

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



Kod warunków: FOIJ70

Kod strategii: SI304

Wersja Karty produktu z dnia: 2 marca 2026 r.

Ubezpieczyciel: Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie SA

Agent ubezpieczeniowy: Bank Pekao S.A.

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 2023r., Rekomendacji Komisji Nadzoru Finansowego z 15 września 2023 r. dotyczących oceny odpowiedniości produktu, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r. oraz ustawy o dystrybucji ubezpieczeń z dnia 15 grudnia 2017 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 Agenta.

Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia, zapoznaj się z ogólnymi warunkami indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Świat Inwestycji Premium II, 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 II. 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-premium2 (zakładka „KID”).

Użyty w Karcie produktu terminom nadaliśmy 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 Twojej śmierci pieniądze z ubezpieczenia wypłacimy osobom, które wskazałeś w umowie.

II CHARAKTERYSTYKA PRODUKTU – JAKIE SĄ GŁÓWNE CECHY NASZEGO UBEZPIECZENIA

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

1. Kto może zawrzeć z nami umowę, kogo możemy ubezpieczyć?

- Ubezpieczający to osoba, która zawiera z nami 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 ubezpieczenie ma przynajmniej 18 i mniej niż 80 lat (osoby, które ukończyły 70 lat obowiązkowo podlegają analizie potrzeb).

2. Jak długo trwa umowa?

- Umowę zawieramy na czas określony do rocznicy umowy, w której Twój wiek wyniesie 100 lat.
- Rekomendowany minimalny i zalecany okres trwania umowy wynoszą 5 lat. Okresy te zostały określone na podstawie:
 - o charakterystyk funduszy dostępnych w ubezpieczeniu – w odniesieniu do funduszy o wysokim profilu ryzyka, rekomendowany minimalny okres inwestowania wynosi 5 lat,
 - o charakteru pobieranych opłat, w tym okresu pobierania opłaty dystrybucyjnej (sekcja Opłaty – ile wynoszą, jak je obliczamy i kiedy je pobieramy).

3. Jaki jest zakres ubezpieczenia?

Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia:

- o Twoją śmierć w okresie naszej ochrony,
- o Twoją śmierć w okresie naszej ochrony spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem (nasza ochrona z tytułu Twojej śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem kończy się w rocznicę umowy, w której Twój aktualny wiek wyniesie 85 lat),
- o dożycie przez Ciebie końca okresu ubezpieczenia.

4. Z jaką częstotliwością jest opłacana składka?

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

5. Jak są inwestowane składki wpłacane na ubezpieczenie?

- Składki, które wpłacasz, są inwestowane w fundusze.
- Za wpłaconą składkę nabywamy 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.
- 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 je obliczamy i kiedy je pobieramy).
- Samodzielnie wybierasz fundusze, w które będą inwestowane składki. Ubezpieczenie zapewnia dostęp do czterech funduszy modelowych w złotych polskich, trzech funduszy modelowych w euro, trzech funduszy modelowych w dolarach amerykańskich oraz funduszy inPZU w złotych polskich.
- W trakcie umowy możesz swobodnie przenosić środki między funduszami oraz zmieniać podział składki dodatkowej.

6. Profil ryzyka funduszy

Nazwa funduszu	Waluta funduszu	Kategoria funduszy	Profil ryzyka funduszu
Fundusz Modelowy Konserwatywny II	złote polskie	papierów dłużnych	niski
Fundusz Modelowy Zachowawczy II	złote polskie	stabilnego wzrostu	niski
Fundusz Modelowy Zachowawczy II	euro	stabilnego wzrostu	niski
Fundusz Modelowy Zachowawczy II	dolary amerykańskie	stabilnego wzrostu	niski

Nazwa funduszu	Waluta funduszu	Kategoria funduszy	Profil ryzyka funduszu
inPZU Puls Życia 2030, kat. L	złote polskie	stabilnego wzrostu	niski
inPZU Puls Życia 2040, kat. L	złote polskie	zrównoważone	umiarkowany
inPZU Puls Życia 2050, kat. L	złote polskie	zrównoważone	umiarkowany
Fundusz Modelowy Zdecydowany II	złote polskie	zrównoważone	umiarkowany
Fundusz Modelowy Zdecydowany II	euro	zrównoważone	umiarkowany
Fundusz Modelowy Zdecydowany II	dolary amerykańskie	zrównoważone	umiarkowany
Fundusz Modelowy Odważny II	złote polskie	akcji	wysoki
Fundusz Modelowy Odważny II	euro	akcji	wysoki
Fundusz Modelowy Odważny II	dolary amerykańskie	akcji	wysoki

Aktualna lista funduszy oferowanych w ramach ubezpieczenia, ich bieżące oraz historyczne notowania, są dostępne u nas i na stronie internetowej pzu.pl.

7. Dostęp do środków

Ubezpieczenie zapewnia stały dostęp do środków. Już od początku trwania inwestycji możesz 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).

Wskaźnik kosztów dystrybucji związanych z umową Świat Inwestycji Premium II, przy założeniu utrzymania produktu przez rekomendowany minimalny okres trwania umowy (5 lat) wynosi średnio 0,642% w skali roku (3,21% w okresie 5 lat).

8. Dodatkowe informacje

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.

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 polskich 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 polskie następuje po średnim kursie NBP z dnia dokonania wpłaty.

- Jeśli we wniosku o ubezpieczenie zadeklarujesz 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.
- Możesz wpłacać składki dodatkowe z dowolną częstotliwością w całym okresie trwania umowy.

Minimalna wysokość składki dodatkowej z podziałem na poszczególne waluty:	Złote polskie (PLN)	Dolary amerykańskie (USD)	Euro (EUR)
	100	100	100

Wysokość minimalnych składek dodatkowych może ulec podwyższeniu w wyniku indeksacji.

- 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 Twojej rezygnacji z umowy (liczy się data otrzymania przez nas oświadczenia o odstąpieniu lub wypowiedzeniu umowy lub wniosku o całkowity wykup ubezpieczenia);

- w dniu Twojej śmierci;
- w dniu dożycia przez Ciebie końca okresu ubezpieczenia;
- w dniu spadku wartości rachunku udziałów do zera.

Nasza ochrona z tytułu śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem kończy się w rocznicę umowy, w której Twój wiek wyniesie 85 lat.

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

1. Świadczenia

W jakich sytuacjach wypłacimy pieniądze (zakres ubezpieczenia)	Jakie świadczenia wypłacimy (suma ubezpieczenia)	Jak ustalimy wysokość świadczenia	Komu wypłacimy pieniądze	W jakim terminie wypłacimy pieniądze	Jakie dokumenty potrzebujemy do wypłaty
W przypadku Twojej śmierci	101% wartości rachunku udziałów, jeśli Twój aktualny wiek jest niższy niż 75 lat; 100,50% wartości rachunku udziałów, jeśli Twój aktualny wiek jest równy lub wyższy niż 75 lat.	Na podstawie wartości rachunku udziałów z 4 dnia wyceny od dnia przekazania nam wymaganych dokumentów. W przypadku, gdy prawo do świadczenia z tytułu śmierci zgłoszonej przez Ciebie 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.	- uposażonym; w przypadku, gdy wskazałeś kilku uposażonych, a niektórzy spośród nich zmarli przed Twoją śmiercią lub utracili prawo do świadczenia, wówczas przypadająca im część świadczenia zostaje rozdzielona pomiędzy pozostałych uposażonych proporcjonalnie do ich udziału w świadczeniu; jeżeli nie wskazałeś uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni zmarli przed Twoją śmiercią lub utracili prawo do świadczenia, wówczas świadczenie przysługuje członkom Twojej rodziny według kolejności pierwszeństwa: - małżonkowi w całości, - dzieciom w częściach równych, - rodzicom w częściach równych, - osobom fizycznym powołanym do dziedziczenia w częściach określonych w postanowieniu o stwierdzeniu nabycia spadku lub sporządzonym przez notariusza akcie poświadczenia dziedziczenia.	W ciągu 30 dni od poinformowania nas o Twojej śmierci. 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 naszej ochrony wypłacimy w terminie 30 dni).	- zgłoszenie roszczenia, - akt zgonu, - kartę zgonu albo dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci, jeżeli Twoja śmierć nastąpiła w pierwszych dwóch latach, licząc od zawarcia umowy - w przypadku śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, dodatkowo dokumenty potwierdzające, że śmierć spowodowana była nieszczęśliwym wypadkiem. Gdyby ww. dokumenty nie były wystarczające do stwierdzenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia, poprosimy o inne dokumenty, które pozwolą ustalić naszą odpowiedzialność. Jeśli dokumenty są w innym języku niż polski, osoba, która składa wniosek, musi dostarczyć nam ich tłumaczenie na język polski przez tłumacza przysięgłego. Dokumenty należy przekazać nam lub Pracownikom Agenta.
W przypadku Twojej śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	Dodatkowo do świadczenia opisanego powyżej wypłacimy świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, która wynosi 50% składki jednorazowej, ale nie więcej niż 150 000 złotych.				
Na koniec okresu ubezpieczenia (tzw. dożycie)	Wartość rachunku udziałów.	Na podstawie wartości rachunku udziałów ustalonej w ostatnim dniu wyceny okresu ubezpieczenia.	Tobie	Do 7 dni roboczych od końca okresu ubezpieczenia.	Pieniądze za dożycie do końca okresu ubezpieczenia wypłacimy bez Twojego wniosku o wypłatę.

2. Wykupy

- Ubezpieczenie umożliwia stały dostęp do środków – już od początku trwania inwestycji masz 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 nam lub uprawnionemu Pracownikowi Agenta.
- Środki wypłacimy w terminie 7 dni roboczych od dnia operacyjnego.

3. Opodatkowanie świadczeń i wykupów

Wypłaty z ubezpieczenia (świadczenia i wykupy) podlegają opodatkowaniu wg obowiązujących przepisów prawa, dotyczących podatku dochodowego.

VI OPŁATY – ILE WYNOSZĄ, JAK SĄ OBLICZANE 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 umowy opłata wynosi:	W tym okresie opłatę naliczamy w oparciu o dwie składowe, zgodnie z pkt. a) oraz b): a) ustalany w skali roku, dla każdego funduszu, iloczyn następujących wartości: - 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. b) ustalany w skali roku, dla każdego funduszu, iloczyn stawki opłaty i wartości udziałów jednostkowych w danym funduszu. W trakcie tego okresu opłatę dla każdego funduszu naliczamy dziennie. W okresie pierwszych 5 lat opłatę pobieramy: - po zsumowaniu obydwu składowych, o których piszemy w pkt. a) i b) wyliczonych za każdy dzień danego miesiąca kalendarzowego oraz - poprzez umorzenie udziałów jednostkowych danego funduszu w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc kalendarzowy. Opłatę możemy pobrać także w trakcie miesiąca kalendarzowego i jest to związane z wygaśnięciem naszej ochrony na przykład na skutek całkowitego wykupu ubezpieczenia. W celu naliczenia opłaty, o której piszemy w pkt. a): - każdą składkę oraz wartość udziałów jednostkowych umorzonych w wyniku każdego wykupu częściowego, od której naliczyliśmy opłatę dystrybucyjną, przeliczamy na PLN po średnim kursie NBP odpowiednio z dnia wpłaty składki lub z dnia wyceny umarzanych udziałów jednostkowych; - aktywa funduszy przeliczamy na PLN po średnim kursie NBP z dnia naliczenia opłaty; - wartość opłaty w PLN przeliczamy na walutę funduszu po średnim kursie NBP z dnia pobrania opłaty. Opłatę, o której piszemy w pkt. b) naliczamy w walucie danego funduszu.
	a)		
	Rodzaje funduszy	Stawka opłaty (% w skali roku)	
	Fundusze modelowe	1,05 %	
	Fundusze oparte na funduszach inwestycyjnych wymienionych w pkt. XI strategii inwestycyjnych (Załącznik 1 do Regulaminu funduszy stanowiącego załącznik 2 do OWU)	1,05 %	
	b)		
	Rodzaje funduszy	Stawka opłaty (% w skali roku)	
	Fundusze modelowe	0,75 %	
	Fundusze oparte na funduszach inwestycyjnych wymienione w pkt. XI strategii inwestycyjnych (Załącznik 1 do Regulaminu funduszy stanowiącego załącznik 2 do OWU)	0,60 %	
	Po okresie pierwszych 5 lat umowy opłata wynosi:		
Rodzaje funduszy	Stawka opłaty (% w skali roku)		
Fundusze modelowe	1,30%		
Fundusze oparte na funduszach inwestycyjnych wymienione w pkt. XI strategii inwestycyjnych (Załącznik 1 do Regulaminu funduszy stanowiącego załącznik 2 do OWU)	1,15%		
Za ryzyko	Opłata za naszą ochronę na wypadek Twojej śmierci	Wysokość opłaty jest ustalona w zależności od Twojego aktualnego wieku i określona jest jako procent sumy na ryzyku. Tabela rocznych opłat (w procencie sumy na ryzyku) za naszą ochronę na wypadek Twojej śmierci jest dostępna w tabeli opłat i limitów.	Suma na ryzyku to: 1% wartości rachunku udziałów, jeśli Twój aktualny wiek jest niższy niż 75 lat; 0,5% wartości rachunku udziałów, jeśli Twój aktualny wiek jest równy lub wyższy niż 75 lat. W przypadku funduszy w walucie innej niż PLN wartość rachunku udziałów przeliczamy na PLN po średnim kursie NBP z dnia naliczenia opłaty. 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 PLN. Opłatę możemy pobrać także w trakcie miesiąca kalendarzowego i jest to związane z wygaśnięciem naszej ochrony, na przykład na skutek całkowitego wykupu ubezpieczenia. Opłatę pobieramy poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów jednostkowych w posiadanych przez Ciebie funduszach. Wartość opłaty w PLN przeliczamy na walutę funduszu po średnim kursie NBP z dnia pobrania opłaty.

Za ryzyko	Oплата za naszą ochronę na wypadek Twojej śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	0,05 zł miesięcznie za każdy 1 000 złotych sumy ubezpieczenia z tytułu Twojej śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem.	Pobieramy ją do rocznicy umowy, w której Twój aktualny wiek wyniesie 85 lat (kończy się wtedy nasza ochrona z tytułu śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem). Pobieramy ją w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc kalendarzowy poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów jednostkowych funduszy. W przypadku gdy nasza ochrona trwa krócej niż miesiąc kalendarzowy, opłatę naliczamy proporcjonalnie do liczby dni udzielanej ochrony. Opłatę możemy pobrać także w trakcie miesiąca kalendarzowego i jest to związane z wygaśnięciem naszej ochrony, na przykład na skutek całkowitego wykupu ubezpieczenia. W przypadku funduszy w walucie innej niż PLN, opłata stanowi równowartość kwoty opłaty wyrażonej w PLN określonej po średnim kursie NBP z dnia pobrania opłaty.
-----------	---	--	---

Opłaty zastrzeżone na wypadek wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy

Dystrybucyjna

Rok polisowy	Wysokość opłaty dystrybucyjnej (w % podstawy)
1 rok	1,65%
2 rok	1,60%
3 rok	1,55%
4 rok	1,45%
5 rok	1,40%
6 rok i kolejne lata	0,00%

Opłata z tytułu częściowego lub całkowitego wykupu ubezpieczenia.

Jej wysokość zależy od roku umowy, w którym:

- zakończyła się nasza ochrona w związku z całkowitym wykupem ubezpieczenia, odstąpieniem od umowy (60 dni od dnia otrzymania po raz pierwszy informacji o wysokości świadczeń) lub wypowiedzeniem umowy,
- otrzymaliśmy wniosek o częściowy wykup ubezpieczenia.

Podstawą, od której naliczamy opłatę w przypadku:

- wykupu częściowego – jest wartość umorzonych udziałów jednostkowych. Suma wartości umorzonych udziałów jednostkowych, od których naliczamy opłatę, 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 naliczyliśmy już opłatę dystrybucyjną.
- wykupu całkowitego – jest suma wpłaconych składek pomniejszona o sumę wartości udziałów jednostkowych umorzonych w wyniku wykupów częściowych, od których naliczyliśmy już opłatę dystrybucyjną.

W przypadku funduszy w walucie innej niż PLN każda składka oraz wartość udziałów jednostkowych umorzonych w wyniku każdego wykupu częściowego, od której naliczyliśmy opłatę dystrybucyjną, przeliczamy na PLN po średnim kursie NBP odpowiednio z dnia dokonania wpłaty lub z dnia wyceny umarżanych udziałów jednostkowych.

Opłatę pobieramy z wartości udziałów jednostkowych umorzonych w wyniku wykupu całkowitego lub częściowego.

Dla poszczególnych funduszy opłatę pobieramy proporcjonalnie do udziału wartości umorzonych udziałów jednostkowych danego funduszu w wartości umarżanych udziałów jednostkowych. Wartość opłaty w PLN przeliczamy na walutę funduszu po średnim kursie NBP z dnia pobrania opłaty.

Wysokość opłaty administracyjno-dystrybucyjnej może ulec podwyższeniu w wyniku indeksacji.

- Indeksacja może być przeprowadzana nie częściej niż raz na 5 lat, licząc od daty poprzedniego ustalenia przez nas wysokości opłaty administracyjno-dystrybucyjnej.
- 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 inwestujemy 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 2,0% p.a. aktywów netto funduszu.

VII WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA NASZEJ OCHRONY – KIEDY NIE MA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

- Wypłacimy wyłącznie wartość rachunku udziałów, jeśli Twoja śmierć nastąpi wskutek:
 - działań wojennych;
 - Twojego czynnego uczestnictwa w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ciebie czynu, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - Twojego samobójstwa w ciągu 2 lat od zawarcia umowy.
- Nie wypłacimy świadczenia z tytułu Twojej śmierci, jeśli Twoja śmierć została spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem, który powstał:
 - w wyniku działań wojennych;
 - w wyniku Twojego czynnego uczestnictwa w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - w związku z usiłowaniem popełnienia lub popełnieniem przez Ciebie czynu, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - w wyniku dokonania przez Ciebie samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa;
 - gdy byłeś w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile Twój stan miał wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
 - w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile zatrucie miało wpływ na zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;
 - w wyniku użycia przez Ciebie produktów leczniczych niezgodnie z zaleceniem lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem produktów leczniczych, o ile użycie produktów leczniczych miało wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
 - gdy prowadziłeś pojazd:
 - nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu, lub
 - będąc w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi), po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), jeśli któraś z tych okoliczności, o których piszemy w lit. a) lub b) miała wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
 - w wyniku uprawiania przez Ciebie niebezpiecznych sportów: wspinaczki górskiej lub skałkowej (w obu przypadkach przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagającej użycia takiego sprzętu), spadochroniarstwa, lotniarstwa, speleologii, sportów motorowych i motorowodnych, boksu, zapasów oraz sportów walki (karate, kick-boxing, judo, taekwondo, kung-fu, aikido)

VIII REZYGNACJA Z OCHRONY – JAK MOŻESZ ODSZTĄPIĆ OD UMOWY ALBO JĄ WYPOWIEDZIEĆ, JAKIE SĄ TEGO KONSEKWENCJE

Odstąpienie od umowy

- Możesz odstąpić od umowy w terminie 30 dni od daty jej zawarcia. W tej sytuacji wypłacimy Ci wartość rachunku udziałów:
 - ustaloną według wartości udziału jednostkowego z 2 dnia wyceny od dnia operacyjnego,
 - powiększoną o pobraną opłatę administracyjno-dystrybucyjną.
- Możesz 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, w którym otrzymamy oświadczenie o odstąpieniu od umowy (zostanie pobrana opłata dystrybucyjna).

- Pieniądze z tytułu odstąpienia wypłacimy w terminie 7 dni roboczych od otrzymania oświadczenia o odstąpieniu od umowy.

Wypowiedzenie umowy

- Możesz wypowiedzieć umowę w każdym czasie składając 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 ponosisz Ty. Ponieważ sytuacja na rynkach się zmienia, wartość inwestycji może rosnąć lub maleć – w wyniku wzrostu lub spadku wartości udziałów jednostkowych. Możesz stracić część lub całość zainwestowanego kapitału. Wyniki funduszy osiągane w przyszłości nie są gwarancją osiągnięcia takich samych wyników w przyszłości. Fundusze nie gwarantują osiągnięcia celu inwestycyjnego.
- 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 (w złotych polskich, euro, dolarach amerykańskich) – wynikające ze zmiany kursów walutowych, czyli nagłych, niekorzystnych

- nieprzewidywalnych zmian kursów walutowych. Wahanie kursów walutowych mogą doprowadzić do sytuacji, gdzie stracisz część zainwestowanego kapitału,
- upadłości ubezpieczyciela – świadczenia ubezpieczeniowe gwarantowane są przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w wysokości 50% wierzytelności, do kwoty nie większej niż równowartość w złotych polskich 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, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny 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 INFORMACJE NA TEMAT ZRÓWNOWAŻONEGO ROZWOJU

- Indywidualne ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (UFK) Świat Inwestycji Premium II 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, uwzględni 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 uwzględni 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, podejmuje 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.
- Potencjalna materializacja ryzyk dla zrównoważonego rozwoju, w tym ryzyk klimatycznych, w ocenie PZU Życie SA może mieć istotny wpływ na zwrot z tytułu inwestycji.
- PZU Życie SA cyklicznie przeprowadza analizę potencjalnego wpływu ryzyk dla zrównoważonego rozwoju na stopę zwrotu z tytułu inwestycji w oparciu

o kategorie ryzyk dla zrównoważonego rozwoju tj.: kategorie środowiskowe (E), kategorie społeczne (S) i kategorie ładu korporacyjnego (G), w odniesieniu do poszczególnych klas aktywów UFK. Na podstawie przeprowadzonej analizy stwierdzono, że w zależności od UFK wpływ ryzyk dla zrównoważonego rozwoju na stopę zwrotu z tytułu inwestycji może być niski, średni lub wysoki.

Informacje na temat głównych niekorzystnych skutków dla czynników zrównoważonego rozwoju

- W indywidualnym ubezpieczeniu na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Świat Inwestycji Premium II, PZU Życie SA bierze pod uwagę główne niekorzystne skutki dla czynników zrównoważonego rozwoju w wymiarze jakościowym, tj. w procesie doboru funduszy inwestycyjnych kieruje się polityką zrównoważonego inwestowania. Zgodnie z założeniami polityki, PZU Życie SA bierze pod uwagę czy:
- towarzystwo funduszy inwestycyjnych (TFI) zarządzające funduszem uwzględni główne niekorzystne skutki decyzji inwestycyjnych dla czynników zrównoważonego rozwoju oraz czy ujawnia lub będzie ujawniać ich wymiar zgodnie z Rozporządzeniem Delegowanym Komisji (UE) 2022/1288 z dnia 6 kwietnia 2022 r. (zw. RTS) uzupełniającym rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/2088 (zw. SFDR),
 - dany fundusz inwestycyjny ma na celu zrównoważone inwestycje lub promuje aspekty związane ze zrównoważonym rozwojem.

PZU Życie SA, kierując się treścią umów ubezpieczenia i interesem ubezpieczającego, bierze ww. informacje pod uwagę przy podejmowaniu decyzji dotyczącej doboru funduszy inwestycyjnych, w których jednostki uczestnictwa będą lokowane aktywa dostępnych w umowie ubezpieczenia UFK, łącznie z innymi kryteriami oceny funduszy inwestycyjnych.

Informacje na temat głównych niekorzystnych skutków dla czynników zrównoważonego rozwoju są dostępne w ramach corocznej informacji o wysokości świadczeń, które przysługują z umowy.

Unijne kryteria dotyczące zrównoważonej środowiskowo działalności gospodarczej

Inwestycje w ramach tego produktu finansowego nie uwzględniają unijnych kryteriów dotyczących zrównoważonej środowiskowo działalności gospodarczej.

XI REKLAMACJE. SKARGI I ZAŻALENIA. POZASĄDOWE ROZPATRYWANIE SPORÓW.

- Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów albo u agenta.
- Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć:
 - na piśmie:
 - w postaci papierowej – osobiście w naszej jednostce albo u agenta albo wysłane przysyłką pocztową, w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”, na przykład

- pisząc na adres: PZU Życie SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji) albo nadane w placówce podmiotu zajmującego się doręcaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej, albo;
- w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl, albo wypełniając formularz na moje.pzu.pl, albo wysłane na adres do doręczeń elektronicznych PZU Życie SA: AE:PL-50066-37983-FBWRA-37,

- wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w ustawie o doręczeniach elektronicznych;
- ustnie – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce
 - Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy najszybciej, jak to możliwe, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymaliśmy.
 - W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformujemy osobę, która złożyła skargę, reklamację lub zażalenie:
 - dlaczego odpowiedź się opóźnia;
 - jakie okoliczności musimy jeszcze ustalić, aby rozpatrzyć sprawę;
 - jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację, skargę lub zażalenie.
 - Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy osobie, która je złożyła:
 - w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna:
 - w postaci elektronicznej – gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej,
 - w postaci papierowej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej
 - w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem klienta – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta ustnie
 - w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż osoba fizyczna – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
 - W przypadku gdy reklamacja, skarga i zażalenie została złożona w formie elektronicznej przez osobę fizyczną, odpowiemy:
 - z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez klienta środka komunikacji elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;
 - na adres klienta do doręczeń elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w ustawie o doręczeniach elektronicznych – w przypadku gdy reklamacja została wysłana przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych
 - Osoba fizyczna, która złożyła reklamację może wnieść do Rzecznika Finansowego wniosek dotyczący:
 - nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
 - Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrujemy w naszych jednostkach, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
 - Więcej o reklamacjach można dowiedzieć się z „ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej” oraz z „ustawy o dystrybucji ubezpieczeń”.
 - Przewidujemy możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
 - Podmiotem uprawnionym w rozumieniu „Ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich”, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy.
Adres jego strony internetowej jest to: www.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.