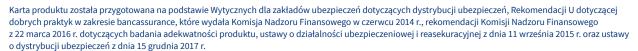
KARTA PRODUKTU INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE Z UBEZPIECZENIOWYMI FUNDUSZAMI KAPITAŁOWYMI ŚWIAT INWESTYCJI PREMIUM

Kod warunków: FOIJ40

Wersja Karty produktu z dnia: 30 czerwca 2021 r.

Ubezpieczyciel: Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie SA

Agent ubezpieczeniowy: Bank Pekao S.A.



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 należy skontaktować się z Pracownikiem Agenta.

Zanim zostanie podjęta decyzja o zawarciu umowy ubezpieczenia, należy zapoznać się z ogólnymi warunkami indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Świat Inwestycji Premium, w tym z regulaminem funduszy, tabelą opłat i limitów oraz Dokumentem zawierającym kluczowe informacje o indywidualnym ubezpieczeniu na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Świat Inwestycji Premium. Aktualne i archiwalne wersje Dokumentu zawierającego kluczowe informacje wraz z Załącznikami do tego Dokumentu, dostępne są u Pracowników Agenta oraz na stronie www.pzu.pl/produkty/swiat-inwestycji-premium (zakładka "KID").

Użytym w Karcie produktu terminom nadane są znaczenia przyjęte w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU).

I CEL PRODUKTU

Inwestowanie

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

• Ochrona ubezpieczeniowa

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

II CHARAKTERYSTYKA PRODUKTU – JAKIE SĄ GŁÓWNE CECHY UBEZPIECZENIA

Zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Świat Inwestycji Premium jest dobrowolne.

1. Kto może zawrzeć umowę, kogo może ubezpieczyć PZU Życie SA?

- Ubezpieczający to osoba, która zawiera z PZU Życie SA umowę i wpłaca składkę.
- Ubezpieczający jest jednocześnie ubezpieczonym, co oznacza że jego życie jest objęte ochroną ubezpieczeniową.
- Ubezpieczającym może być osoba, która w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ma przynajmniej 18 i mniej niż 80 lat (osoby, które ukończyły 70 lat obowiązkowo podlegają analizie potrzeb).

2. Jak długo trwa umowa?

- Umowa zawierana jest na czas określony do rocznicy polisy, w której wiek ubezpieczajacego wynosi 100 lat.
- Rekomendowany minimalny i zalecany okres trwania umowy wynoszą 5 lat.
 Okresy te zostały określone na podstawie:
 - charakterystyk funduszy dostępnych w ubezpieczeniu w odniesieniu do funduszy o wysokim profilu ryzyka, rekomendowany minimalny okres inwestowania wynosi 5 lat,
 - charakteru pobieranych opłat, w tym okresu pobierania opłaty dystrybucyjnej (sekcja Opłaty – ile wynoszą, jak są obliczane i kiedy są pobierane).

3. Jaki jest zakres ubezpieczenia?

Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia:

- o śmierć ubezpieczającego,
- śmierć ubezpieczającego spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem (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:
- przyjęcia oferty zawarcia umowy i opłacenia składki w przypadku składki jednorazowej,
- o opłacenia składki dodatkowej.
- Wpłacona składka jednorazowa i składki dodatkowe alokowane są w 100% w udziały jednostkowe na rachunkach udziałów. Należy mieć na uwadze, że w trakcie trwania umowy z udziałów jednostkowych zgromadzonych na rachunkach pobierane są opłaty (szczegóły w sekcji Opłaty – ile wynoszą, jak są obliczane i kiedy są pobierane).
- Ubezpieczający samodzielnie wybiera fundusze, w które będą inwestowane składki. Ubezpieczenie zapewnia dostęp do:
 - o czterech funduszy modelowych w złotych, trzech funduszy modelowych w euro, trzech funduszy modelowych w dolarach amerykańskich.
- 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
Fundusz Modelowy Konserwatywny	złote	papierów dłużnych	niski
Fundusz Modelowy Zachowawczy	złote	stabilnego wzrostu	umiarkowany
Fundusz Modelowy Zachowawczy	euro	stabilnego wzrostu	umiarkowany



Nazwa funduszu	Dostępna waluta funduszu	Kategoria funduszy	Profil ryzyka funduszu
Fundusz Modelowy Zachowawczy	dolary amerykańskie	stabilnego wzrostu	umiarkowany
Fundusz Modelowy Zdecydowany	złote	zrównoważone	umiarkowany
Fundusz Modelowy Zdecydowany	euro	zrównoważone	umiarkowany
Fundusz Modelowy Zdecydowany	dolary amerykańskie	zrównoważone	umiarkowany
Fundusz Modelowy Odważny	złote	akcji	wysoki
Fundusz Modelowy Odważny	euro	akcji	wysoki
Fundusz Modelowy Odważny	dolary amerykańskie	akcji	wysoki

Aktualna lista funduszy oferowanych w ramach ubezpieczenia, ich bieżące oraz historyczne notowania, udostępniane są w PZU Życie SA i na stronie internetowej pzu.pl.

7. Dostep 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 są obliczane i kiedy są pobierane).

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 40% do 65% opłaty za zarządzanie pobieranej przez fundusz inwestycyjny. Beneficjentem świadczenia jest PZU Życie SA oraz Agent.

 $\label{eq:weight} W\ związku\ z\ proponowaną\ umową\ dystrybutor\ otrzymuje\ wynagrodzenie\ prowizyjne.$

Wskaźnik kosztów dystrybucji związanych z umową Świat Inwestycji Premium, przy założeniu utrzymania produktu przez rekomendowany minimalny okres trwania umowy (5 lat) wynosi średnio 1,22% w skali roku (6,10% w okresie 5 lat)

III SKŁADKI UBEZPIECZENIOWE – ILE WYNOSZĄ, 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 25 000 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 z podziałem na poszczególne waluty:	Złote	Dolary amerykańskie	Euro
	100 złotych	100 dolarów amerykańskich	100 euro

• Wysokość minimalnych składek dodatkowych może ulec podwyższeniu w wyniku indeksacji.

- o Indeksacja może być przeprowadzana nie częściej niż raz na 5 lat, licząc od daty poprzedniej indeksacji.
- Wysokość minimalnych składek dodatkowych jest podwyższana 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 PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu lub wypowiedzeniu umowy lub wniosku o całkowity wykup ubezpieczenia);
- o w dniu śmierci ubezpieczającego;
- o w dniu dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia; o w dniu 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 ZOSTANĄ WYPŁACONE PIENIĄDZE Z UBEZPIECZENIA

1. Świadczenia

W jakich sytuacjach zostaną wypłacone pieniądze (zakres ubezpieczenia)	Jakie świadczenia zostaną wypłacone (suma ubezpieczenia)	Jak zostanie ustalona wysokość świadczenia	Komu zostanie wypłacone świadczenie	W jakim terminie zostanie wypłacone świadczenie	Jakie dokumenty są potrzebne do wypłaty
W przypadku śmierci ubezpieczającego	Wartość rachunku udziałów powiększona o 1 000 złotych.	Na podstawie wartości rachunku udziałów z 4 dnia wyceny od dnia przekazania do PZU Życie SA wymaganych dokumentów.	• 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;	W ciągu 30 dni od poinformowania PZU Życie SA o śmierci ubezpieczającego.	 zgłoszenie roszczenia, akt zgonu, kartę zgonu albo dokumentację medyczną stwier- dzającą przyczynę śmierci, w przypadku śmierci spowodowanej nieszczęśliwym
W przypadku śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	Dodatkowo do świadczenia opisanego powyżej zostanie wypłacone świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, która wynosi 25% składki jednorazowej, ale nie więcej niż 150 000 złotych.	W przypadku, gdy prawo do świadczenia z tytułu śmierci zgłoszonej przed datą dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia nie zostanie 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.	jeżeli ubezpieczający nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni zmarli przed śmiercią ubezpieczającego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas świadczenia przysługuje członkom rodziny ubezpieczającego według kolejności pierwszeństwa: o małżonek w całości, dzieci w częściach równych, rodzice w częściach równych, o osoby fizyczne powołane do dziedziczenia w częściach określonych w postanowieniu o stwierdzeniu nabycia spadku lub sporządzonym przez notariusza akcie poświadczenia dziedziczenia.	Jeśli w tym terminie nie zostaną wyjaśnione okoliczności konieczne do ustalenia czy świadczenie jest należne, to pieniądze zostaną wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe (jednak bezsporną część świadczenia z tytułu odpowiedzialności PZU Życie SA wypłaci w terminie 30 dni).	wypadkiem, dodatkowo dokumenty potwier-dzające, że śmierć spowodowana była nieszczęśliwym wypadkiem. Gdyby ww. dokumenty nie były wystarczające do stwierdzenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia, PZU Życie SA poprosi o inne dokumenty, które pozwolą ustalić odpowiedzialność PZU Życie SA. Dokumenty należy przekazać do PZU Życie SA lub Pracownikom Agenta
Na koniec okresu ubezpieczenia (tzw. dożycie)	Wartość rachunku udziałów.	Na podstawie wartości rachunku udziałów ustalonej w ostatnim dniu wyceny okresu ubezpieczenia.	• ubezpieczającemu	Do 7 dni roboczych od końca okresu ubezpieczenia.	Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie z tytułu dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia bez potrzeby 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),

 - o całości środków (tzw. wykup całkowity),
- Wartość wykupu:
 - o częściowego jest równa wartości umorzonych udziałów jednostkowych pomniejszonej o opłatę dystrybucyjną (sekcja Opłaty
 - ile wynoszą, jak są obliczane i kiedy są pobierane),
 - ne wynoszą, jak są odliczane i kiedy są poblerane),
 całkowitego jest równa wartości rachunku udziałów pomniejszonej o opłatę dystrybucyjną (sekcja Opłaty ile wynoszą, jak są obliczane i kiedy są poblerane).
- Dyspozycję wykupu należy przekazać osobiście lub korespondencyjnie, PZU Życie SA lub uprawnionemu Pracownikowi Agenta.
- Środki zostaną wypłacone w terminie 9 dni roboczych od otrzymania dyspozycji przez PZU Życie SA lub Agenta.

3. Opodatkowanie świadczeń i wykupów

Wypłaty z ubezpieczenia (świadczenia i wykupy) są pomniejszane o wysokość podatku należnego wg obowiązujących przepisów prawa, które dotyczą podatku dochodowego.

VI OPŁATY - ILE WYNOSZĄ, JAK SĄ OBLICZANE I KIEDY SĄ POBIERANE

Wysokość opłaty Rodzaj opłaty Termin pobrania opłaty i sposób jej naliczenia Opłaty wstępne - brak Opłaty bieżące W okresie pierwszych 5 lat polisowych opłata wynosi: Opłata jest naliczana za każdy dzień kalendarzowy dla każdego funduszu, przez okres pierwszych 5 lat polisowych. Opłata jest pobierana w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany Rodzaie funduszy Stawka opłaty miesiąc kalendarzowy poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów (% w skali roku) jednostkowych w posiadanych przez ubezpieczającego funduszach. Pobranie może nastapić także w trakcie miesiaca kalendarzowego i jest 1,69% Fundusze modelowe związane z wygaśnięciem odpowiedzialności PZU Życie SA na przykład na skutek całkowitego wykupu ubezpieczenia. Opłata w skali roku dla każdego funduszu jest ustalana jako iloczyn następujących wartości: • udziału procentowego aktywów danego funduszu w całości aktywów funduszy w ramach umowy; sumy wpłaconych składek pomniejszonej o sumę aktywów funduszy umorzonych w wyniku wykupów częściowych, od których została naliczona opłata dystrybucyjna oraz • stawki opłaty. Przvkład: • suma wpłaconych składek: 110 000,00 zł; • aktywa funduszy, które posiada ubezpieczający: Fundusz 1 = 60 500,00 zł Fundusz 2 = 40 500,00 zł; całość aktywów funduszy w ramach umowy = 101 000,00 zł; • aktywa umorzone przez ubezpieczającego w wyniku wykupów częściowych, od których została naliczona opłata dystrybucyjna: 19 600,00 zł. 1. Obliczenie udziału procentowego aktywów danego funduszu w całości aktywów funduszy w ramach umowy: Fundusz 1 = 60 500,00 zł / 101 000,00 zł = 59,90% Fundusz 2 = 40 500,00 zł / 101 000,00 zł = 40,10% 2. Pomniejszenie sumy wpłaconych składek o sumę aktywów funduszy umorzonych w wyniku wykupów cześciowych. od których została naliczona opłata dystrybucyjna: Administracyjno-dystrybucyjna 110 000,00 zł – 19 600,00 zł = 90 400,00 zł 3. Obliczenie opłaty w skali roku dla każdego funduszu: Opłata Fundusz 1 = 59,90% * 90 400,00 zł * 1,69% = 915,13 zł Opłata Fundusz 2 = 40,10% * 90 400,00 zł * 1,69% = 612,63 zł W przypadku funduszy w walucie innej niż złote: • każda składka oraz wartość udziałów jednostkowych umorzonych w wyniku każdego wykupu częściowego, od której została naliczona opłata dystrybucyjna, są przeliczane na złote po średnim kursie NBP odpowiednio z dnia wpłaty składki lub z dnia wyceny umarzanych udziałów jednostkowych; aktywa funduszy są przeliczane na złote po średnim kursie NBP z dnia naliczenia opłaty; • wartość opłaty w złotych jest przeliczana na walutę funduszu po średnim kursie NBP z dnia pobrania opłaty. Po okresie pierwszych 5 lat polisowych opłata wynosi: Opłata jest naliczana za każdy dzień kalendarzowy dla każdego funduszu, przez cały okres kontynuowania umowy. Opłata jest pobierana w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany Rodzaje funduszy Stawka opłaty miesiąc kalendarzowy poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów (% w skali roku) jednostkowych w posiadanych przez ubezpieczającego funduszach. Fundusze modelowe Pobranie opłaty może nastąpić także w trakcie miesiąca kalendarzowego 1,69% i jest zwiazane z wygaśnięciem odpowiedzialności PZU Życie SA, na przykład na skutek całkowitego wykupu ubezpieczenia. Opłata w skali roku dla każdego funduszu jest ustalana jako iloczyn następujących wartości: • aktywów w danym funduszu oraz stawki opłaty. W przypadku funduszy w walucie innej niż złoty opłata naliczana jest w walucie danego funduszu.

Miesieczna opłata z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela na wypadek śmierci ubezpieczającego

Wysokość opłaty jest ustalona kwotowo, w zależności od wieku ubezpieczającego.

Tabela miesięcznych opłat z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela na wypadek śmierci ubezpieczającego jest dostępna w tabeli opłat i limitów.

Opłata jest naliczana miesięcznie i pobierana w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc kalendarzowy W przypadku gdy ochrona ubezpieczeniowa trwa krócej niż miesiąc kalendarzowy opłata jest naliczana proporcjonalnie do liczby dni udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. Pobranie może nastąpić także w trakcie miesiąca kalendarzowego i jest związane z wygaśnięciem odpowiedzialności PZU Życie SA, na przykład na skutek całkowitego wykupu ubezpieczenia. Opłata jest pobierana poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów jednostkowych w posiadanych przez ubezpieczającego funduszach.

Wartość opłaty w złotych jest przeliczana na walutę funduszu po średnim kursie NBP z dnia pobrania opłaty.

Za ryzyko

Miesieczna opłata z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela na wypadek śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem

Stawka opłaty wynosi 0,10 złotych miesięcznie za każdy 1 000 złotych sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci

spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem. Przykład:

Składka jednorazowa: 50 000 zł. Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem: 25% składki jednorazowej.

Miesięczna opłata z tytułu śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem wynosi 0,10 zł * (suma ubezpieczenia)/1 000 zł = 0,10 zł * (25% * 50 000 zł)/1 000 zł = 0,10 zł * 12 500 zł / 1 000 zł = 0,10 zł * 12,50 zł = 1,25 zł

Pobierana jest do rocznicy polisy, w której wiek ubezpieczającego wyniesie 85 lat (kończy się wtedy ochrona z tytułu śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem).

Pobierana jest w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów jednostkowych funduszy. W przypadku gdy ochrona ubezpieczeniowa trwa krócej niż miesiąc kalendarzowy opłata jest naliczana proporcjonalnie do liczby dni udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. Pobranie może nastąpić także w trakcie miesiąca kalendarzowego i jest związane z wygaśnięciem odpowiedzialności PZU Życie SA, na przykład na skutek całkowitego wykupu ubezpieczenia. W przypadku funduszy w walucie innej niż złoty opłata stanowi równowartość kwoty opłaty wyrażonej w złotych określonej po średnim kursie NBP z dnia pobrania opłaty.

Opłaty zastrzeżone na wypadek wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy

Rok polisowy	Wysokość opłaty dystrybucyjnej (w % podstawy)
1 rok	1,39%
2 rok	1,29%
3 rok	1,19%
4 rok	1,09%
5 rok	0,99%
6 rok i kolejne lata	0,00%

Opłata z tytułu częściowego lub całkowitego wykupu ubezpieczenia.

Jej wysokość zależy od roku polisowego, w którym:

- zakończyła się odpowiedzialność PZU Życie SA w związku z całkowitym wykupem ubezpieczenia, odstąpieniem od umowy (60 dni od dnia otrzymania po raz pierwszy informacji o wysokości świadczeń) lub wypowiedzeniem umowy,
 ubezpieczyciel otrzymał wniosek o częściowy wykup ubezpieczenia.

Podstawą, od której naliczana jest opłata w przypadku:

- wykupu częściowego jest wartość umorzonych udziałów jednostkowych. Suma wartości umorzonych udziałów jednostkowych, od których naliczana jest opłata, nie może przekroczyć sumy wpłaconych składek. W przypadku takiego przekroczenia, podstawą naliczania opłaty będzie część wartości umorzonych udziałów jednostkowych, która stanowi różnicę wpłaconych składek i wartości udziałów umorzonych z tytułu wcześniejszych wykupów, od których została naliczona już opłata dystrybucyjna.
- wykupu całkowitego jest suma wpłaconych składek pomniejszona o sumę wartości udziałów jednostkowych umorzonych w wyniku wykupów częściowych, od których została naliczona już opłata dystrybucyjna.

W przypadku funduszy w walucie innej niż złoty każda składka oraz wartość udziałów jednostkowych umorzonych w wyniku każdego wykupu częściowego, od której została naliczona optata dystrybucyjna, są przeliczane na złote po średnim kursie NBP odpowiednio z dnia dokonania wpłaty lub z dnia wyceny umarzanych udziałów iednostkowych.

Opłata jest pobierana z wartości udziałów jednostkowych umorzonych w wyniku wykupu całkowitego lub częściowego. Dla poszczególnych funduszy opłata jest pobierana proporcjonalne do udziału wartości umorzonych udziałów jednostkowych danego funduszu w wartości umarzanych udziałów jednostkowych. Wartość opłaty w złotych jest przeliczana na walutę funduszu po średnim kursie NBP z dnia pobrania opłaty.

Dystrybucyjna

- Wysokość opłaty administracyjno-dystrybucyjnej może ulec podwyższeniu w wyniku indeksacji.
- o Indeksacja może być przeprowadzana nie częściej niż raz na 5 lat, licząc od daty poprzedniego ustalenia przez PZU Życie SA wysokości opłaty administracyjno-dystrybucyjnej.
- o Wysokość opłaty administracyjno-dystrybucyjnej jest podwyższana 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 są inwestowane w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych zarządzanych przez Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych.
- Opłaty pobierane przez towarzystwa funduszy inwestycyjnych, z tytułu zarządzania poszczególnymi funduszami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład funduszy modelowych, są uwzględnione w wycenie funduszy i mają wpływ na wyniki inwestycyjne. Wysokość opłaty jest uzależniona od rodzaju funduszu i może wynosić do 2,5% p.a. aktywów netto funduszu.

VII WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA OCHRONY – KIEDY NIE MA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

- Wypłacona zostanie wyłącznie wartość rachunku udziałów z tytułu śmierci ubezpieczającego spowodowanej:
 - o działaniami wojennymi, czynnym udziałem w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- o 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 zostanie wypłacone świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, który powstał w wyniku:
 - o 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;
- o 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;
 o zatrucia wywołanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, umyślnego nadużycia środków
- farmakologicznych, o ile stan ten miał wpływ na zajście zdarzenia;
- o wypadku komunikacyjnego, gdy ubezpieczający prowadził pojazd: a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu lub
 - b) bedac 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;
- o 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 MOŻNA ODSTĄPIĆ OD UMOWY ALBO 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 ubezpieczającemu zostanie wypłacona wartość rachunku udziałów (ustalona według wartości udziału jednostkowego z 2 dnia wyceny od dnia operacyjnego):
 - o powiększona o pobraną opłatę administracyjno-dystrybucyjną oraz
- pomniejszona o opłatę z tytułu odpowiedzialności na wypadek śmierci i opłatę z tytułu odpowiedzialności na wypadek śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, za okres udzielonej 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 PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu od umowy (zostanie pobrana opłata dystrybucyjna).
- Pieniądze z tytułu odstąpienia zostaną wypłacone 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 zostanie dokonany wykup całkowity zostanie wypłacona wartość rachunku udziałów pomniejszona o opłatę dystrybucyjną (sekcje: Świadczenia i wykupy – kiedy, komu i jak zostaną wypłacone pieniądze z ubezpieczenia oraz Opłaty – ile wynoszą, jak są obliczane i kiedy są pobierane).

IX RYZYKO INWESTYCYJNE

- Inwestycja w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe jest obarczona 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 osiągane w przeszłości nie są gwarancją osiągnięcia takich samych wyników w przyszłości. Fundusze nie gwarantują osiągnięcia celu inwestycyjnego.
- W ubezpieczeniu występuje również ryzyko:
- o ograniczonego dostępu do środków związanego z wystąpieniem okoliczności niezależnych od ubezpieczyciela np. wstrzymanie umorzeń jednostek uczestnictwa przez fundusze inwestycyjne,
- walutowe w związku z możliwością inwestowania środków w trzech walutach (w złotych, 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,
 o upadłości ubezpieczyciela świadczenia ubezpieczeniowe gwarantowane są przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w wysokości 50% wierzytelności, do kwoty nie większej niż równowartość 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.

X INFORMACJA NA TEMAT WPŁYWU CZYNNIKÓW RYZYKA DLA ZRÓWNOWAŻONEGO ROZWOJU.

- Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (UFK) Świat Inwestycji Premium to ubezpieczenie, w którym środki gromadzone w ramach UFK są lokowane w jednostki lub tytuły uczestnictwa funduszy inwestycyjnych.
- PZU Życie SA, podejmując decyzje o doborze funduszy inwestycyjnych, w które będą lokowane aktywa UFK, uwzględnia m.in. kryteria takie jak: dotychczasowe wyniki funduszu inwestycyjnego, ocena towarzystwa funduszy inwestycyjnych (TFI) oraz wskaźniki ryzyka.
 - Ponadto, podejmując wyżej wymienione decyzje, PZU Życie SA uwzględnia ryzyka dla zrównoważonego rozwoju, co czyni na podstawie informacji publikowanych przez TFI. Przez ryzyka dla zrównoważonego rozwoju rozumie się sytuacje lub warunki środowiskowe, społeczne lub związane z zarządzaniem, które – jeżeli wystąpią – mogłyby mieć rzeczywisty lub potencjalny, istotny negatywny wpływ na wartość inwestycji
- PZU Życie SA cyklicznie analizuje wyniki inwestycyjne osiągane przez ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe, a w razie powzięcia informacji o istotnym negatywnym wpływie ryzyk dla zrównoważonego rozwoju na wynik funduszu inwestycyjnego, podejmie kroki w celu ustalenia działań podjętych przez TFI w zakresie ograniczenia tego ryzyka.
- PZU Życie SA zlecił zarządzanie środkami UFK, które są lokowane w jednostki lub tytuły uczestnictwa różnych funduszy inwestycyjnych, do Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych PZU SA (dalej "TFI PZU SA"). PZU Życie SA zobowiązał TFI PZU SA, aby przy zarządzaniu tymi środkami, uwzględniało ryzyka dla zrównoważonego rozwoju w procesie podejmowania decyzji inwestycyjnych. Decyzje inwestycyjne w zakresie takich UFK (tzw. funduszy modelowych) podejmowane są w oparciu o kompleksowe analizy emitentów instrumentów finansowych i ich otoczenia. Analizy te dotyczą pełnego spektrum czynników wpływających na wartość instrumentów finansowych, w tym ryzyk dla zrównoważonego rozwoju. W procesie inwestycyjnym ryzyka te uwzględniane są m.in. w analizie finansowej, regulacyjnej i prawnej, jak również. na poziomie zarządzania całym portfelem instrumentów.
- W zawartej umowie ubezpieczenia ubezpieczający dokonuje wyboru UFK, w które chce ulokować swoje środki.
- Materializacja ryzyk związanych ze zrównoważonym rozwojem, w tym ryzyk klimatycznych, w ocenie PZU Życie SA może mieć istotny wpływ na zwrot z tytułu inwestycji. Ze względu na trudne do przewidzenia czas, skalę i charakter materializacji ryzyk dla zrównoważonego rozwoju, w PZU Życie SA nie może ocenić prawdopodobnego wpływu tych ryzyk na zwrot z inwestycji.

XI REKLAMACJE. SKARGI I ZAŻALENIA. POZASĄDOWE ROZPATRYWANIE SPORÓW.

- 1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU Życie SA obsługującej klienta.
- 2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnej przesyłką pocztową (w rozumieniu ustawy "Prawo pocztowe"), na przykład na adres: PZU Życie SA, ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji), albo osobiście;
 - 2) ustnej przez telefon, na przykład dzwoniąc pod numer 801 102 102, albo osobiście, co potwierdzamy protokołem;
 - 3) elektronicznej na adres reklamacje@pzu.pl lub za pomocą formularza na pzu.pl.
- PZU Życie SA odpowiada na reklamację, skargę lub zażalenie najszybciej, jak to możliwe, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymało. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli PZU Życie SA nie będzie w stanie odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformuje:
 - 1) o przyczynie opóźnienia;
 - 2) jakie okoliczności musi jeszcze ustalić, aby rozpatrzyć sprawę;
- w jakim terminie odpowiedź zostanie udzielona termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym wpłynęła reklamacja, skarga lub zażalenie.
 PZU Życie SA odpowiada na reklamację, skargę lub zażalenie:

- 1) w formie pisemnej lub
- 2) pocztą elektroniczną na wniosek osoby, która złożyła reklamację.
- Jeśli po rozpatrzeniu reklamacji PZU Życie SA:

 1) nie uwzględniło zgłoszonych roszczeń lub
- 2) uwzględniło roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonało czynności, do których się zobowiązało – osoba fizyczna, która złożyła reklamację, może napisać wniosek w tej sprawie do Rzecznika Finansowego.
- 6. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrują jednostki PZU Życie SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy. PZU Życie SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
- 8. Pozasądowym rozwiązywaniem sporów konsumenckich zajmuje się Rzecznik Finansowy (adres strony internetowej: rf.gov.pl).
- Ubezpieczający, ubezpieczony, uposażony i uprawniony z umowy ubezpieczenia, o ile jest konsumentem, może zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
- Więcej o reklamacjach można dowiedzieć się z "Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i Rzeczniku Finansowym" oraz z "Ustawy o dystrybucji ubezpieczeń".