

**REKOMENDACJA**  
**dobrych praktyk informacyjnych dotyczących ubezpieczeń na życie związanych**  
**z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi**

**Niniejsza Rekomendacja została opracowana przez Polską Izbę Ubezpieczeń i przyjęta przez**  
**..... w dniu .... 2013 roku**

## § 1

### Cel Rekomendacji

Celem niniejszej Rekomendacji jest upowszechnienie dobrych praktyk w zakresie przejrzystego informowania Klientów o ubezpieczeniu z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, poprzez określenie niewiążących sugestii dotyczących standardowej Karty Produktu, stanowiącej dodatkową informację dostarczaną Klientowi przed zawarciem Ubezpieczenia lub przystąpieniem do Ubezpieczenia Grupowego. Celem opracowania standardowej Karty Produktu jest także zapewnienie Klientowi porównywalnej informacji o ubezpieczeniach oferowanych przez różnych Ubezpieczycieli.

## § 2

### Zakres Rekomendacji

Niniejsza Rekomendacja określa minimalny zakres informacji, które powinny zostać przekazane Klientowi przed zawarciem Ubezpieczenia lub przystąpieniem do Ubezpieczenia Grupowego.

## § 3

### Definicje

Dla celów niniejszej Rekomendacji użyte w niej określenia oznaczają:

- a. **Karta Produktu** – dokument zawierający informacje określone w §4, dostarczany Klientowi przed zawarciem Ubezpieczenia lub przystąpieniem do Ubezpieczenia Grupowego. Karta Produktu jest dokumentem samodzielnym, nie będącym częścią umowy ubezpieczenia ani materiałów marketingowych.
- b. **Klient** – osoba fizyczna zawierająca z Ubezpieczycielem Ubezpieczenie, jako ubezpieczający lub przystępująca do Ubezpieczenia Grupowego, jako ubezpieczony.
- c. **Ubezpieczenie** – umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawierana w formie indywidualnej lub stosunek ubezpieczenia zawarty na podstawie grupowej umowy ubezpieczenia zawartej poprzez bancassurance („Ubezpieczenie Grupowe”).
- d. **Ubezpieczyciel** – podmiot, prowadzący działalność gospodarczą w zakresie ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, który oferuje Ubezpieczenie na podstawie zezwolenia właściwego organu.
- e. **UFK** - ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy.

## § 4

### Ogólne wymogi odnośnie do Karty Produktu

1. Przed zawarciem Ubezpieczenia lub przystąpieniem do Ubezpieczenia Grupowego Klientowi doręczana jest Karta Produktu, przygotowana indywidualnie dla każdego Klienta. Informacje zawarte w Karcie Produktu powinny odnosić się do wariantu Ubezpieczenia wybranego przez Klienta.
2. Informacje przekazywane Klientowi w Karcie Produktu powinny być napisane językiem jasnym i zrozumiałym dla Klienta, niewprowadzającym w błąd oraz powinny być przekazywane w sposób niebudzący wątpliwości przeciętnego Klienta. Karta Produktu powinna mieć wygląd i strukturę ułatwiającą jej czytanie, a wielkość użytej czcionki powinna być wygodna dla czytającego. Ponadto użyte sformułowania w Karcie Produktu powinny być zwięzłe, a także należy unikać używania żargonu branżowego, czy też używania terminów technicznych, jeżeli zamiast nich można użyć sformułowań języka niespecjalistycznego. Karta Produktu powinna wskazywać, iż niezależnie od informacji zawartej w Karcie Produktu Klient winien zapoznać się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym z ogólnymi warunkami ubezpieczenia. Klient jest informowany, że Karta Produktu nie może stanowić wyłącznej podstawy dla Klienta do podjęcia decyzji co do zawarcia umowy Ubezpieczenia lub przystąpienia do Ubezpieczenia Grupowego.
3. Karta Produktu zawiera nazwę Ubezpieczenia, oznaczenie Ubezpieczyciela, ubezpieczającego, ubezpieczonego i pośrednika ubezpieczeniowego, o ile występują.

## § 5

### Informacje podstawowe w Karcie Produktu

Karta Produktu zawiera następujące informacje podstawowe o Ubezpieczeniu:

1. **główny cel Ubezpieczenia**, wskazujący czy ubezpieczenie ma charakter:
  - (1) inwestycyjny,
  - (2) ochronny,
  - (3) inwestycyjno – ochronny z istotną częścią ochronną;
2. **opis świadczeń z Ubezpieczenia**:
  - (1) o charakterze inwestycyjnym,
  - (2) o charakterze ochronnym,
  - (3) inne;

3. **horyzont czasowy**, wskazujący czy ubezpieczenie zawierane jest:
  - (1) na czas określony,
  - (2) na czas nieokreślony ze wskazaniem rekomendowanego minimalnego okresu trwania Ubezpieczenia;
4. **sposób opłacania składki**, odnoszący się do składek wymaganych, np.:
  - (1) jednorazowo,
  - (2) regularnie ze wskazaną częstotliwością,
  - (3) z możliwością doraźnego wnoszenia dodatkowych składek;
5. **główne cechy Ubezpieczenia** - nie więcej niż 8 cech, w tym informacje:
  - (1) czy Ubezpieczenie gwarantuje zachowanie określonego poziomu wartości wpłaconych środków, a jeśli tak, jaki jest poziom udzielanej gwarancji,
  - (2) czy Ubezpieczenie zapewnia możliwość zmiany poziomu ochrony w trakcie trwania ubezpieczenia poprzez zmianę sumy ubezpieczenia lub zakresu ryzyk dodatkowych,
  - (3) czy Ubezpieczenie umożliwia dokonywanie wypłat częściowych i z jakimi kosztami jest to związane,
  - (4) czy Ubezpieczenie zapewnia Klientowi samodzielne podejmowanie decyzji o alokacji środków w wybrane ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe w trakcie zawierania Ubezpieczenia lub przystępowania do Ubezpieczenia Grupowego oraz podczas trwania Ubezpieczenia, a w szczególności czy Klient może dokonywać zmiany decyzji o alokacji środków w wybrane ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe w trakcie trwania Ubezpieczenia;
  - (5) czy wcześniejsze zakończenie Ubezpieczenia jest związane z kosztami, a jeżeli tak, to z jakimi,
  - (6) czy w Ubezpieczeniu istnieje obowiązkowa indeksacja wartości składek i świadczeń;
6. **ryzyka związane z Ubezpieczeniem** - wynikające z jego konstrukcji, takie jak:
  - (1) ryzyka utraty części/całości środków będących przedmiotem inwestycji w wyniku spadku wartości jednostek uczestnictwa w związku ze zmianą sytuacji na rynkach, niewłaściwym zarządzaniem przez zarządzającego, wcześniejszego zakończenia Ubezpieczenia spowodowanego brakiem środków na rachunku na pokrycie opłat, ryzykiem zmian stóp procentowych lub ryzykiem kredytowym kontrahentów,

- (2) ryzyka utraty części/całości środków będących przedmiotem inwestycji spowodowanej kosztami związanymi z wycofaniem się całkowitym/częściowym z inwestycji przed terminem, tj. wskazanym horyzontem Ubezpieczenia lub zaprzestaniem opłacania składek,
- (3) ryzyka ograniczonego dostępu do środków związanego z wystąpieniem okoliczności niezależnych od Ubezpieczyciela np. zawieszenie notowań instrumentu finansowego, wstrzymanie umorzeń jednostek uczestnictwa przez fundusze inwestycyjne,
- (4) ryzyko walutowe wynikające ze zmiany kursów walutowych w przypadku inwestycji denominowanych w walutach obcych, czyli nagłych, niekorzystnych i nieprzewidywanych zmian kursów walutowych.

## **§ 6**

### **Informacje o opłatach w Karcie Produktu**

Ubezpieczyciele zawierają w Karcie Produktu informacje o wszystkich opłatach pobieranych od Klienta w związku z Ubezpieczeniem, przy czym dla zapewnienia porównywalności informacji przekazywanej Klientowi, opłaty są przyporządkowywane do poniższych kategorii, niezależnie od nazw nadanych im przez danego Ubezpieczyciela.

#### **1. Opłaty związane z zarządzaniem:**

- (1) Przez opłaty związane z zarządzaniem rozumie się opłaty związane z czynnościami zarządzania inwestycją Klienta pobierane w wycenie UFK lub opłaty pobierane z wartości rachunku. Informacja o kosztach związanych z zarządzaniem zawiera również informacje o opłatach za zarządzanie pobieranych przez podmioty trzecie w stosunku do Ubezpieczyciela, które mogą obciążać Klienta w trakcie trwania Ubezpieczenia.
- (2) Dopuszcza się, by opłaty związane z zarządzaniem były prezentowane w przedziałach w zależności od klasy aktywów, w które inwestuje UFK. W takim przypadku wymagana jest prezentacja co najmniej następujących klas aktywów:
  - a. Fundusze gotówkowe i rynku pieniężnego,
  - b. Fundusze dłużne,
  - c. Fundusze mieszane, fundusze absolutnego zwrotu i fundusze nieruchomości,
  - d. Fundusze akcyjne i surowcowe.
- (3) Fundusze denominowane w walutach obcych lub inwestujące w zagraniczne instrumenty finansowe podlegają tej samej klasyfikacji aktywów, co fundusze wyrażone w złotych.

## 2. **Opłaty związane z prowadzeniem Ubezpieczenia:**

Przez opłaty związane z prowadzeniem Ubezpieczenia rozumie się opłaty związane z administracją Ubezpieczenia (zwane także opłatami polisowymi lub opłatami za prowadzenie rachunku) określone kwotowo lub procentowo, pobierane w formie umorzenia jednostek UFK.

## 3. **Opłaty dystrybucyjne:**

Przez opłaty dystrybucyjne rozumie się opłaty z tytułu zawarcia Ubezpieczenia lub przystąpienia do Ubezpieczenia Grupowego, określone jako procent składki regularnej, jednorazowej lub dodatkowej, pobierane ze składki lub z aktywów UFK poprzez umorzenie jednostek UFK niezależnie od tego, czy opłaty są pobierane z góry, w trakcie trwania czy przy zakończeniu Ubezpieczenia.

## 4. **Opłaty transakcyjne:**

Przez opłaty transakcyjne rozumie się opłaty z tytułu operacji zleconych przez Klienta, takich jak transfer lub przeniesienie jednostek UFK, zmiany w Ubezpieczeniu, dodatkowe informacje dla Klienta lub koszty z tytułu zakończenia Ubezpieczenia.

## 5. **Opłaty za ryzyko:**

- (1) Przez opłaty za ryzyko rozumie się opłaty z tytułu świadczonej ochrony określone kwotowo albo procentowo w zależności od sumy na ryzyku lub wartości rachunku, pobierane z rachunku lub ze składki.
- (2) Informacja o opłatach za ryzyko jest prezentowana osobno dla każdego ryzyka w każdym z pięciu pierwszych lat trwania Ubezpieczenia, a następnie – w celu zapewnienia ciągłości Karty Produktu – co pięć lat do końca trwania Ubezpieczenia oraz w ostatnim roku trwania Ubezpieczenia.
- (3) W przypadku Ubezpieczenia na czas nieokreślony okres prezentacji informacji o opłatach za ryzyko powinien wynosić co najmniej dwukrotność minimalnego rekomendowanego okresu trwania ubezpieczenia, lecz nie więcej niż 30 lat.

## **§ 7**

### **Informacje o premiach i rabatach w Karcie Produktu**

Ubezpieczyciele zawierają w Karcie Produktu:

1. Informacje o premiach i rabatach przyznawanych Klientowi po spełnieniu określonych warunków wraz z wymienieniem tych warunków.

2. Premie i rabaty są uwzględniane w symulacji wartości Ubezpieczenia.

## § 8

### Symulacje wartości ubezpieczenia w Karcie Produktu

Ubezpieczyciele zawierają symulacje wartości Ubezpieczenia w Karcie Produktu, które są opracowywane z uwzględnieniem poniższych założeń:

1. Symulacje opierają się na świadczeniach i łącznej wysokości składki wybranych przez Klienta (dla Ubezpieczenia oraz ewentualnych umów dodatkowych) i odzwierciedlają rzeczywistą wartość przebiegu Ubezpieczenia przy przyjętych założeniach dotyczących stóp zwrotu oraz struktury inwestycji.
2. W symulacji prezentowany jest zakres ochrony ubezpieczeniowej wybranej przez Klienta, zarówno z tytułu ubezpieczenia głównego jak i z tytułu ubezpieczeń dodatkowych.
3. Nie jest dopuszczalne prezentowanie symulacji wartości Ubezpieczenia dla wariantów, których zakup jest niemożliwy.
4. Symulacje są przygotowane w trzech scenariuszach:
  - (1) bazowym,
  - (2) o obniżonej rentowności,
  - (3) o podwyższonej rentowności.

Klient jest informowany, że przyjęte scenariusze mogą się nie zrealizować, a w szczególności, że scenariusz o obniżonej rentowności nie jest najgorszym możliwym scenariuszem.
5. Dla każdego scenariusza prezentowana jest wysokość stóp zwrotu oraz struktura inwestycji.
6. Wartości prezentowane w symulacji są przedstawiane z pominięciem podatku od zysków kapitałowych. Klient jest jednak informowany o tym, czy aktualnie obowiązujące przepisy przewidują taki podatek.
7. Symulacje są wykonywane w wersji tabelarycznej lub graficznej i prezentują następujące informacje kwotowe:
  - (1) narastającą wartość wpłaconych składek,
  - (2) wartość wykupu,
  - (3) świadczenie należne w przypadku śmierci ubezpieczonego,

oraz opcjonalnie

(4) wartość składek lub opłat z tytułu ochrony ubezpieczeniowej.

8. Symulacje prezentują wyniki w dacie pierwszych pięciu rocznic wnioskowanego dnia rozpoczęcia Ubezpieczenia a następnie – w celu zapewnienia związłości Karty Produktu – co pięć lat do końca trwania Ubezpieczenia oraz na koniec trwania Ubezpieczenia. W przypadku Ubezpieczenia zawieranego na czas określony okres symulacji powinien być zgodny z okresem Ubezpieczenia wnioskowanym przez Klienta. W przypadku Ubezpieczenia na czas nieokreślony okres symulacji powinien wynosić co najmniej dwukrotność minimalnego rekomendowanego okresu trwania Ubezpieczenia, lecz nie więcej niż 30 lat.
9. Przez narastającą wartość wpłaconych składek rozumie się kwotę składek brutto z tytułu Ubezpieczenia i ewentualnych ubezpieczeń dodatkowych.
10. Przez wartość wykupu rozumie się kwotę wypłacaną Klientowi w przypadku rezygnacji z Ubezpieczenia po potrąceniu wszelkich opłat obowiązujących na dzień sporządzenia symulacji.
11. Symulacje nie zakładają indeksacji składki i wartości świadczeń w trakcie trwania Ubezpieczenia. Symulacje winny przewidywać indeksację składki i wartości świadczeń w trakcie trwania Ubezpieczenia jeżeli Klientowi nie przysługuje prawo do rezygnacji z indeksacji.
12. W celu zapewnienia porównywalności symulacji prezentowanych przez poszczególnych Ubezpieczycieli, przyjmuje się następujące założenia dotyczące stóp zwrotu, opłat oraz struktury inwestycji stosowanych przy symulacji wartości Ubezpieczenia. Klient jest przy tym informowany, że rzeczywiste stopy zwrotu mogą okazać się od nich różne.
  - (1) Stopy zwrotu są wyliczane na dziesiąty dzień roboczy listopada roku kalendarzowego poprzedzającego sporządzenie Karty Produktu i obowiązują w całym roku kalendarzowym. Tym samym wszystkie symulacje sporządzane w danym roku kalendarzowym – od 1 stycznia do 31 grudnia oparte są na tych samych stopach zwrotu wyliczanych na dziesiąty dzień roboczy listopada poprzedzającego roku kalendarzowego. Stopy zwrotu, o których mowa poniżej dotyczą okresów rocznych.

(2) W **scenariuszu bazowym** zakładane stopy zwrotu wynoszą:



- a. Fundusze gotówkowe i rynku pieniężnego<sup>1</sup>: stopa WIBOR3M
- b. Fundusze dłużne: stopa zwrotu w okresie do wykupu dziesięcioletnich obligacji Skarbu Państwa
- c. Fundusze mieszane, fundusze absolutnego zwrotu i fundusze nieruchomości: stopa zwrotu w okresie do wykupu dziesięcioletnich obligacji Skarbu Państwa + 2%
- d. Fundusze akcji i fundusze surowcowe: stopa zwrotu w okresie do wykupu dziesięcioletnich obligacji Skarbu Państwa + 4%

Dla ubezpieczeń strukturyzowanych w celu przedstawienia przebiegu ubezpieczenia stosowane są następujące założenia:

- część obligacyjna struktury: znana Ubezpieczycielowi stopa zwrotu z tytułu depozytu lub innego instrumentu finansowego, który służy zabezpieczeniu części gwarantowanej struktury, a w przypadku braku możliwości jej określenia stopa zwrotu w okresie do wykupu obligacji Skarbu Państwa o takim samym (lub zbliżonym) okresie jak okres trwania struktury,
- część opcyjna struktury: stopa zwrotu w okresie do wykupu obligacji Skarbu Państwa o takim samym (lub zbliżonym) okresie jak okres trwania struktury.

Dla ubezpieczeń strukturyzowanych świadczenie z tytułu dożycia przedstawiane jest jako kwota ochrony kapitału. Dodatkowo w symulacji jest prezentowana informacja o powiększeniu ochrony kapitału o ewentualną Premię. O ile pozwala na to konstrukcja produktu wymagane jest prezentowanie konkretnej wysokości Premii. Jeśli ze względu na konstrukcję produktu nie jest możliwe zaprezentowanie wysokości Premii z tytułu dożycia, w Karcie Produktu prezentowany jest algorytm wyliczenia Premii.

(3) W **scenariuszu o obniżonej rentowności** zakładane stopy zwrotu wynoszą:

- a. Fundusze gotówkowe i rynku pieniężnego: stopa WIBOR3M
- b. Fundusze dłużne: stopa zwrotu w okresie do wykupu dziesięcioletnich obligacji Skarbu Państwa – 0.5%

---

<sup>1</sup> Klasyfikacja funduszy według Izby Zarządzających Funduszami i Aktywami jest dostępna na stronie [http://www.izfa.pl/files\\_user/pdf/Klasyfikacja.pdf](http://www.izfa.pl/files_user/pdf/Klasyfikacja.pdf)

- c. Fundusze mieszane, fundusze absolutnego zwrotu i fundusze nieruchomości: stopa zwrotu w okresie do wykupu dziesięcioletnich obligacji Skarbu Państwa
- d. Fundusze akcji i fundusze surowcowe: stopa zwrotu w okresie do wykupu dziesięcioletnich obligacji Skarbu Państwa – 1%

Dla ubezpieczeń strukturyzowanych w celu przedstawienia przebiegu ubezpieczenia stosowane są następujące założenia:

- część obligacyjna struktury: znana Ubezpieczycielowi stopa zwrotu z tytułu depozytu lub innego instrumentu finansowego, który służy zabezpieczeniu części gwarantowanej struktury, a w przypadku braku możliwości jej określenia stopa zwrotu w okresie do wykupu obligacji Skarbu Państwa o takim samym (lub zbliżonym) okresie jak okres trwania struktury,
- część opcyjna struktury: zero.

Dla ubezpieczeń strukturyzowanych świadczenie z tytułu dożycia przedstawione jest jako kwota ochrony kapitału nie powiększone o ewentualną Premię.

(4) W **scenariuszu o podwyższonej rentowności** zakładane stopy zwrotu wynoszą:

- a. Fundusze gotówkowe i rynku pieniężnego: stopa WIBOR3M
- b. Fundusze dłużne: stopa zwrotu w okresie do wykupu dziesięcioletnich obligacji Skarbu Państwa + 0.5%
- c. Fundusze mieszane, fundusze absolutnego zwrotu i fundusze nieruchomości: stopa zwrotu w okresie do wykupu dziesięcioletnich obligacji Skarbu Państwa +4%
- d. Fundusze akcji i fundusze surowcowe: stopa zwrotu w okresie do wykupu dziesięcioletnich obligacji Skarbu Państwa + 7%

Dla ubezpieczeń strukturyzowanych w celu przedstawienia przebiegu ubezpieczenia stosowane są następujące założenia:

- część obligacyjna struktury: znana Ubezpieczycielowi stopa zwrotu z tytułu depozytu lub innego instrumentu finansowego, który służy zabezpieczeniu części gwarantowanej struktury, a w przypadku braku możliwości jej określenia stopa zwrotu w okresie do wykupu obligacji Skarbu Państwa o takim samym (lub zbliżonym) okresie jak okres trwania struktury,
- część opcyjna struktury: stopa zwrotu w okresie do wykupu obligacji Skarbu Państwa o takim samym (lub zbliżonym) okresie jak okres trwania struktury + 4%.

Dla ubezpieczeń strukturyzowanych świadczenie z tytułu dożycia przedstawiane jest jako kwota ochrony kapitału. Dodatkowo w symulacji jest prezentowana informacja o powiększeniu ochrony kapitału o ewentualną Premię. O ile pozwala na to konstrukcja produktu wymagane jest prezentowanie konkretnej wysokości Premii. Jeśli ze względu na konstrukcję produktu nie jest możliwe zaprezentowanie wysokości Premii z tytułu dożycia, w Karcie Produktu prezentowany jest algorytm wyliczenia Premii.

- (5) Zakłada się stałą strukturę inwestycji w poszczególnych scenariuszach w trakcie trwania okresu Ubezpieczenia. Struktura inwestycji powinna być zgodna ze strukturą wnioskowaną przez Klienta.
- (6) Klient jest zachęcany do wskazania struktury inwestycji. W przypadku braku decyzji Klienta co do struktury inwestycji przyjmuje się następujące założenia:
- a. Fundusze akcyjne:  $\min\{\max\{(67 - \text{wiek Klienta}) / (67 - 18) * 100\%; 0\}; 1\}$
  - b. Fundusze pieniężne:  $100\% - \min\{\max\{(67 - \text{wiek Klienta}) / (67 - 18) * 100\%; 0\}; 1\}$

Założenia te nie wiążą Klienta na etapie zawierania lub przystąpienia do Ubezpieczenia.

- (7) W przypadku gdy symulacja jest tworzona dla poszczególnej kategorii funduszu (nie na poziomie pojedynczego funduszu) do symulacji przyjmuje się uśredniony poziom opłat dla danej kategorii funduszu. Uśredniony poziom opłat jest wyliczany jako średnia ważona opłat dla wszystkich funduszy danej kategorii będących w ofercie Ubezpieczyciela ważonych wysokością aktywów. Uśrednione opłaty dla poszczególnej kategorii funduszy są aktualizowane nie rzadziej niż co 12 miesięcy.

## **§ 9**

### **Zastrzeżenia i informacje prawne dotyczące Karty Produktu**

W celu zapewnienia Klientom pełnej i rzetelnej informacji, Ubezpieczyciele zawierają w Karcie Produktu zastrzeżenia i informacje prawne.

## **§ 10**

### **Postanowienie końcowe**

1. Rekomendacja wchodzi w życie z dniem przyjęcia.
2. Przystąpienie do Rekomendacji opiera się na zasadzie dobrowolności i każdy Ubezpieczyciel może przystąpić do Rekomendacji w każdym czasie. Do Rekomendacji mogą przystąpić także

Ubezpieczyciele niebędący członkami PIU, w szczególności działający w Polsce Ubezpieczyciele zagraniczni.

3. Każdy Ubezpieczyciel może odstąpić od Rekomendacji w każdym czasie bez konieczności podania przyczyn.
4. Żaden Ubezpieczyciel nie ponosi jakichkolwiek negatywnych skutków ze strony PIU lub innych Ubezpieczycieli w związku z nieprzystąpieniem do stosowania Rekomendacji lub odstąpieniem od jej stosowania.
5. Ubezpieczyciele dobrowolnie przystępujący do Rekomendacji zapewnią pełną zgodność oferowanych Ubezpieczeń z Rekomendacją w terminie 12 miesięcy od dnia przystąpienia.
6. Przykład Karty Produktu stanowi załącznik do Rekomendacji.