

KARTA PRODUKTU INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE Z UBEZPIECZENIOWYMI FUNDUSZAMI KAPITAŁOWYMI MULTI KAPITAŁ



Kod warunków: FAI140
Wersja Karty Produktu z dnia 28 kwietnia 2017 r.

Ubezpieczyciel: Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie SA
Agent ubezpieczeniowy: Alior Bank SA

Kartę produktu przygotowaliśmy na podstawie Wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń, Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance, które wydała Komisja Nadzoru Finansowego w czerwcu 2014 r., Rekomendacji Komisji Nadzoru Finansowego z 22 marca 2016 r. dotyczących badania adekwatności produktu oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r.

Karta produktu:

- jest prezentowana w celach informacyjnych,
- nie jest częścią umowy ubezpieczenia (umowy),
- nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego,
- nie powinna być wyłączną podstawą podejmowania decyzji inwestycyjnych.

W przypadku pytań prosimy o kontakt z Pracownikiem Alior Banku SA.

Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia, zapoznaj się z ogólnymi warunkami indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Multi Kapitał, w tym z regulaminem funduszy oraz tabelą opłat i limitów (TOIL). Użyтым w Karcie produktu terminom nadałiśmy znaczenia przyjęte w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU).

I CEL PRODUKTU

• Inwestowanie

Przed wszystkim inwestowanie zgromadzonego kapitału w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe (fundusze).

• Ochrona ubezpieczeniowa

Dodatkowo, ochrona ubezpieczeniowa – w przypadku śmierci ubezpieczającego pieniądze z ubezpieczenia wypłacimy osobom, które wskazał w umowie.

II CHARAKTERYSTYKA PRODUKTU – JAKIE SĄ GŁÓWNE CECHY NASZEGO UBEZPIECZENIA

Zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Multi Kapitał jest dobrowolne.

1. Kto może zawrzeć z nami umowę, kogo ubezpieczamy?

- Ubezpieczający to osoba, która zawiera z nami umowę i wpłaca składkę.
- Ubezpieczający jest jednocześnie ubezpieczonym, co oznacza że jego życie jest objęte ochroną ubezpieczeniową.
- Ubezpieczający może zawrzeć umowę, jeśli w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ma przynajmniej 18 i mniej niż 80 lat.

2. Jak długo trwa umowa?

- Umowę zawieramy na czas określony do rocznicy polisy, w której wiek ubezpieczającego wynosi 100 lat.
- Rekomendowany minimalny okres trwania umowy wynosi 5 lat i został określony na podstawie:
 - o charakterystyk funduszy dostępnych w ubezpieczeniu – w odniesieniu do funduszy o wysokim profilu ryzyka, rekomendowany minimalny okres inwestowania wynosi 5 lat,
 - o rozłożenia w czasie opłaty dystrybucyjnej (sekcja Opłaty – ile wynoszą, jak je obliczamy i kiedy je pobieramy).

3. Jaki jest zakres ubezpieczenia?

- Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia:
 - o śmierć ubezpieczającego,
 - o śmierć ubezpieczającego spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem (z wiekiem ubezpieczającego maleje wysokość sumy ubezpieczenia; ochrona ubezpieczeniowa z tytułu śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem kończy się w rocznicę polisy, w której wiek ubezpieczającego wynosi 85 lat),
 - o dożycie przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia.

4. Z jaką częstotliwością jest opłacana składka?

- Składka jest opłacana jednorazowo, z góry za cały okres umowy.
- W trakcie trwania umowy ubezpieczający może dopłacać składki dodatkowe.

5. Jak są inwestowane składki wpłacane na ubezpieczenie?

- Składki, które wpłaca ubezpieczający, są inwestowane w fundusze.
- Za wpłaconą składkę są nabywane udziały jednostkowe funduszy, w 3 dniu wyceny od dnia:
 - o przyjęcia oferty zawarcia umowy i opłacenia składki – w przypadku składki jednorazowej,
 - o opłacenia składki dodatkowej.
- Ubezpieczający samodzielnie wybiera fundusze, w które będą inwestowane składki. Ubezpieczenie zapewnia dostęp do:
 - o funduszy polskich, zagranicznych w złotych, zagranicznych w euro, zagranicznych w dolarach amerykańskich,
 - o trzech funduszy modelowych w złotych.
- W trakcie umowy ubezpieczający może swobodnie przenosić środki między funduszami oraz zmieniać podział składki dodatkowej.

6. Profil ryzyka funduszy:

Nazwa funduszu	Dostępna waluta funduszu	Kategoria funduszy	Profil ryzyka funduszu
Quercus Ochrony Kapitału	złotówki	ochrony kapitału	niski
PZU SEJF+	złotówki	ochrony kapitału	niski
Alior Pieniężny	złotówki	rynku pieniężnego	niski
PZU Gotówkowy	złotówki	rynku pieniężnego	niski
UniKorona Pieniężny	złotówki	rynku pieniężnego	niski

Nazwa funduszu	Dostępna waluta funduszu	Kategoria funduszy	Profil ryzyka funduszu
BGF Euro Reserve	euro	rynku pieniężnego	niski
Schroder ISF US Dollar Liquidity	dolary amerykańskie	rynku pieniężnego	niski
Alior Papierów Dłużnych	złotówki	papierów dłużnych	niski
PZU Papierów Dłużnych Polonez	złotówki	papierów dłużnych	niski
PZU Ochrony Majątku	złotówki	papierów dłużnych	niski
UniObligacje Aktywne	złotówki	papierów dłużnych	niski
BGF Fixed Income Global Opportunities Hedged	złotówki euro dolary amerykańskie	papierów dłużnych	niski
NN (L) Globalny Długu Korporacyjnego	złotówki	papierów dłużnych	niski
Templeton Global Total Return	złotówki euro dolary amerykańskie	papierów dłużnych	niski
Franklin European Total Return	złotówki euro	papierów dłużnych	niski
FF European High Yield	złotówki euro dolary amerykańskie	papierów dłużnych	niski
PZU Dłużny Rynków Wschodzących	złotówki	papierów dłużnych	niski
PZU Globalny Obligacji Korporacyjnych	złotówki	papierów dłużnych	niski
UniObligacje Nowa Europa	złotówki	papierów dłużnych	niski
BGF Global High Yield Bond Fund	euro dolary amerykańskie	papierów dłużnych	niski
Schroder ISF Global High Yield Hedged	euro	papierów dłużnych	niski
Schroder ISF Global Inflation Linked Bond	euro dolary amerykańskie	papierów dłużnych	niski
BGF Emerging Markets Local Currency Bond	dolary amerykańskie	papierów dłużnych	niski
Schroder ISF Emerging Markets Debt Absolute Return	złotówki euro dolary amerykańskie	papierów dłużnych	niski
BGF Emerging Markets Local Currency Bond	złotówki	papierów dłużnych	niski
Alior Obligacji Światowych	złotówki	papierów dłużnych	niski
PZU Stabilnego Wzrostu MAZUREK	złotówki	stabilnego wzrostu	umiarkowany
Quercus Stabilny	złotówki	stabilnego wzrostu	umiarkowany
Schroder ISF Global Diversified Growth	euro dolary amerykańskie	stabilnego wzrostu	umiarkowany
Fundusz Modelowy Stabilnego Wzrostu	złotówki	stabilnego wzrostu	umiarkowany
Investor Zrównoważony	złotówki	zrównoważone	umiarkowany
PZU Zrównoważony	złotówki	zrównoważone	umiarkowany
BGF Global Allocation	złotówki euro dolary amerykańskie	zrównoważone	umiarkowany
Franklin K2 Alternative Strategies Fund	złotówki euro	zrównoważone	umiarkowany
FF Global Multi Asset Income	złotówki euro dolary amerykańskie	zrównoważone	umiarkowany
NN (L) Stabilny Globalnej Alokacji	złotówki	zrównoważone	umiarkowany
Fundusz Modelowy Zrównoważony	złotówki	zrównoważone	umiarkowany
Alior Agresywny	złotówki	akcji	wysoki
Alior Stabilnych Spółek	złotówki	akcji	wysoki
Alior Multi Asset	złotówki	akcji	wysoki
Investor Gold Otwarty	złotówki	akcji	wysoki
PZU Akcji KRAKOWIAK	złotówki	akcji	wysoki
PZU Małych i Średnich Spółek	złotówki	akcji	wysoki
PZU Akcji Spółek Dywidendowych	złotówki	akcji	wysoki
Skarbiec Spółek Wzrostowych	złotówki	akcji	wysoki
UniAkcje Wzrostu	złotówki	akcji	wysoki
BGF World Agriculture Fund	złotówki euro dolary amerykańskie	akcji	wysoki
BGF Latin American Fund	złotówki euro dolary amerykańskie	akcji	wysoki
Franklin European Dividend	złotówki euro	akcji	wysoki

Nazwa funduszu	Dostępna waluta funduszu	Kategoria funduszy	Profil ryzyka funduszu
Franklin Natural Resources Fund	złotówki	akcji	wysoki
Franklin Technology Fund	euro dolary amerykańskie	akcji	wysoki
Templeton Latin America	złotówki euro dolary amerykańskie	akcji	wysoki
Investor Akcji	złotówki	akcji	wysoki
Investor Indie i Chiny	złotówki	akcji	wysoki
Investor Sektora Infrastruktury i Informatyki	złotówki	akcji	wysoki
Investor Niemcy	złotówki	akcji	wysoki
Investor Turcja	złotówki	akcji	wysoki
Investor BRIC	złotówki	akcji	wysoki
Investor Rosja	złotówki	akcji	wysoki
NN (L) Japonia	złotówki	akcji	wysoki
NN (L) Spółek Dywidendowych Rynków Wschodzących	złotówki	akcji	wysoki
Quercus Agresywny	złotówki	akcji	wysoki
PZU Akcji NOWA EUROPA	złotówki	akcji	wysoki
PZU Akcji Rynków Rozwiniętych	złotówki	akcji	wysoki
PZU Akcji Rynków Wschodzących	złotówki	akcji	wysoki
PZU Energia Medycyna Ekologia	złotówki	akcji	wysoki
PZU Telekomunikacja Media Technologia	złotówki	akcji	wysoki
Schroder Global Gold	złotówki euro dolary amerykańskie	akcji	wysoki
Schroder ISF Asian Opportunities	złotówki	akcji	wysoki
Schroder ISF EURO Equity	złotówki	akcji	wysoki
Schroder ISF Global Emerging Market Opportunities	złotówki euro dolary amerykańskie	akcji	wysoki
Schroder ISF Frontier Markets Equity	złotówki	akcji	wysoki
UniAkcje Nowa Europa	złotówki	akcji	wysoki
UniAkcje Daleki Wschód	złotówki	akcji	wysoki
Quercus Rosja	złotówki	akcji	wysoki
JPMorgan Emerging Markets Opportunities	złotówki	akcji	wysoki
BGF Asian Dragon Fund	euro dolary amerykańskie	akcji	wysoki
BGF New Energy Fund	euro dolary amerykańskie	akcji	wysoki
BGF World Energy Fund	euro dolary amerykańskie	akcji	wysoki
BGF World Gold Fund Hedged	euro dolary amerykańskie	akcji	wysoki
BGF World Mining Fund	euro dolary amerykańskie	akcji	wysoki
BGF US Basic Value Fund	euro	akcji	wysoki
Templeton Asian Smaller Companies Fund	euro dolary amerykańskie	akcji	wysoki
Schroder ISF Global Climate Change Equity	dolary amerykańskie	akcji	wysoki
Fundusz Modelowy Dynamiczny	złotówki	akcji	wysoki
Quercus Selektyny	złotówki	absolutnej stopy zwrotu	wysoki
Skarbiec Market Opportunities	złotówki	absolutnej stopy zwrotu	wysoki
IPOPEMA Makro Alokacji	złotówki	absolutnej stopy zwrotu	wysoki

Aktualna lista funduszy, ich bieżące oraz historyczne notowania, są dostępne w PZU Życie SA i na stronie internetowej www.pzu.pl.

7. Dostęp do środków

Ubezpieczenie zapewnia stały dostęp do środków. Już od początku trwania inwestycji ubezpieczający może wypłacić część lub całość środków (wiąże się to z kosztami, o których mowa w sekcji Opłaty – ile wynoszą, jak je obliczamy i kiedy je pobieramy).

8. Dodatkowe informacje

W związku z lokowaniem w funduszach inwestycyjnych środków finansowych pochodzących ze składek ubezpieczeniowych PZU Życie SA otrzymuje świadczenie dodatkowe z towarzystw funduszy inwestycyjnych w wysokości od 35% do 65% opłaty

za zarządzanie pobieranej przez fundusz inwestycyjny (o której mowa w sekcji Opłaty – ile wynoszą, jak je obliczamy i kiedy je pobieramy). Beneficjentem świadczenia jest PZU Życie SA oraz Alior Bank SA.

PZU Życie SA wypłaca dodatkowe wynagrodzenia dla Alior Banku SA (agenta pośredniczącego w zawieraniu ubezpieczenia) na zasadach określonych w umowie agencyjnej. PZU Życie SA względem ubezpieczenia Multi Kapitał stosuje specjalne praktyki sprzedażowe, popierające sprzedaż tego ubezpieczenia.

III SKŁADKI UBEZPIECZENIOWE – ILE WYNOŚĄ, KIEDY SIĘ JE PŁACI

- Składka nie jest dzielona na część ochronną i część inwestycyjną.
- Składka jest opłacana jednorazowo w jednej lub w kilku dostępnych walutach. Łączna wysokość składki wyrażona w złotych nie może być niższa od minimalnej wysokości składki jednorazowej. W przypadku opłacenia całości lub części składki jednorazowej w euro albo w dolarach amerykańskich, przeliczenie na złote następuje po średnim kursie NBP z dnia dokonania wpłaty.
- Jeśli we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczający zadeklaruje składkę jednorazową w więcej niż jednej walucie, wysokość składki jednorazowej w każdej z tych walut nie może być niższa niż minimalna wysokość składki dodatkowej w danej walucie określona w tabeli opłat i limitów i poniżej w niniejszej sekcji.
- Minimalna wysokość składki jednorazowej wynosi 30 000 zł lub równowartość tej kwoty przeliczona po średnim kursie NBP z dnia dokonania wpłaty w euro albo w dolarach amerykańskich.
- Ubezpieczający może wpłacać składki dodatkowe z dowolną częstotliwością w całym okresie trwania umowy.

Minimalna wysokość składki dodatkowej, w przypadku wpłaty w danej walucie:	Złote	Dolary amerykańskie	Euro
	500 zł	150 dolarów amerykańskich	150 euro

- Wysokość minimalnych składek dodatkowych może ulec podwyższeniu w wyniku indeksacji. Może to nastąpić:
 - nie częściej niż raz na 5 lat od daty ich poprzedniego ustalenia przez PZU Życie SA,
 - o wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszany przez GUS, pod warunkiem, że osiągnie on w tym okresie skumulowaną (zgodnie z zasadą procentu składanego) wartość wyższą niż 4%.

IV OCHRONA UBEZPIECZENIOWA – KIEDY SIĘ ROZPOCZYNA I KOŃCZY

Ochrona ubezpieczeniowa:

- rozpocznie się w dniu nabycia udziałów jednostkowych za składkę jednorazową (udziały jednostkowe są nabywane za alokowaną składkę w 3. dniu wyceny od dnia przyjęcia oferty zawarcia umowy i opłacenia składki);
- zakończy się:
 - w przypadku rezygnacji ubezpieczającego z umowy (liczy się data otrzymania przez nas oświadczenia o odstąpieniu lub wypowiedzeniu umowy lub wniosku o całkowity wykup ubezpieczenia),

- w dniu śmierci ubezpieczającego,
- w dniu dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia,
- w przypadku spadku wartości rachunku udziałów do zera.

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem kończy się w rocznicę polisy, w której wiek ubezpieczającego wynosi 85 lat.

V ŚWIADCZENIA I WYKUPY – KIEDY, KOMU I JAK WYPŁACIMY PIENIĄDZE Z UBEZPIECZENIA

1. Świadczenia

W jakich sytuacjach wypłacimy	Jakie świadczenie wypłacimy	Jak ustalimy wysokość świadczenia	Komu wypłacimy	W jakim terminie wypłacimy	Jakie dokumenty potrzebujemy do wypłaty
Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia				
W przypadku śmierci ubezpieczającego	101% wartości rachunku udziałów	Na podstawie wartości rachunku udziałów z 5 dnia wyceny od dnia przekazania nam wymaganych dokumentów. W przypadku, gdy prawo do świadczenia z tytułu śmierci zgłoszonej przed datą dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia nie zostało ustalone do tej daty z powodu niedostarczenia wymaganych dokumentów, ustalenie kwoty świadczenia, w tym wartości rachunku udziałów, następuje na podstawie wartości rachunku udziałów z ostatniego dnia wyceny okresu ubezpieczenia.	<ul style="list-style-type: none"> • uposażonym; w przypadku, gdy ubezpieczający wskazał kilku uposażonych, a niektórzy spośród nich zmarli przed śmiercią ubezpieczającego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas przypadająca im część świadczenia zostaje rozdzielona pomiędzy pozostałych uposażonych proporcjonalnie do ich udziału w świadczeniu; jeżeli ubezpieczający nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni zmarli przed śmiercią ubezpieczającego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczającego według kolejności pierwszeństwa: <ul style="list-style-type: none"> ○ małżonek w całości; ○ dzieci w częściach równych; ○ rodzice w częściach równych; ○ inni ustawowi spadkobiercy ubezpieczającego w częściach równych. 	W ciągu 30 dni od poinformowania nas o śmierci ubezpieczającego. Jeśli w tym terminie nie wyjaśnimy okoliczności koniecznych do ustalenia czy świadczenie jest należne to pieniądze wypłacimy w ciągu 14 dni od dnia, w którym wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe (jednak bezsporną część świadczenia z tytułu odpowiedzialności wypłacimy w terminie 30 dni).	<ul style="list-style-type: none"> • zgłoszenie roszczenia; • akt zgonu; • kartę zgonu albo dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci, jeżeli śmierć ubezpieczającego nastąpiła w pierwszych dwóch latach, licząc od zawarcia umowy; • w przypadku śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, dodatkowo dokumenty potwierdzające, że śmierć spowodowana była nieszczęśliwym wypadkiem; • w razie potrzeby inne dokumenty, o których poinformujemy odrębnie.
W przypadku śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	Dodatkowo do świadczenia opisanego powyżej wypłacimy świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, która wynosi: <ul style="list-style-type: none"> • 100 000 zł – jeśli aktualny wiek ubezpieczającego jest niższy niż 75 lat; • 50 000 zł – jeśli aktualny wiek ubezpieczającego jest równy lub wyższy niż 75 lat i niższy niż 80 lat; • 30 000 zł – jeśli aktualny wiek ubezpieczającego jest równy lub wyższy niż 80 lat i niższy niż 85 lat. 				Dokumenty należy przekazać nam lub Pracownikom Alior Banku SA.

W jakich sytuacjach wypłacimy	Jakie świadczenie wypłacimy	Jak ustalimy wysokość świadczenia	Komu wypłacimy	W jakim terminie wypłacimy	Jakie dokumenty potrzebujemy do wypłaty
Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia				
Na koniec okresu ubezpieczenia (tzw. dożycie)	Wartość rachunku udziałów.	Na podstawie wartości rachunku udziałów ustalonej w ostatnim dniu wyceny okresu ubezpieczenia.	<ul style="list-style-type: none"> ubezpieczającemu 	Do 7 dni roboczych od końca okresu ubezpieczenia.	Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie z tytułu dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia bez składania wniosku przez ubezpieczającego.

2. Wykupy

- Ubezpieczenie umożliwia stały dostęp do środków – już od początku trwania inwestycji ubezpieczający ma możliwość wypłaty:
 - części środków (tzw. wykup częściowy),
 - całości środków (tzw. wykup całkowity).
- Wartość wykupu:
 - częściowego – jest równa wartości umorzonych udziałów jednostkowych pomniejszonej o opłatę dystrybucyjną (sekcja Opłaty – ile wynoszą, jak je obliczamy i kiedy je pobieramy),

- całkowitego – jest równa wartości rachunku udziałów pomniejszonej o opłatę dystrybucyjną (sekcja Opłaty – ile wynoszą, jak je obliczamy i kiedy je pobieramy).
- Dyspozycję wykupu należy przekazać osobiście lub korespondencyjnie, nam lub Pracownikowi w Alior Banku SA.
- Środki wypłacimy w terminie 9 dni roboczych od otrzymania dyspozycji przez nas lub Alior Bank SA.

3. Opodatkowanie świadczeń i wykupów

Wypłaty z ubezpieczenia (świadczenia i wykupy) pomniejszym o wysokość podatku należnego wg obowiązujących przepisów prawa dotyczących podatku dochodowego.

VI OPŁATY – ILE WYNOSZĄ, JAK JE OBLICZAMY I KIEDY JE POBIERAMY

Rodzaj opłaty	Wysokość opłaty	Termin pobrania opłaty i sposób jej naliczenia	
Opłaty wstępne – brak			
Opłaty bieżące			
Administracyjno-dystrybucyjna	W okresie pierwszych 5 lat polisowych opłata wynosi:	Opłatę naliczamy dla każdego funduszu dziennie, przez cały okres umowy. Opłatę pobieramy w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc kalendarzowy poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów jednostkowych w posiadanych przez ubezpieczającego funduszach. Pobranie może nastąpić także w trakcie miesiąca kalendarzowego i jest związane z wygaśnięciem odpowiedzialności. Opłata w skali roku dla każdego funduszu jest ustalana jako iloczyn następujących wartości: <ul style="list-style-type: none"> udziału procentowego wartości udziałów jednostkowych danego funduszu w wartości rachunku udziałów; sumy wpłaconych składek pomniejszonej o sumę wartości udziałów jednostkowych umorzonych w wyniku wykupów częściowych, od których została naliczona opłata dystrybucyjna oraz stawki opłaty przypisanej do danego funduszu. W przypadku funduszy w walucie innej niż złotych: <ul style="list-style-type: none"> każda składka oraz wartość udziałów jednostkowych umorzonych w wyniku każdego wykupu częściowego, od której została naliczona opłata dystrybucyjna, są przewalutowywane na złotówki po średnim kursie NBP odpowiednio z dnia wpłaty składki lub z dnia wyceny umarżanych udziałów jednostkowych; aktywa funduszy są przewalutowywane na złotówki po średnim kursie NBP z dnia naliczenia opłaty; wartość opłaty w złotych jest przewalutowywana na walutę funduszu po średnim kursie NBP z dnia pobrania opłaty. 	
	Rodzaje funduszy		Stawka opłaty (% w skali roku)
	Fundusze polskie i fundusze zagraniczne		2,09%
	Fundusze modelowe		2,19%
	Po okresie pierwszych 5 lat polisowych opłata wynosi:	Opłatę naliczamy dla każdego funduszu dziennie, przez cały okres umowy. Opłatę pobieramy w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc kalendarzowy poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów jednostkowych w posiadanych przez ubezpieczającego funduszach. Pobranie może nastąpić także w trakcie miesiąca kalendarzowego i jest związane z wygaśnięciem odpowiedzialności.	
Rodzaje funduszy	Stawka opłaty (% w skali roku)		
Fundusze polskie i fundusze zagraniczne	2,09%		
Fundusze modelowe	2,19%		

Rodzaj opłaty	Wysokość opłaty	Termin pobrania opłaty i sposób jej naliczenia	
		<p>Opłata w skali roku dla każdego funduszu jest ustalana jako iloczyn następujących wartości:</p> <ul style="list-style-type: none"> wartości udziałów jednostkowych w danym funduszu oraz stawki opłaty przypisanej do danego funduszu. <p>W przypadku funduszy w walucie innej niż złotówki opłata naliczana jest w walucie danego funduszu.</p>	
Za ryzyko	<p>Roczna opłata z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela na wypadek śmierci ubezpieczającego</p>	<p>Wysokość ustalona w zależności od wieku ubezpieczającego, określona jako procent sumy na ryzyku.</p> <p>Tabela rocznych opłat (w procencie sumy na ryzyku) z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela na wypadek śmierci ubezpieczającego jest dostępna w TOiL.</p>	<p>Suma na ryzyku to 1% wartości rachunku udziałów.</p> <p>Opłatę naliczamy dziennie i pobieramy w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc kalendarzowy. Wartość opłaty do pobrania wyznaczona jest jako suma dziennych opłat w złotych. Pobranie może nastąpić także w trakcie miesiąca kalendarzowego i jest związane z wygaśnięciem odpowiedzialności. Opłatę pobieramy poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów jednostkowych w posiadanych przez ubezpieczającego funduszach.</p> <p>Wartość opłaty w złotych jest przewalutowywana na walutę funduszu po średnim kursie NBP z dnia pobrania opłaty.</p>
	<p>Miesięczna opłata z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela na wypadek śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem</p>	<p>Wynosi: 5 PLN miesięcznie</p>	<p>Pobieramy ją do rocznicy polisy, w której wiek ubezpieczającego wyniesie 85 lat (kończy się wtedy ochrona z tytułu śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem).</p> <p>Pobieramy ją w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów jednostkowych funduszy. Pobranie może nastąpić także w trakcie miesiąca kalendarzowego i jest związane z wygaśnięciem odpowiedzialności. W przypadku funduszy w walucie innej niż złotówki opłata stanowi równowartość kwoty opłaty wyrażonej w złotych określonej po średnim kursie NBP z dnia pobrania opłaty.</p>

Opłaty zastrzeżone na wypadek wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy

	Rok polisowy	Wysokość opłaty dystrybucyjnej (w % podstawy)	Opłata z tytułu częściowego lub całkowitego wykupu ubezpieczenia.
	Dystrybucyjna	1 rok	
2 rok			
3 rok			
4 rok			
5 rok			
6 rok i kolejne lata		0%	

- Wysokość opłaty administracyjno-dystrybucyjnej może ulec podwyższeniu w wyniku indeksacji.
Może to nastąpić:
 - nie częściej niż raz na 5 lat od daty ich poprzedniego ustalenia przez nas,
 - o wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszany przez GUS, pod warunkiem, że osiągnie on w tym okresie skumulowaną (zgodnie z zasadą procentu składanego) wartość wyższą niż 4%.
- Aktywa zgromadzone w funduszach inwestujemy w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych zarządzanych przez Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych.
Informacje dotyczące wynagrodzenia pobieranego przez Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych z tytułu zarządzania poszczególnymi funduszami inwestycyjnymi są dostępne w prospekcie informacyjnym danego funduszu inwestycyjnego.

VII WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA OCHRONY – KIEDY NIE MA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

- Wypłacimy wyłącznie wartość rachunku udziałów z tytułu śmierci ubezpieczającego spowodowanej:
 - działaniami wojennymi, czynnym udziałem w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
 - popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
 - samobójstwem ubezpieczającego, popełnionym w okresie pierwszych dwóch lat od daty zawarcia umowy.
- Nie wypłacimy świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, który powstał w wyniku:
 - działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczającego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
 - popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
 - samookaleczenia ubezpieczającego, usiłowania popełnienia przez niego samobójstwa,
 - zdarzenia wywołanego przez ubezpieczającego w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile stan ten miał wpływ na zajście zdarzenia,
 - zatrucia wywołanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych,
 - wypadku komunikacyjnego, gdy ubezpieczający prowadził pojazd:
 - a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu lub
 - b) będąc w stanie po spożyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa w lit. a) lub b) miały wpływ na zajście zdarzenia,
 - uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).

VIII REZYGNAcja Z OCHRONY – JAK MOŻESZ Odstąpić OD Umowy LUB JĄ Wypowiedzieć, JakIE SĄ TEGO KONSEKWENCJE

Odstąpienie od umowy

- Ubezpieczający może odstąpić od umowy **w terminie 30 dni** od daty jej zawarcia.
W tej sytuacji wypłacimy ubezpieczającemu wartość rachunku udziałów (ustaloną według wartości udziału jednostkowego z 2 dnia wyceny od dnia operacyjnego):
 - powiększoną o pobraną opłatę administracyjno-dystrybucyjną oraz
 - pomniejszoną o opłatę z tytułu odpowiedzialności na wypadek śmierci i opłatę z tytułu odpowiedzialności na wypadek śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, za okres ochrony ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczający może odstąpić od umowy **w terminie 60 dni** licząc od dnia otrzymania po raz pierwszy informacji o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu umowy.
W tej sytuacji wypłacimy wartość wykupu całkowitego, ustaloną według wartości udziału jednostkowego z dnia otrzymania przez nas oświadczenia o odstąpieniu od umowy (pobierzemy opłatę dystrybucyjną).
- Pieniądze z tytułu odstąpienia wypłacimy w terminie 7 dni roboczych od otrzymania oświadczenia o odstąpieniu od umowy.

Wypowiedzenie umowy

- Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie składając pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu umowy, ze skutkiem natychmiastowym.
- W przypadku wypowiedzenia umowy dokonamy wykupu całkowitego – wypłacimy wartość rachunku udziałów pomniejszoną o opłatę dystrybucyjną (sekcje: Świadczenia i wykupy – kiedy, komu i jak wypłacimy pieniądze z ubezpieczenia oraz Opłaty – ile wynoszą, jak je obliczamy i kiedy je pobieramy).

IX RYZYKO INWESTYCYJNE

- Inwestycja w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe jest obciążona ryzykiem inwestycyjnym, które ponosi ubezpieczający. Ponieważ sytuacja na rynkach się zmienia, wartość inwestycji może rosnąć lub maleć – w wyniku wzrostu lub spadku wartości udziałów jednostkowych. Ubezpieczający może stracić część lub całość zainwestowanego kapitału. Wyniki funduszy osiągnięte w przeszłości nie są gwarancją osiągnięcia takich samych wyników w przyszłości.
- W ubezpieczeniu występuje również ryzyko:
 - ograniczonego dostępu do środków związanego z wystąpieniem okoliczności niezależnych od nas np. wstrzymanie umorzeń jednostek uczestnictwa przez fundusze inwestycyjne,
 - walutowe – w związku z możliwością inwestowania środków w trzech walutach (złotówkach, euro, dolarach amerykańskich) – wynikające ze zmiany kursów walutowych, czyli nagłych, niekorzystnych i nieprzewidywalnych zmian kursów walutowych. Wahania kursów walutowych mogą doprowadzić do sytuacji gdzie ubezpieczający straci część zainwestowanego kapitału,
 - upadłości ubezpieczyciela – świadczenia ubezpieczeniowe gwarantowane są przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w wysokości 50% wierzytelności, do kwoty nie większej niż równoważność w złotych 30 000 euro według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu ogłoszenia upadłości, oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego albo w dniu zarządzenia likwidacji przymusowej (Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, Dz.U. nr 124, poz. 1152 z późn. zm.). Środki zainwestowane w ubezpieczenie nie są objęte systemem gwarantowania Bankowego Funduszu Gwarancyjnego.
- Charakter produktu i struktura jego opłat mogą spowodować, że inwestycja w fundusze inwestujące głównie w aktywa powiązane z rynkiem instrumentów pieniężnych oraz skarbowych obciążona będzie większym ryzykiem nieefektywności niż inwestycja w inne fundusze. Dlatego produkt przeznaczony jest przede wszystkim dla osób, które chcą inwestować w aktywa o wyższym potencjale zysku i akceptują wysoki poziom ryzyka inwestycyjnego oraz ewentualne straty inwestycyjne.

X REKLAMACJE – JAK MOŻNA ZŁOŻYĆ REKLAMACJĘ I JAK POSTĘPUJEMY PRZY REKLAMACJACH

1. Ubezpieczający, uposażony i inny uprawniony do świadczenia, będący osobą fizyczną ma prawo złożyć reklamację w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
2. Reklamację można złożyć pisemnie, elektronicznie lub ustnie (telefonicznie albo osobiście w każdej jednostce ubezpieczyciela obsługującej klienta).
3. Reklamację rozpatrujemy niezwłocznie – maksymalnie w ciągu 30 dni kalendarzowych od daty otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w tym terminie, poinformujemy osobę zgłaszającą pisemnie o przyczynie wydłużenia okresu rozpatrywania reklamacji, okolicznościach które muszą zostać spełnione aby reklamację rozpatrzyć i przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
4. Na reklamację odpowiadamy na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną (wyłącznie na wniosek osoby składającej reklamację).
5. Klient ma prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - a) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - b) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą klienta.
6. Skargę lub zażalenie, nie będące reklamacją, można złożyć w formie pisemnej do każdej jednostki ubezpieczyciela obsługującej klienta, na infolinię ubezpieczyciela albo poprzez formularz na stronie www.pzu.pl.
7. Pismo powinno zawierać dane osobowe osoby zgłaszającej i opis, czego dotyczy zgłoszenie.
8. Skargi i zażalenia rozpatrujemy niezwłocznie – maksymalnie w ciągu 30 dni kalendarzowych od daty otrzymania. Jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć w tym terminie (np. nie otrzymamy wszystkich dokumentów), poinformujemy pisemnie osobę zgłaszającą o przyczynie wydłużenia okresu rozpatrywania reklamacji, i dacie udzielenia odpowiedzi.
9. Ubezpieczającemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
10. Podmiotem uprawnionym właściwym dla ubezpieczyciela do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej to: www.rf.gov.pl.