



**WYKAZ OPŁAT I LIMITÓW (WO/JUN/5/2020)**  
ZAŁĄCZNIK DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA UNIWERSALNEGO juniorGO

<b>TABELA OPŁAT</b>			
Opłata alokacyjna <sup>1</sup>	30%	Opłata operacyjna	50 zł
Opłata za Zmianę Funduszy <sup>2</sup>	20 zł	Opłata za wykup <sup>3</sup>	450 zł
Stopa procentowa <sup>4</sup>	WIBOR 6-miesięczny + 4 punkty procentowe		
<b>Opłata za zarządzanie i administrację Ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi<sup>5</sup></b>			
Fundusz Akcji	3,25 proc.	Fundusz Pieniężny	1 proc.
Fundusz Dłużny	1,55 proc.	Fundusz Spółek Dywidendowych	3 proc.
Fundusz Dynamiczny	3,25 proc.	Fundusz Stabilnego Wzrostu	2,25 proc.
Fundusz Gwarancji Zysku	1,25 proc.	Fundusz Zrównoważony	2,75 proc.
Fundusz Międzynarodowy	2,5 proc.		
<b>TABELA LIMITÓW</b>			
Minimalna Składka regularna z tytułu Umowy ubezpieczenia			120 zł <sup>6</sup>
Minimalna Składka regularna z tytułu Umowy ubezpieczenia z pominięciem Regularnej składki inwestycyjnej z tytułu Umowy głównej			50 zł <sup>6</sup>
Minimalna Regularna składka inwestycyjna z tytułu Umowy głównej			50 zł <sup>6</sup>
Maksymalna Regularna składka inwestycyjna z tytułu Umowy głównej			1 000 zł <sup>6</sup>
Minimalna podstawowa suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego (dotyczy już zawartej Umowy głównej)			20 000 zł
Minimalna wartość do przekształcenia Umowy głównej w umowę ubezpieczenia bezskładkowego			4 200 zł

<sup>1</sup> Opłata obliczana w odniesieniu do należnych w pierwszym Roku ubezpieczenia Regularnych składek inwestycyjnych z tytułu Umowy głównej, które były Alokowane na Rachunek podstawowy.

<sup>2</sup> Zmiana Funduszy wykonana przy użyciu narzędzi elektronicznych wskazanych przez Towarzystwo jest bezpłatna.

<sup>3</sup> Opłata potrącana w przypadku rozwiązania Umowy głównej przed trzecią Rocznicą ubezpieczenia lub gdy nie zostały opłacone wszystkie Składki regularne z tytułu Umowy ubezpieczenia należne w pierwszych trzech latach ubezpieczenia.

<sup>4</sup> Stopa procentowa w skali roku służąca do obliczania odsetek za nieterminową wpłatę Składek ubezpieczeniowych wskazanych w OWU.

<sup>5</sup> 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.

<sup>6</sup> Limit w skali miesiąca, który należy pomnożyć przez 12 w przypadku rocznej częstotliwości opłacania Składki regularnej z tytułu Umowy ubezpieczenia, 6 półrocznej, 3 kwartalnej oraz 1 w przypadku częstotliwości miesięcznej.

**TABELA STANDARDOWYCH MIESIĘCZNYCH WSKAŹNIKÓW KOSZTU  
OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ**

Wiek Ubezpieczonego		Wiek Ubezpieczonego	
18	0,98	47	8,16
19	1,12	48	8,94
20	1,22	49	9,77
21	1,27	50	10,67
22	1,32	51	11,62
23	1,40	52	12,62
24	1,49	53	13,68
25	1,55	54	14,84
26	1,63	55	16,08
27	1,71	56	17,42
28	1,79	57	18,89
29	1,90	58	20,51
30	2,02	59	22,25
31	2,14	60	24,13
32	2,25	61	26,15
33	2,36	62	28,30
34	2,49	63	30,56
35	2,67	64	32,98
36	2,91	65	35,61
37	3,19	66	38,45
38	3,53	67	41,50
39	3,89	68	44,73
40	4,30	69	48,13
41	4,73	70	51,69
42	5,19	71	55,45
43	5,68	72	59,52
44	6,22	73	64,00
45	6,79	74	68,94
46	7,44		

Miesięczny wskaźnik kosztu ochrony ubezpieczeniowej stanowi iloraz liczby z Tabeli (odpowiedniej dla Wiek Ubezpieczonego w ostatnim dniu terminu płatności Składki regularnej z tytułu Umowy ubezpieczenia) oraz liczby 10 000.

#### ZASADY USTALANIA WYSOKOŚCI OPŁAT, KOSZTÓW I LIMITÓW

- Opłata za zarządzanie i administrację Ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym może zostać podwyższona nie częściej niż raz na 12 (dwanaście) miesięcy – maksymalnie o 0,5 (pół) punktu procentowego, jeśli od późniejszej z dwóch dat: 31 grudnia 2019 roku albo od daty ostatniej uchwały Towarzystwa o podwyżce tej opłaty (o ile taka podwyżka miała miejsce), wystąpi przynajmniej jeden z czynników:
  - za okres od późniejszej z ww. dat do dnia podjęcia przez Towarzystwo nowej uchwały o podwyżce tej opłaty („okres analizowany”) nastąpi wzrost cen towarów i usług konsumpcyjnych lub wzrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia (brutto) w sektorze przedsiębiorstw według danych publikowanych przez Główny Urząd Statystyczny, przy czym wzrost cen rozumiany jest jako przekroczenie wartości 100 (sto) przez skumulowaną dla okresu analizowanego wartość wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych;
  - wprowadzenie nowych lub zmiana istniejących, powszechnie obowiązujących przepisów prawa, które dotyczą działalności ubezpieczeniowej, inwestycyjnej lub finansowej – w zakresie w jakim mają one wpływ na koszty ponoszone przez Towarzystwo w związku z wykonywaniem umowy ubezpieczenia;

- zmiana lub pojawienie się nowych interpretacji powszechnie obowiązujących przepisów prawa na skutek orzeczeń sądów lub decyzji, rekomendacji, wytycznych, zaleceń lub innych wiążących Towarzystwo czynności lub aktów Komisji Nadzoru Finansowego, Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Rzecznika Finansowego lub innych organów administracji publicznej – w zakresie w jakim mają one wpływ na koszty ponoszone przez Towarzystwo w związku z wykonywaniem umowy ubezpieczenia.
- Opłata operacyjna i opłata za Zmianę Funduszy mogą zostać podwyższone nie częściej niż raz na 12 (dwanaście) miesięcy i nie więcej niż o 20 proc. (dwadzieścia procent) w porównaniu z opłatą wcześniejszą. Podwyżka opłaty może nastąpić, jeśli w okresie:
    - od daty ostatniej uchwały Towarzystwa o podwyżce opłaty, a jeśli podwyżka nie miała miejsca, to od dnia 1 stycznia 2017 roku
    - do dnia podjęcia przez Towarzystwo nowej uchwały o podwyżce opłaty,
 nastąpi wzrost cen towarów i usług konsumpcyjnych lub wzrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia (brutto) w sektorze przedsiębiorstw według danych publikowanych przez Główny Urząd Statystyczny, przy czym wzrost cen rozumiany jest jako przekroczenie wartości 100 przez skumulowaną dla tego okresu wartość wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych.
  - Minimalna wartość do przekształcenia Umowy głównej w umowę ubezpieczenia bezskładkowego może zostać podwyższona nie częściej niż raz na 12 (dwanaście) miesięcy i nie więcej niż o 20 proc. (dwadzieścia procent) w porównaniu z jej wcześniejszą wysokością. Podwyżka może nastąpić, jeśli w okresie:
    - od daty ostatniej uchwały Towarzystwa o podwyżce tej wartości, a jeśli podwyżka nie miała miejsca, to od dnia 1 stycznia 2017 roku
    - do dnia podjęcia przez Towarzystwo nowej uchwały o podwyżce tej wartości,
 nastąpi wzrost cen towarów i usług konsumpcyjnych lub wzrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia (brutto) w sektorze przedsiębiorstw według danych publikowanych przez Główny Urząd Statystyczny, przy czym wzrost cen rozumiany jest jako przekroczenie wartości 100 przez skumulowaną dla tego okresu wartość wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych.
  - Kwota odsetek za nieterminową wpłatę Składek ubezpieczeniowych wskazanych w OWU 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 stycznia 2017 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.
  - Limit Alokacji do Funduszu.
    - Limit Alokacji do Funduszu dotyczy Funduszu Gwarancji Zysku.
    - Limit Alokacji do Funduszu 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 i Limitów został przyjęty uchwałą Zarządu Aviva Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z 25 listopada 2020 roku i wszedł w życie 12 grudnia 2020 roku.