

Karta Produktu

Global Inwestor



W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o **Ubezpieczeniu na życie z ubezpieczeniem na wypadek NW z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym „Global Inwestor”**. Karta Produktu została przygotowana przez MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie na podstawie Wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń wydanych przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie oraz pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Karta Produktu nie jest częścią Umowy ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego. Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, zwłaszcza z **Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU)**, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Przeczytaj uważnie ten dokument, abyś wiedział/wiedziała, jakie są cechy produktu, jakie korzyści może dać Ci to ubezpieczenie oraz jakie ryzyka są z nim związane.

Jeśli masz jakiegokolwiek pytania lub nie jesteś pewien/pewna, czy ubezpieczenie

odpowiada Twoim potrzebom, warto skorzystać z usług pośrednika ubezpieczeniowego przed zawarciem Umowy ubezpieczenia (Umowa).

Zanim podpiszesz Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia, zapoznaj się z konstrukcją produktu oraz postanowieniami zawartymi w otrzymanych dokumentach. Upewnij się, że są one dla Ciebie zrozumiałe i że produkt odpowiada Twoim potrzebom oraz możliwościom finansowym.

INFORMACJE PODSTAWOWE O UBEZPIECZENIU

1. Rodzaj ubezpieczenia

Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniem na wypadek NW z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

2. Charakterystyka/mechanizm funkcjonowania ubezpieczenia/zakres ubezpieczenia

Umowa podstawowa ze składką opłacaną jednorazowo (minimalny rekomendowany okres trwania Umowy to 4 lub 5 lat – w zależności od wysokości opłaconej składki jednorazowej).

Zakres ubezpieczenia obejmuje:

- śmierć Ubezpieczonego oraz
- śmierć Ubezpieczonego wskutek NW, oraz
- całkowite i trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego wskutek NW.

Sumy ubezpieczenia wskazane zostaną w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia, czyli polisie.

Towarzystwo oferuje ubezpieczenie, w ramach którego składka inwestowana jest w Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe (UFK), których środki lokowane są w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych.

Należy być świadomym, że ryzyko inwestycyjne ponosi Ubezpieczający.

3. Cel produktu/funkcja/zastosowanie ubezpieczenia

Indywidualne ubezpieczenie o charakterze inwestycyjnym z częścią ochronną obejmującą ochronę na wypadek śmierci Ubezpieczonego, na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek NW oraz całkowitego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek NW.

Celem ubezpieczenia jest ochrona życia i zdrowia Ubezpieczonego oraz gromadzenie i inwestowanie oszczędności.

4. Towarzystwo

MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie.

5. Ubezpieczający

Osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawiera z Towarzystwem Umowę ubezpieczenia. Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia składki z tytułu Umowy ubezpieczenia. Jest też uprawniony do otrzymania świadczenia wykupu.

6. Ubezpieczony

Osoba, której życie i zdrowie jest chronione.

Wiek Ubezpiezonego w momencie zawarcia Umowy:

Minimalny wiek	Maksymalny wiek
0,5 roku	75 lat

Wiek Ubezpiezonego, który może zostać objęty ochroną na wypadek śmierci wskutek NW oraz na wypadek całkowitego i trwałego inwalidztwa wskutek NW:

Minimalny wiek	Maksymalny wiek
18 lat	65 lat

7. Początek ochrony ubezpieczeniowej

Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od daty wejścia w życie Umowy, pod warunkiem zawarcia Umowy.

Data wejścia w życie Umowy jest datą, od której Ubezpieczony jest chroniony i jest wskazana w polisie. Natomiast data zawarcia Umowy jest datą odebrania polisy przez Ubezpieczającego, dlatego ważne jest, by jak najszybciej odebrać polisę.

8. Koniec ochrony ubezpieczeniowej

Umowa wygasa w każdym z następujących przypadków:

- w dniu śmierci Ubezpiezonego lub
- z dniem doręczenia do Towarzystwa skutecznego wniosku o całkowity wykup rachunku (rozwiązanie Umowy ubezpieczenia), lub
- z dniem doręczenia do Towarzystwa skutecznego wniosku o odstąpienie od Umowy ubezpieczenia, lub
- gdy łączna wartość potrąceń wymienionych w artykule 11 OWU będzie większa niż lub równa wysokości świadczenia całkowitego wykupu.

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu następstw NW – wygasa odpowiednio, gdy:

- nastąpiła wypłata któregośkolwiek ze świadczeń: na wypadek śmierci Ubezpiezonego wskutek NW lub całkowitego i trwałego inwalidztwa Ubezpiezonego wskutek NW – z dniem zajścia zdarzenia, które było podstawą do wypłaty tego świadczenia lub
- Ubezpieczony wstąpił lub został powołany do lądowych, powietrznych lub morskich sił zbrojnych albo do oddziałów pomocniczych lub cywilnych działających w strukturach armii jakiegokolwiek kraju będącego w stanie wojny – z dniem wybuchu lub ogłoszenia stanu wojny, lub
- Ubezpieczony został w trakcie trwania Umowy uznany za niepoczytalnego – z dniem powstania stanu niepoczytalności. Przez niepoczytalność rozumie się utratę przez Ubezpiezonego możliwości kierowania swoim postępowaniem wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności alkoholizmu lub narkomanii, potwierdzoną prawomocnym orzeczeniem sądu o ubezwłasnowolnieniu Ubezpiezonego, lub
- w rocznicę Umowy następującą bezpośrednio po 75. urodzinach Ubezpiezonego.

W przypadkach opisanych w punktach b) i c) powyżej Towarzystwo zwróci pobraną opłatę za ubezpieczenie z tytułu następstw NW za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

Z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa Umowa może przewidywać inne zdarzenia, których skutkiem jest jej wygaśnięcie.

9. Wznowienie ochrony ubezpieczeniowej

Umowa nie przewiduje wznowienia ochrony ubezpieczeniowej.

10. Składka i tryby płatności

Składka jest opłacona jednorazowo z góry.

Minimalna wysokość składki: 10 000 zł

11. Suma ubezpieczenia

- **Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpiezonego** wynosi 1 000 zł.
- **Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek NW** równa się wpłaconej przez Ubezpieczającego składce jednorazowej.
- **Suma ubezpieczenia na wypadek całkowitego i trwałego inwalidztwa NW Ubezpiezonego** równa się 2-krotności składki jednorazowej wpłaconej przez Ubezpieczającego.

Sumy ubezpieczenia zostaną podane w Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia.

12. Świadczenia z tytułu ubezpieczenia i podmioty uprawnione do ich otrzymania

- **Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego** – w przypadku śmierci Ubezpieczonego, bez względu na jej przyczynę, z zastrzeżeniem postanowień zawartych w rozdziale Ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa, Towarzystwo wypłaci Uposażonemu świadczenie na wypadek śmierci, wyliczone łącznie w wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci oraz wartości rachunku według stanu na dzień śmierci Ubezpieczonego.
- **Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek NW** – w przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, z zastrzeżeniem postanowień zawartych w rozdziale Ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa, Towarzystwo wypłaci Uposażonemu, oprócz świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego, dodatkowo świadczenie na wypadek śmierci wskutek NW w wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek NW.
- **Świadczenie na wypadek całkowitego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek NW** – w przypadku całkowitego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, z zastrzeżeniem postanowień zawartych w rozdziale Ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie na wypadek całkowitego i trwałego inwalidztwa NW, określone w Tabeli Inwalidztwa w wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek całkowitego i trwałego inwalidztwa NW.
- **Świadczenie całkowitego lub częściowego wykupu rachunku** przysługuje Ubezpieczającemu od 1. roku trwania Umowy. Jest ono równe iloczynowi:
 - wartości umarżanych jednostek według cen jednostek oraz
 - odpowiedniego dla okresu trwania Umowy wskaźnika wykupu określonego zgodnie z Tabelą Wskaźników Wykupu pomniejszonemu w przypadku częściowego wykupu rachunku o opłatę z tytułu wykupu częściowego. Opłata wynosi 40 zł i pobierana jest począwszy od drugiego wykupu częściowego rachunku w roku kalendarzowym. Obciąża każdy z UFK proporcjonalnie do jego udziału w wysokości świadczenia częściowego wykupu rachunku.

Okres trwania Umowy	Wskaźnik wykupu dla składek mniejszych niż 25 000 zł	Wskaźnik wykupu dla składek większych lub równych 25 000 zł
1	92%	93%
2	93,50%	95%
3	95%	96,50%
4	96%	98%
5	98%	100%
6 i więcej	100%	100%

Wartości umarżanych jednostek obliczane są według cen jednostek obowiązujących w dniu umorzenia.

Okres trwania Umowy to okres odpowiadający liczbie lat, jakie upłynęły od daty wejścia w życie Umowy. Jeśli liczba lat nie jest liczbą całkowitą, wówczas jest stosowana najbliższa liczba całkowita następująca po niej. Podkreślamy, że Umowa ma charakter średnioterminowy. W przypadku rezygnacji z Umowy ubezpieczenia w pierwszych 4 lub 5 latach (w zależności od wysokości opłaconej składki) jej trwania, Ubezpieczający otrzyma tylko część zgromadzonej wartości rachunku, zgodnie z Tabelą Wskaźników Wykupu, a otrzymana kwota może być mniejsza niż wpłacona i zainwestowana składka.

Ważne! Wysokość świadczenia całkowitego wykupu rachunku w pierwszych 4 lub 5 latach (w zależności od wysokości opłaconej składki) trwania Umowy jest niższa niż bieżąca wartość rachunku.

13. Opłaty

- **Opłata wstępna** – naliczana jako procent wpłaconej składki z tytułu Umowy i jest pobierana jednorazowo z rachunku w dniu przeliczenia składki na jednostki. Wysokość opłaty wstępnej:
 - 3% – dla składki mniejszej niż 25 000 zł,
 - 1% – dla składki równej lub większej niż 25 000 zł oraz mniejszej niż 50 000 zł,
 - 0% – dla składki równej lub większej niż 50 000 zł.
- **Opłata administracyjna** – pobierana jest na pokrycie kosztów zawarcia i administrowania Umową w wysokości zgodnej z poniższą tabelą:

Opłata administracyjna	
Stała	1,85% wartości rachunku rocznie od 1. do 5. roku trwania Umowy 1,35% wartości rachunku rocznie począwszy od 6. roku trwania Umowy
Minimalna wysokość procentowej opłaty administracyjnej	9 zł

- **Opłata za ubezpieczenie na życie** – opłata potrącana w danym miesiącu z rachunku, równa jest iloczynowi sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci oraz odpowiedniego współczynnika z Tabeli Opłat i Limitów właściwego dla aktualnego wieku Ubezpieczonego, podzielonemu przez 1 000.
- **Opłata za ochronę z tytułu następstw NW** – opłata pobierana jest miesięcznie w wysokości 1/12 kwoty rocznej. Wysokość rocznych opłat za ubezpieczenie z tytułu następstw NW:
 - 0,25% sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek NW oraz
 - 0,225% sumy ubezpieczenia na wypadek całkowitego i trwałego inwalidztwa wskutek NW.

Opłata administracyjna, opłata za ubezpieczenie na życie i opłata za ubezpieczenie z tytułu następstw NW są pobierane z rachunku poprzez umorzenie jednostek, których wartość według cen jednostek w dniu umorzenia jest równa wysokości opłaty.

- **Oplaty i limity związane z przenoszeniem środków pomiędzy ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi:**
 - nieograniczona liczba zmian,
 - 0 zł za pierwszych 12 zmian w roku kalendarzowym,
 - 40 zł, potrącone z rachunku, za każdą kolejną zmianę,
 - 0 zł za zmiany zlecone za pośrednictwem portalu internetowego e-klient.
- **Oплата za duplikat Szczegółowej Umowy Ubezpieczenia:** 40 zł.

14. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa

Wypłata świadczeń z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek NW lub całkowitego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek NW nie zostanie dokonana, jeżeli obrażenia fizyczne Ubezpieczonego powstały:

- w wyniku choroby, ułomności fizycznej lub psychicznej oraz medycznych lub chirurgicznych skutków jej leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgozmyku, przepukliny krążka miazdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skaleczenia lub zranienia),
- na skutek wypadku wynikłego z faktu pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- w wyniku jazdy motocyklem o pojemności silnika powyżej 50 cm³,
- na skutek uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, koni, łodzi lub nart wodnych,
- jako skutek samookaleczenia lub okaleczenia na jego prośbę przez osobę trzecią, niezależnie od stanu jego poczytalności, albo jako skutek celowego działania osób trzecich,
- na skutek zdarzenia związanego bezpośrednio z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- w wyniku podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych,
- w wyniku wojny, strajków albo w wyniku obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa, rozmyślnym udziałem w innym czynie zabronionym, lub stawianiem oporu podczas aresztowania, lub zatrzymania,
- w wyniku pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy w charakterze członka Ochotniczej Straży Pożarnej, strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej.

Ponadto wypłata świadczeń z tytułu następstw NW nie zostanie dokonana, jeżeli obrażenia fizyczne Ubezpieczonego powstały w wyniku lub w czasie wykonywania jednego z wymienionych zawodów lub czynności: wspinaczka, skoki spadochronowe, loty szybowcowe, paralotniarstwo, nurkowanie, sporty walki, rajdy samochodowe, rajdy motocyklowe, speleologia, akrobata, cyrkowiec, kaskader, korespondent wojenny, treser zwierząt niebezpiecznych, pirotechnik, elektryk obsługujący słupy i wysokie napięcie, rybak dalekomorski, marynarz, zawodnik klubów sportowych, pilot, steward, stewardesa, pracownik ochrony (ochroniarz) posiadający pozwolenie na broń i uzbrojony w trakcie wykonywania pracy, funkcjonariusz Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Śledczego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Biura Ochrony Rządu, górnik oraz inna osoba wykonująca pracę pod ziemią, osoba zajmująca się niszczeniem amunicji, personel platformy wiertniczej, nurek oraz inna osoba wykonująca pracę pod wodą, osoba używająca jakiegokolwiek broni lub urządzenia wykorzystującego energię nuklearną lub promieniowanie, pracownik budowlany wykonujący pracę na budynkach wysokich i wysokościowych zgodnie z właściwym prawem budowlanym, osoba zajmująca się transportowaniem lub utrzymaniem materiałów wybuchowych lub jakiegokolwiek wyposażenia zawierającego materiały wybuchowe zgodnie z właściwym prawem regulującym pracę z materiałami wybuchowymi, służby ratunkowe, osoba mająca bezpośredni kontakt z materiałami wybuchowymi zgodnie z właściwym prawem regulującym pracę z materiałami wybuchowymi.

Samobójstwo

W przypadku samobójstwa Ubezpieczonego (niezależnie od stanu jego poczytalności) w okresie pierwszych dwóch lat od daty zawarcia Umowy Towarzystwo wypłaci spadkobiercom Ubezpieczonego wartość rachunku obowiązującą w dniu śmierci. W sytuacji, gdy Ubezpieczony jest inną osobą niż Ubezpieczający, wartość rachunku zostanie wypłacona Ubezpieczającemu.

Zatajenie informacji

- Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony podali dane niezgodne z prawdą lub zataili prawdę o okolicznościach, o które pytało Towarzystwo przy zawieraniu Umowy i okoliczności te pozostają w związku przyczynowym ze zgłoszonym zdarzeniem ubezpieczeniowym, Towarzystwo będzie wolne od odpowiedzialności, z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa.
- Po upływie trzech lat od daty zawarcia Umowy Towarzystwo nie będzie mogło podnieść zarzutu oświadczenia niezgodnego z prawdą albo zatajającego prawdę, jeżeli Ubezpieczony pozostaje przy życiu na koniec powyższego terminu.

Ryzyko wojenne

- Jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w czasie wojny, gdy Ubezpieczony służył w siłach zbrojnych, wstąpił lub został powołany do służby wojskowej lub organizacji paramilitarnej, odpowiedzialność Towarzystwa jest ograniczona do wypłaty spadkobiercom Ubezpieczonego wartości rachunku na dzień śmierci Ubezpieczonego, wyliczonej po cenach jednostek powiększonej o opłatę za ubezpieczenia: na życie i z tytułu następstw NW pobrane od dnia rozpoczęcia ograniczenia odpowiedzialności.
- Jeżeli jednak Umowa obowiązywała nieprzerwanie przez przynajmniej trzy kolejne lata od daty wejścia w życie Umowy do dnia rozpoczęcia wojny, Towarzystwo gwarantuje pełną ochronę ubezpieczeniową na wypadek śmierci.

15. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia

Ubezpieczający będący osobą fizyczną może odstąpić od Umowy w terminie 30 dni od daty jej zawarcia, zaś Ubezpieczający będący przedsiębiorcą – w terminie 7 dni.

W przypadku odstąpienia od Umowy Towarzystwo wypłaci Ubezpieczającemu kwotę równą sumie:

- wartości rachunku obliczonej w oparciu o cenę jednostki obowiązującą w dniu realizacji wniosku o odstąpienie od Umowy oraz
- pobranej opłaty wstępnej.

Towarzystwo może potrącić z wypłacanej kwoty opłaty za ubezpieczenie na życie i z tytułu następstw NW za okres, w którym udzielało tej ochrony ubezpieczeniowej.

16. Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia

Ubezpieczający może w dowolnym momencie trwania Umowy wypowiedzieć Umowę. Rozwiązanie Umowy następuje na podstawie pisemnego wniosku doręczonego Towarzystwu, podpisanego zgodnie z podpisem wzorcowym, i jest dokonywane na zasadzie całkowitego wykupu, określonego w punkcie 12 Karty Produktu w części dotyczącej świadczenia całkowitego lub częściowego wykupu rachunku.

17. Zasady i tryb zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego

W celu zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego można się zwrócić bezpośrednio do Towarzystwa w jeden z poniższych sposobów:

- pocztą elektroniczną – przesyłając e-mail z opisem zdarzenia na adres: roszczenia@metlife.pl,
- telefonicznie – dzwoniąc do Telefonicznego Centrum Informacji – tel. +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora),
- korespondencyjnie – wysyłając wypełnione formularze roszczeniowe wraz z wymaganą dokumentacją na adres: Departament Roszczeń MetLife TUnŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa (formularze te są dostępne także na stronie internetowej Towarzystwa),
- osobiście – w biurze głównym MetLife TUnŻiR S.A. przy ul. Przemysłowej 26 w Warszawie lub w każdym uprawnionym przedstawicielstwie Towarzystwa na terenie całego kraju.

18. Zasady opodatkowania świadczeń ubezpieczeniowych

Wszelkie podatki związane z Umową ubezpieczenia powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w chwili powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie OWU są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (j.t. Dz.U. z 2012 r., poz. 361 z późn. zm.) i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 74, poz. 397 j.t. z późn. zm.).

19. Zasady, tryb i sposób zgłaszania i rozpatrywania skarg i reklamacji

Wszelkie reklamacje, skargi i zażalenia mogące wyniknąć z Umowy powinny być przekazane do Towarzystwa niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zaistnieniu okoliczności budzących zastrzeżenie:

- pocztą elektroniczną na adres e-mail: lifeinfo@metlife.pl,
- telefonicznie dzwoniąc do Telefonicznego Centrum Informacji – tel. +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora),
- faksem na numer: +48 22 523 54 44 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora),
- pisemnie na adres Towarzystwa: MetLife TUnŻiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
- osobiście – w biurze głównym MetLife TUnŻiR S.A. przy ul. Przemysłowej 26 w Warszawie.

Towarzystwo w ciągu 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia wyśle do osoby skarżącej odpowiedź. W przypadku braku możliwości dotrzymania powyższego terminu Towarzystwo – w tym terminie – poinformuje osobę składającą reklamację, skargę lub zażalenie o przyczynach opóźnienia i wskaże przewidywany termin udzielenia odpowiedzi na reklamację, skargę lub zażalenie.

20. Ryzyka związane z ubezpieczeniem

W trakcie trwania Umowy ubezpieczenia wysokość środków na rachunku Umowy może ulegać zmianom wskutek zmiany sytuacji na rynkach, niewłaściwego zarządzania przez zarządzającego, zakończenia obowiązywania Umowy ubezpieczenia spowodowanego brakiem środków na rachunku na pokrycie opłaty za ryzyko, ryzyka zmian stóp procentowych lub ryzyka kredytowego kontrahentów, będących przedmiotem inwestycji.

Ubezpieczający powinien liczyć się z możliwością utraty części lub całości wpłaconych środków, spowodowanej kosztami związanymi z wycofaniem się całkowitym/częściowym z Umowy ubezpieczenia w rekomendowanym okresie trwania Umowy.

Ubezpieczenie nie gwarantuje uzyskania zysku z UFK.

Towarzystwo nie gwarantuje realizacji założonego w Regulaminie UFK celu inwestycyjnego, a historyczne stopy zwrotu UFK nie gwarantują osiągnięcia podobnych w przyszłości.

Ryzyka inwestycyjne ponosi Ubezpieczający, a ich materializacja może wiązać się z utratą części lub całości wpłaconej składki.

Przed podpisaniem Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia sprawdź, czy otrzymałeś/otrzymałaś:

- Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniem na wypadek NW z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym z dnia 15 maja 2014 roku („OWU”),
- Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych z dnia 15 maja 2014 roku,
- Tabelę Opłat i Limitów z dnia 15 maja 2014 roku,
- Wykaz Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych z dnia 24 sierpnia 2015 roku,
- Tabelę Inwalidztwa z dnia 15 maja 2014 roku.

Powyższe dokumenty dostępne są u pośrednika ubezpieczeniowego lub w siedzibie Towarzystwa.

Szczegółowa Umowa Ubezpieczenia wystawiona przez Towarzystwo potwierdzająca zawarcie Umowy ubezpieczenia zostanie wysłana do Ubezpieczającego pocztą.

Karty Produktu nie należy odczytywać jako oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego ani rekomendacji do złożenia Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Karta Produktu prezentowana jest wyłącznie w celach informacyjnych, nie jest częścią Umowy ubezpieczenia i nie powinna być podstawą do podejmowania decyzji dotyczących zawarcia Umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia składa się z: Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, Tabeli Opłat i Limitów, Tabeli Inwalidztwa, Wykazu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz Szczegółowej Umowy Ubezpieczenia. Jakakolwiek decyzja o zawarciu Umowy ubezpieczenia powinna być podejmowana przez Ubezpieczającego po wcześniejszym zapoznaniu się z informacjami zawartymi w ww. dokumentacji ubezpieczeniowej.

Klient powinien rozważyć ryzyka, potencjalne korzyści oraz ewentualne straty, charakterystykę ubezpieczenia, konsekwencje prawne i ekonomiczne związane z zawarciem Umowy ubezpieczenia oraz w sposób niezależny ocenić potrzebę zawarcia Umowy.

Nie musisz podejmować decyzji dzisiaj. Możesz przeanalizować dokumenty w domu i podjąć decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia w innym terminie.