

WNIOSEK O DOKONANIE ZMIAN W UMOWIE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM

Numer polisy 	Otrzymano w Oddziale	Otrzymano w Centrali
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	----------------------

DANE IDENTYFIKACYJNE UBEZPIEZAJĄCEGO

Imię i nazwisko/Nazwa/Firma _____

PESEL/REGON Ubezpieczającego*

NIP Ubezpieczającego

DANE IDENTYFIKACYJNE UBEZPIECZONEGO

Imię i nazwisko Ubezpieczonego _____

PESEL Ubezpieczonego

NIP Ubezpieczonego

RODZAJE ZMIAN (Proszę zaznaczyć odpowiednią zmianę i szczegółowo ją opisać)

Przed podjęciem decyzji o alokacji składki prosimy o zapoznanie się z Regulaminem UFK zamieszczonym na stronie internetowej www.unum.pl, zawierającym szczegółowy opis Funduszy i związanych z nimi strategii inwestycyjnych. Każdy z Funduszy, w zależności od celów oraz sposobu inwestowania, charakteryzuje się innym profilem ryzyka. Ważne jest, by Ubezpieczający dokonał alokacji w te Fundusze, które odpowiadają jego profilowi akceptacji ryzyka. Prosimy również o zapoznanie się z informacjami znajdującymi się na drugiej stronie niniejszego formularza, a następnie zaznaczenie akceptowanego przez Państwa poziomu ryzyka.

<input type="checkbox"/> Niski poziom ryzyka Preferuję potencjalnie niższe zyski kapitałowe w zamian za zmniejszenie ryzyka utraty kapitału oraz dużych wahań wartości posiadanych środków.	<input type="checkbox"/> Umiarkowany poziom ryzyka Jestem skłonny zaakceptować pewien poziom ryzyka rynkowego i wahań wartości jednostek w zamian za potencjalnie wyższe zyski.	<input type="checkbox"/> Wysoki poziom ryzyka W celu znacznego zwiększenia możliwości wzrostu wartości środków inwestowanych w Fundusze akceptuję wysokie ryzyko inwestycyjne i możliwość dużych wahań wartości jednostki.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ZMIANA ALOKACJI SKŁADKI REGULARNEJ

Nazwa UFK po zmianie	Nowa alokacja składki (%)
Razem:	100 %

KONWERSJA ŚRODKÓW

UFK, z którego ma być dokonana konwersja	Procent umarżonych środków	UFK, na który ma zostać dokonana konwersja	Podział procentowy środków
Razem:			100%

INNE

Proszę określić rodzaj zmiany: _____

Dane po zmianie: _____

Niniejszym oświadczam, że otrzymałem/otrzymałam informacje dotyczące potencjalnego ryzyka finansowego i zapoznałem/zapoznałam się z nimi oraz że w pełni akceptuję to ryzyko.
 Niniejszym oświadczam, że akceptuję podwyższone ryzyko niemożności realizacji moich celów inwestycyjnych, w przypadku gdy moja decyzja o alokacji składki w wybrane przeze mnie Fundusze nie odpowiada mojemu profilowi ryzyka.

PODPISY

Miejscowość i data	Podpis Ubezpieczającego**	Podpis Ubezpieczonego***	Podpis Agenta Ubezpieczeniowego****
--------------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------------------

* Niepotrzebne skreślić.
 ** W przypadku gdy Ubezpieczającym jest Firma, wymagane są pieczęć Firmy oraz podpis osoby upoważnionej.
 *** W przypadku zmiany alokacji składki oraz konwersji środków podpis Ubezpieczonego nie jest wymagany.
 **** Pole opcjonalne.

INFORMACJE POMOCNE W WYPEŁNIANIU WNIOSKU

DANE IDENTYFIKACYJNE UBEZPIEZAJĄCEGO

Imię i nazwisko/Nazwa/Firma – proszę wpisać drukowanymi literami imię i nazwisko Ubezpieczającego (lub dokładną nazwę, jeśli Ubezpieczającym jest firma).
PESEL/REGON Ubezpieczającego – proszę wpisać numer PESEL (osoba fizyczna) lub REGON (firma) Ubezpieczającego.

DANE IDENTYFIKACYJNE UBEZPIECZONEGO

Imię i nazwisko Ubezpieczonego – proszę wpisać drukowanymi literami imię i nazwisko Ubezpieczonego.
PESEL Ubezpieczonego – proszę wpisać numer PESEL Ubezpieczonego.

OPIS RYZYK ZWIĄZANYCH Z POSZCZEGÓLNYMI RODZAJAMI FUNDUSZY

Niski poziom ryzyka Fundusze Obligacji	Umiarkowany poziom ryzyka Fundusze Stabilnego Wzrostu	Wysoki poziom ryzyka Fundusze Akcji
Investuje przede wszystkim w obligacje, bony skarbowe oraz depozyty i na podstawie przewidywanych trendów zmian stóp procentowych dąży do zapewnienia przychodów z lokat i oprocentowania.	W zrównoważonym stopniu inwestuje w papiery udziałowe (akcje) i dłużne (obligacje), dążąc do stałego wzrostu majątku i zapewnienia zysków w perspektywie średnio- i długoterminowej.	Investuje głównie w akcje spółek krajowych. Dąży do wypracowania zysku w perspektywie średnio- i długoterminowej, wynikającego ze wzrostu cen aktywów poprzez odpowiedni dobór papierów wartościowych.
Główne ryzyka: ryzyko zmiany stóp procentowych.	Główne ryzyka: ryzyko zmian cen akcji, ryzyko zmiany stóp procentowych.	Główne ryzyka: ryzyko zmian cen akcji.
Odpowiada osobom, które nie chcą dopuszczać do wahań kwoty gromadzonej w Funduszu, nawet gdyby oznaczało to ograniczenie możliwości dużego przyrostu kapitału.	Odpowiada osobom, które przyjmują za oczywisty stopień ryzyka w zakresie wahań kwoty gromadzonego Funduszu i prawdopodobieństwo zmniejszenia jego wartości.	Odpowiada osobom, które przyjmują ryzyko dużych wahań kwoty gromadzonego Funduszu i prawdopodobieństwo zmniejszenia jego wartości.
Nierekomendowany przy akceptacji wysokiego ryzyka i oczekiwaniu długoterminowego wzrostu gospodarczego.		Nierekomendowany przy braku akceptacji wysokiego poziomu ryzyka i oczekiwaniu ochrony kapitału.

RODZAJE ZMIAN

Jak wypełnić wniosek?

Zmiana alokacji składki regularnej	Proszę podać dane po zmianie: - nazwę Funduszu, w którym mają być alokowane składki, wraz z nazwą strategii; - nowy procent alokacji składki w poszczególne Fundusze. Suma procentowa alokowanej składki po zmianie musi być równa 100%.	
Konwersja środków	- W kolumnie „UFK, z którego ma być dokonana konwersja” proszę podać nazwę UFK wraz z nazwą strategii. - W kolumnie „Procent umarżanych środków” proszę podać wartość umarżanych jednostek danego Funduszu w procentach. W przypadku całkowitej konwersji jednostek uczestnictwa wybranego UFK w polu „Udział procentowy umarżanych środków” należy wpisać 100% przy danym Funduszu.	W kolumnie „UFK, na który ma zostać dokonana konwersja” proszę podać nazwę UFK wraz z nazwą strategii. - W kolumnie „Podział procentowy środków” proszę podać wartość nabywanych jednostek danego Funduszu w procentach. Suma nabywanych środków po zmianie musi być równa 100%.
Inne (proszę określić rodzaj zmiany)	Proszę podać dane po zmianie.	

DEFINICJE

UFK – Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy.

UBEZPIEZAJĄCY – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która posiada zdolności prawne, zawierająca umowę ubezpieczenia z Unum Życie TUIR S.A., zobowiązana do opłacania składek, za uprzednią zgodą Ubezpieczonego wyznaczająca Uposażonego.

Zmiana alokacji składki – dyspozycja Ubezpieczającego zmieniająca procentowy sposób podziału składek między UFK oferowanymi przez Unum Życie TUIR S.A. Zmiana alokacji dotyczy przyszłych składek.

Konwersja środków – przenoszenie środków pomiędzy UFK, polegające na umorzeniu całości lub części jednostek uczestnictwa jednego UFK i zakupie jednostek uczestnictwa innego UFK.

PODPISY

Wnioskowane zmiany nie mogą zostać dokonane, jeśli wniosek o dokonanie zmian nie zostanie podpisany.

W przypadku gdy Ubezpieczony i Ubezpieczający są tą samą osobą, wystarczy złożyć jeden podpis w polu „Podpis Ubezpieczającego”.

