienia w prawa i obowiązki Ubezpieczającego. Wniosek w tej sprawie powinien być złożony Ergo Hestii na piśmie, w terminie 30 dni od powzięcia przez Ubezpieczonego wiadomości o zgonie Ubezpieczającego.

SPRAWY NIEUREGULOWANE

§ 39

1. Umowy ubezpieczenia zawierane są na podstawie prawa polskiego.
2. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i można ich dochodzić przed sądem według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

REKLAMACJE

§ 40

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może zgłosić skargę do Ergo Hestii poprzez jeden z dostępnych kanałów kontaktu, tj:
 - 1) pisemnie - na adres siedziby Ergo Hestia: 81-731 Sopot, ul. Hestii 1,
 - 2) mailowo - na adres: skargi@ergohestia.pl,
 - 3) poprzez formularz na stronie internetowej - na stronie: www.ergohestia.pl
 - 4) telefonicznie - podczas kontaktu z infolinią Ergo Hestii pod numerem 801 107 107 lub 58 555 55 55,
2. Skargi rozpatrywane są przez dedykowaną jednostkę wyznaczoną przez Zarząd Ergo Hestii.
3. Po rozpatrzeniu skargi stanowisko Ergo Hestii przesyłane jest zgłaszającemu w terminie 14 dni roboczych.

UWAGI

§ 41

Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub osobie uprawnionej z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo wniesienia uwag do Rzecznika Ubezpieczonych.

DATA WEJŚCIA W ŻYCIE

§ 42

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 14 kwietnia 2014 roku i obowiązują w odniesieniu do umów zawartych od tej daty.

Prezes Zarządu



Piotr Maria Śliwicki

Wiceprezes Zarządu



Małgorzata Makulska

Program Inwestycyjno-Rentowy Duo Invest

Tabela Opłat i Limitów do Ubezpieczenia Inwestycyjnego ze Składką Regularną

Konto podstawowe		Subkonto	
Minimalna wysokość składki regularnej		Minimalna wysokość wpłaty dodatkowej	
Miesięczna	125 zł	500 zł	
Kwartalna	375 zł		
Półroczna	750 zł		
Roczna	1500 zł		
Opłata administracyjna		Opłata administracyjna	
9,5 zł (opłata miesięczna pobierana przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia) 0,21% wartości konta podstawowego (opłata miesięczna pobierana przez okres pierwszych 10 lat trwania umowy ubezpieczenia)		brak	
Opłata początkowa od zainwestowanej składki regularnej		Opłata początkowa od zainwestowanej wpłaty dodatkowej	
Brak		Wpłata dodatkowa	Wysokość opłaty (%)
		Pierwsza wpłata i kolejne, jeżeli suma wpłat wcześniej dokonanych jest mniejsza niż 100.000 zł	2%
		Jeżeli suma wpłat wcześniej dokonanych jest równa 100.000 zł lub więcej	0%
Minimalna wartość po trzeciej rocznicy polisy		Minimalna wartość po trzeciej rocznicy polisy	
3000 zł		brak	
Minimalna wartość po wykupie częściowym		Minimalna wartość po wykupie z subkonta	
3000 zł		brak	
Opłata manipulacyjna z tytułu wypłaty wartości wykupu		Opłata manipulacyjna z tytułu wypłaty wartości wykupu	
pierwsza w roku polisowym wypłata wartości wykupu	brak	pierwsza w roku polisowym wypłata wartości wykupu	brak
kolejna w roku polisowym wypłata wartości wykupu	15 zł	kolejna w roku polisowym wypłata wartości wykupu	15 zł

Wysokość miesięcznej składki za ryzyko (w zł) od 1.000 zł sumy na ryzyku:

Wiek Ubezpieczonego	Wysokość miesięcznej składki za ryzyko
1 miesiąc - 1 rok	0,06
2	0,03
3	0,03
4	0,03
5	0,03
6	0,03
7	0,03
8	0,03
9	0,03
10	0,03
11	0,03
12	0,03
13	0,03
14	0,03
15	0,03
16	0,04
17	0,05
18	0,06
19	0,06
20	0,07
21	0,07
22	0,07
23	0,07
24	0,07
25	0,07
26	0,08
27	0,08
28	0,08
29	0,09
30	0,09
31	0,10
32	0,11
33	0,12
34	0,13
35	0,14

Wiek Ubezpieczonego	Wysokość miesięcznej składki za ryzyko
36	0,16
37	0,17
38	0,19
39	0,21
40	0,24
41	0,27
42	0,29
43	0,33
44	0,36
45	0,39
46	0,43
47	0,47
48	0,51
49	0,56
50	0,61
51	0,66
52	0,72
53	0,77
54	0,84
55	0,90
56	0,97
57	1,05
58	1,14
59	1,23
60	1,33
61	1,45
62	1,57
63	1,71
64	1,85
65	2,01
66	2,18
67	2,36
68	2,56
69	2,78
70	3,02

Wiek Ubezpieczonego	Wysokość miesięcznej składki za ryzyko
71	3,29
72	3,57
73	3,89
74	4,23
75	4,61
76	5,03
77	5,50
78	6,00
79	6,53
80	7,11
81	7,74
82	8,40
83	9,10
84	9,86
85	10,67
86	11,56
86	11,56
87	12,52
88	13,55
89	14,65
90	15,81
91	17,05
92	18,37
93	19,76
94	21,22
95	22,76
96	24,38
97	26,07
98	27,83
99	29,66
100 i powyżej	31,55

