

## Karta produktu

### UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE

### Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM

### INDYWIDUALNE KONTO EMERYTALNE (IKE)

opracowana przez CA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.,  
wersja obowiązująca od dnia 23.11.2020r.,

której celem jest pokazanie kluczowych informacji o produkcie pomagających zrozumieć jego cechy.

**UWAGA!** Jeśli nie rozumiesz cech produktu zawartych w niniejszej karcie produktu albo nie jesteś pewien, czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni, poproś o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości.

<b>Ubezpieczyciel/zakład ubezpieczeń</b>	<b>CA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.</b>	
<b>Agent ubezpieczeniowy (zwany również agentem)</b>	<p><b>Credit Agricole Bank Polska S.A.</b> z siedzibą we Wrocławiu, przy ul. Legnickiej 48 bud. C-D, 54-202 Wrocław, wpisany do Rejestru Pośredników Ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego pod numerem <b>11125950/A</b>, posiadający pełnomocnictwo do wykonywania czynności agencyjnych w imieniu i na rzecz ubezpieczyciela związanych z zawieraniem i wykonywaniem umów ubezpieczenia zgodnie z OWU.</p> <p>Agent działa na rzecz wielu zakładów ubezpieczeń. Lista zakładów ubezpieczeń, na rzecz których agent wykonuje działalność agencyjną, dostępna jest na stronie internetowej <a href="http://www.credit-agricole.pl">www.credit-agricole.pl</a> oraz w każdej placówce agenta.</p> <p>Istnieje możliwość sprawdzenia wpisu agenta do Rejestru Pośredników Ubezpieczeniowych na stronie internetowej Komisji Nadzoru Finansowego <a href="http://www.knf.gov.pl">www.knf.gov.pl</a>. Komisja Nadzoru Finansowego udziela informacji na temat wpisu do rejestru na wniosek złożony ustnie lub pisemnie, w szczególności w formie elektronicznej lub telefonicznie. Ponadto w godzinach pracy urzędu obsługującego organ nadzoru wnioskodawcy mogą osobiście uzyskać dostęp do informacji z rejestru na udostępnionym stanowisku komputerowym.</p> <p>Z tytułu wykonywania czynności agencyjnych agent ubezpieczeniowy otrzymuje od ubezpieczyciela prowizję naliczaną od składki oraz wynagrodzenie, którego podstawą obliczenia jest wartość aktywów ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego (dalej zwany: „UFK”).</p>	
<b>Forma prawna produktu, przedmiot ubezpieczenia</b>	Umowa indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w ramach której prowadzone jest indywidualne konto emerytalne (IKE). Przedmiotem ubezpieczenia jest życie lub zdrowie ubezpieczającego.	
<b>Definicje</b>	Wszystkie pojęcia i wyrażenia (definicje) użyte w niniejszej Karcie Produktu a w niej niezdefiniowane, mają znaczenie określone w <i>Ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym indywidualne konto emerytalne (IKE)</i> – dalej zwane: „OWU”.	
<b>Cel produktu</b>	<b>Oszczędzanie na emeryturę</b>	<b>Ochrona ubezpieczeniowa</b>
	IKE to przede wszystkim oszczędzanie na emeryturę, w ramach którego środki są inwestowane w ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy	Zakład ubezpieczeń wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe w przypadku zajścia w okresie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń: a) zgonu ubezpieczającego lub b) zgonu ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku lub c) poważnego zachorowania u ubezpieczającego.
<b>Główne cechy produktu</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w ramach którego prowadzonej jest IKE jest dobrowolne.</li> <li>Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana w jednym z czterech wariantów ubezpieczenia: I, II, III, IV. Warianty ubezpieczenia różnią się zakresem ochrony ubezpieczeniowej oraz wysokością świadczenia ubezpieczeniowego.</li> <li>W trakcie trwania umowy ubezpieczenia jest możliwy częściowy zwrotu środków z rachunku IKE.</li> <li>Ubezpieczający w każdym czasie może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia.</li> <li>Ubezpieczający wybiera ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy, w który alokowana jest składka. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia nie ma możliwości zmiany UFK na wniosek ubezpieczającego.</li> <li>Ryzyko inwestycyjne związane z inwestowaniem w UFK ponosi ubezpieczający.</li> <li>Aktywa danego UFK mogą stanowić jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych otwartych lub tytuły uczestnictwa w instytucjach zbiorowego inwestowania, w tym ETF (Exchange Traded Fund) oraz ETC (Exchange Traded Commodities). Ponadto w skład aktywów mogą wchodzić depozyty lub środki pieniężne.</li> </ol>	

	Nazwa UFK	UFK dla osób, które na dzień zawarcia umowy urodziły się w latach	Profil ryzyka inwestycyjnego
Wykaz UFK oraz profil ryzyka UFK	UFK CA Horyzont 2025	1960 oraz dla osób urodzonych przed 1960 rokiem	2 (niskie)
	UFK CA Horyzont 2030	1961-1970	3 (średnie)
	UFK CA Horyzont 2040	1971-1980	4 (średnie)
	UFK CA Horyzont 2050	1981-1990	4 (średnie)
	UFK CA Horyzont 2060	1991 oraz dla osób urodzonych po 1991 roku	5 (wysokie)
	Profil ryzyka inwestycyjnego zależy od strategii inwestycyjnej realizowanej w danym okresie w ramach danego UFK. Wskazany profil ryzyka jest aktualny na dzień złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. W nazwie danego UFK jest wskazany rok kalendarzowy, po którym może nastąpić jego likwidacja.		
Informacje o UFK	Szczegółowe informacje o UFK znajdują się w <i>Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych</i> . Zarządzanie aktywami UFK zostało zlecone Generali Investments TFI S.A. Notowania UFK są dostępne na stronie internetowej: <a href="https://ca-ubezpieczenia.pl">https://ca-ubezpieczenia.pl</a> . Wyniki ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych osiągnięte w przeszłości nie gwarantują osiągnięcia podobnych wyników w przyszłości. W związku z lokowaniem w funduszach inwestycyjnych środków finansowych pochodzących ze składek ubezpieczeniowych CA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. może otrzymywać świadczenie dodatkowe z towarzystw funduszy inwestycyjnych jako część opłaty za zarządzanie pobieranej przez fundusz inwestycyjny. Beneficjentem świadczenia jest CA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.		
Ubezpieczający (zwany również „oszczędzającym”)	Osoba fizyczna, posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, zawierająca z zakładem ubezpieczeń umowę ubezpieczenia. Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia na własny rachunek, co oznacza, że ochroną ubezpieczeniową jest objęte życie ubezpieczającego.		
Warunki zawarcia umowy ubezpieczenia	Umowę ubezpieczenia może zawrzeć ubezpieczający, który w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia osiągnął 18 lat i który w pierwszym dniu okresu odpowiedzialności nie osiągnął (dzień osiągnięcia określonego wieku rozumiany jest jako data urodzin): 1) 60 lat, w przypadku wyboru wariantu ubezpieczenia: II, III, IV 2) 70 lat, w przypadku wyboru wariantu ubezpieczenia I.		
Ankieta badania potrzeb	Ubezpieczyciel przed zawarciem umowy ubezpieczenia przeprowadza w formie ankiety analizę potrzeb klienta w zakresie ubezpieczeń na życie z elementem inwestycyjnym. Po zawarciu umowy ubezpieczenia zakład ubezpieczeń nie przeprowadza ocen odpowiedniości umowy do potrzeb ubezpieczającego w ustalonych okresach.		
Rekomendowany minimalny okres trwania umowy ubezpieczenia	Umowa ubezpieczenia jest zawierana na czas nieokreślony. Rekomendowany minimalny okres trwania umowy ubezpieczenia wynika z celu produktu i wynosi 5 lat. Rekomendowany minimalny horyzont inwestycyjny UFK zależy od klasy i rodzaju aktywów danego UFK i może wynosić od 3 do 5 lat.		
Początek i koniec okresu odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń	Okres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia, pod warunkiem zapłaty przez ubezpieczającego pierwszej zadeklarowanej składki oraz składki za podstawową ochronę ubezpieczeniową.  W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w związku z dokonaniem wpłaty transferowej, okres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się od następnego dnia po dniu przyjęcia wpłaty transferowej, ale pod warunkiem zapłaty przez ubezpieczającego pierwszej zadeklarowanej składki oraz składki za podstawową ochronę ubezpieczeniową.  Okres odpowiedzialności w ramach umowy ubezpieczenia w stosunku do ubezpieczającego kończy się: 1) z dniem otrzymania przez zakład ubezpieczeń oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia albo 2) z dniem wystąpienia poważnego zachorowania u ubezpieczającego - w zakresie poważnego zachorowania albo 3) z dniem zgonu ubezpieczającego albo 4) z dniem otrzymania przez zakład ubezpieczeń wniosku o wypłatę jednorazowo lub w ratach albo 5) z dniem otrzymania przez zakład ubezpieczeń wniosku o wypłatę transferową albo 6) z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w innych przypadkach wskazanych w OWU lub wynikających z przepisów prawa, niż te wskazane w pkt 1-5 powyżej, w zależności od tego, które ze zdarzeń nastąpi pierwsze.		
Zakres ochrony ubezpieczeniowej	Zakres ochrony ubezpieczeniowej zależy od wariantu ubezpieczenia. Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu wystąpienia u ubezpieczającego <b>poważnego zachorowania</b> obejmuje wystąpienie jednego z poważnych zachorowań, o których mowa w OWU z zastrzeżeniem, że w okresie udzielenia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu wystąpienia u ubezpieczającego <b>poważnego zachorowania</b> w przypadku: - nowotworu złośliwego - została postawiona diagnoza w wyniku histopatologicznym, - zawału serca, przewlekłej niewydolności nerek, udaru mózgu, utraty wzroku, stwardnienia rozsianego, poważnego oparzenia ciała, paraliżu - zostały zdiagnozowane przez lekarza specjalistę danej dziedziny, - przeszczepu narządów, łagodnego nowotworu mózgu – został przeprowadzony zabieg operacyjny. Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu poważnego zachorowania <b>przez pierwsze 90</b> (dziewięćdziesiąt) <b>dni</b> , licząc od pierwszego dnia nieprzerwanego okresu udzielania ochrony ubezpieczeniowej w zakresie poważnego zachorowania, obejmuje wystąpienie u ubezpieczającego poważnego zachorowania wyłącznie wskutek nieszczęśliwego wypadku. Ubezpieczający z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania może otrzymać świadczenie ubezpieczeniowe tylko raz w ramach danej umowy ubezpieczenia.		

	zakres ochrony ubezpieczeniowej	wariant ubezpieczenia			
		I	II	III	IV
<b>PODSTAWOWA SUMA UBEZPIECZENIA</b>					
niezależnie od wieku ubezpieczającego w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego					
zgon ubezpieczającego z innej przyczyny niż wskutek nieszczęśliwego wypadku					
zgon ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku			✓		
<b>DODATKOWA SUMA UBEZPIECZENIA</b>					
wypłacana, jeżeli ubezpieczający nie osiągnął 60 lat w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego					
zgon ubezpieczającego – dodatkowa suma ubezpieczenia określona w §6 ust. 5 OWU, w tabeli nr 3 pkt 1		✓	✓	✓	✓
zgon ubezpieczającego – dodatkowa suma ubezpieczenia określona w §6 ust. 5 OWU, w tabeli nr 3 pkt 2		brak	brak	✓	✓
wystąpienie u ubezpieczającego poważnego zachorowania – dodatkowa suma ubezpieczenia określona w §6 ust. 5 OWU, w tabeli nr 3 pkt 3		brak	✓	brak	✓
<b>Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego</b>	Świadczenie ubezpieczeniowe w razie zgonu ubezpieczającego, jest obliczane jako kwota:				
	1) środków zgromadzonych na rachunku IKE oraz 2) podstawowej sumy ubezpieczenia niezależnie od wariantu ubezpieczenia oraz wieku ubezpieczającego w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego oraz 3) dodatkowej sumy ubezpieczenia, która zależy od wariantu ubezpieczenia oraz wieku ubezpieczającego w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.				
Świadczenie ubezpieczeniowe w razie wystąpienia u ubezpieczającego poważnego zachorowania polega na przejęciu opłacania składek w wysokości dodatkowej sumy ubezpieczenia zgodnie z OWU.					
<b>PODSTAWOWA SUMA UBEZPIECZENIA</b>					
niezależnie od wieku ubezpieczającego w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego					
zakres ochrony ubezpieczeniowej	wariant ubezpieczenia				
	I	II	III	IV	
wysokość podstawowej sumy ubezpieczenia					
zgon ubezpieczającego z innej przyczyny niż wskutek nieszczęśliwego wypadku		100 zł			
zgon ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku		2 000 zł			
<b>DODATKOWA SUMA UBEZPIECZENIA</b>					
wypłacana, jeżeli ubezpieczający nie osiągnął 60 lat w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego					
<b>Wysokość sumy ubezpieczenia w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego</b>	zakres ochrony ubezpieczeniowej	wysokość dodatkowej sumy ubezpieczenia		wariant ubezpieczenia	
	1) zgon ubezpieczającego	wyższa z dwóch wartości: 0zł albo różnica pomiędzy łączną wartością nabycia a łączną wartością umorzenia tych jednostek uczestnictwa funduszu, które były zaewidencjonowane na rachunku IKE na dzień umorzenia środków zgromadzonych na rachunku IKE w związku z wypłatą świadczenia ubezpieczeniowego, poza jednostkami uczestnictwa funduszu nabytymi za wpłatę transferową;		I, II, III, IV	
	2) zgon ubezpieczającego	20% zainwestowanych składek, nie więcej niż 20 000 zł;		III, IV	
	3) wystąpienie u ubezpieczającego poważnego zachorowania	<b>a) w pierwszych 12 miesiącach polisowych udzielania nieprzerwanie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie wystąpienia u ubezpieczającego poważnego zachorowania:</b> 12-krotność zadeklarowanej składki; zadeklarowaną składkę ustala się na podstawie ostatniej zadeklarowanej wysokości składki dla danej częstotliwości opłacania składek przed dniem wystąpienia u ubezpieczającego poważnego zachorowania;		II, IV	

		<p><b>b) po pierwszych 12 miesiącach polisowych udzielania nieprzerwanie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie wystąpienia u ubezpieczającego poważnego zachorowania:</b></p> <p>łącna wartość opłaconych składek w okresie 12 miesięcy, poprzedzających wystąpienie poważnego zachorowania, w których była udzielana nieprzerwanie ochrona ubezpieczeniowa w zakresie poważnego zachorowania.</p>	
<p><b>Komu jest wypłacane świadczenie ubezpieczeniowe</b></p>	<p>Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zgonu ubezpieczającego albo z tytułu zgonu ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku</p>	<p>Wypłacane jest uprawnionemu.</p> <p>Ubezpieczający może wskazać jednego lub więcej uprawnionych.</p> <p>Ubezpieczający może w każdym czasie zmienić lub odwołać wskazanie uprawnionego. Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uprawnionego albo wskazanie wszystkich uprawnionych stało się bezskuteczne, świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone członkom najbliższej rodziny ubezpieczającego według kolejności opisanej w OWU.</p>	
	<p>Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu wystąpienia u ubezpieczającego poważnego zachorowania</p>	<p>Wypłacane jest ubezpieczającemu.</p>	
<p><b>Termin wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego</b></p>	<p>Świadczenie ubezpieczeniowe w części stanowiącej sumę ubezpieczenia zostanie wypłacone w terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności wypłaty świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie ubezpieczeniowe zakładu ubezpieczeń zostanie wypłacone w ciągu 14 (czternastu) dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego zakład ubezpieczeń wypłaci w terminie 30 (trzydziestu) dni określonym powyżej.</p>		
<p><b>Sposób zgłoszenia roszczenia oraz wymagane dokumenty</b></p>	<p>Zawiadomienie o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego można złożyć w następujący sposób:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) elektronicznie poprzez formularz zamieszczony pod adresem strony internetowej: <a href="https://ca-ubezpieczenia.pl/pl/zgloszenie-szkody">https://ca-ubezpieczenia.pl/pl/zgloszenie-szkody</a> albo za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: <a href="mailto:szkoda@ca-ubezpieczenia.pl">szkoda@ca-ubezpieczenia.pl</a>;</li> <li>2) telefonicznie pod numerem telefonu zakładu ubezpieczeń wskazanym w polisie lub pod numerem infolinii wskazanym na stronie zakładu ubezpieczeń: <a href="https://ca-ubezpieczenia.pl">https://ca-ubezpieczenia.pl</a> (koszt połączenia jest zgodny z taryfą danego operatora);</li> <li>3) pisemnie lub osobiście w siedzibie zakładu ubezpieczeń lub w każdej jednostce agenta ubezpieczeniowego obsługującej klientów.</li> </ol> <p>Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zgonu ubezpieczającego w części stanowiącej sumę ubezpieczenia jest wypłacane uprawnionemu na podstawie zawiadomienia o zajściu zdarzenia oraz następujących dokumentów:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) odpis aktu zgonu ubezpieczającego,</li> <li>2) statystyczna karta zgonu lub, w przypadku jej braku, inny dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu,</li> <li>3) dokumenty potwierdzające tożsamość lub zmianę danych osobowych uprawnionego (imię, nazwisko - np. odpis skróconego aktu małżeństwa) - w przypadku, gdy uprawniony zmienił dane osobowe,</li> <li>4) dodatkowo dokumenty potwierdzające okoliczności zgonu (np. protokół, notatka policji, postanowienia prokuratury),</li> <li>5) inne dokumenty wskazane przez zakład ubezpieczeń, jeżeli są one niezbędne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego.</li> </ol> <p>Środki zgromadzone na rachunku IKE, w zależności od wniosku uprawnionego, podlegają wypłacie albo wypłacie transferowej, na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia oraz ustawie o IKE/IKZE.</p> <p>Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu wystąpienia u ubezpieczającego <b>poważnego zachorowania</b>, zakład ubezpieczeń wypłaca ubezpieczającemu na podstawie zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego, do którego zgodnie ze wskazówkami udzielonymi przez zakład ubezpieczeń należy załączyć dowody zajścia tego zdarzenia.</p>		
<p><b>Wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń</b></p>	<p>Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane w ramach umowy ubezpieczenia <b>nie obejmuje podstawowej</b> oraz – jeżeli ma zastosowanie – <b>dotatkowej sumy ubezpieczenia</b>, za zdarzenia ubezpieczeniowe, które nastąpiły na skutek lub w związku z:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) samobójstwem dokonany przez ubezpieczającego w okresie dwóch lat od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia;</li> <li>2) samookaleczeniem lub okaleczeniem na prośbę ubezpieczającego, niezależnie od stanu poczytalności ubezpieczającego;</li> <li>3) pozostawianiem przez ubezpieczającego w stanie po użyciu alkoholu w rozumieniu przepisów o wychowywaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, lub pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, z wyłączeniem środków zażywanych przez ubezpieczającego zgodnie z zaleceniem lekarza, o ile stan ten przyczynił się do zgonu ubezpieczającego;</li> <li>4) działaniami wojennymi, stanem wojennym, czynnym udziałem ubezpieczającego w aktach przemocy, rozruchach lub zamieszkach, aktach terroru lub sabotażu, za wyjątkiem sytuacji, gdy ubezpieczający zmuszony był działać w obronie własnej lub w obronie osób, za które ponosi odpowiedzialność;</li> <li>5) epidemią lub pandemią;</li> <li>6) usiłowaniem dokonania lub dokonaniem przestępstwa przez ubezpieczającego;</li> <li>7) prowadzeniem przez ubezpieczającego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień;</li> <li>8) nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, chyba że miały bezpośrednio związek z nieszczęśliwym wypadkiem;</li> </ol>		

- 9) podróżą łodzią podwodną, lotem samolotem lub jakimkolwiek powietrznym środkiem transportu w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych;
- 10) uprawianiem przez ubezpieczającego następujących niebezpiecznych dyscyplin sportowych: alpinizmu, wspinaczki górskiej i skałkowej, taternictwa jaskiniowego, speleologii, kajakerstwa wysokogórskiego, nurkowania z użyciem specjalistycznego sprzętu, skoków do wody, skoków na gumowej linie, spadochroniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, baloniarstwa, szybownictwa, lotnictwa, bobslei, saneczkarstwa, jeździectwa, szermierki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów siłowych, sportów walki i obronnych oraz czynnym udziałem w zawodach, wyścigach, rajdach samochodowych i wyczynowych treningach sportowych.

Ochroną ubezpieczeniową na podstawie OWU **nie jest objęte** poważne zachorowanie, które nastąpiło na skutek lub w związku z zakażeniem wirusem HIV lub zachorowaniem na chorobę AIDS, leczeniem chorób będących następstwem tego zakażenia za wyjątkiem przypadków, gdy takie zakażenie lub zachorowanie jest skutkiem niesienia przez ubezpieczającego pomocy ofierze wypadku.

**Nie są objęte ochroną ubezpieczeniową:**

- 1) w przypadku łagodnego guza mózgu: krwotoki, guzy przysadki mózgowej i rdzenia kręgowego, ziarniaki, guzy w nerwach czaszkowych (np. schwannoma nerwu przedstonkowo-ślimakowego), torbiele, malformacje naczyniowe;
- 2) w przypadku nowotworu złośliwego:
  - a) pierwszy okres ziarnicy złośliwej i zmiany ograniczone do jednego węzła chłonny: nowotwory łagodne, zmiany przednowotworowe;
  - b) nowotwory przedinwazyjne i zmiany „in situ”;
  - c) dysplazja szyjki macicy;
  - d) nowotwór pęcherza moczowego w stadium TA;
  - e) przewlekła białaczka limfatyczna/ limfoblastyczna;
  - f) wszystkie nowotwory skóry, za wyjątkiem czerniaka opisanego §2 ust. 1 pkt 19 lit. b OWU;
  - g) wczesny nowotwór gruczołu krokowego T1 (a, b i c);
  - h) nowotwory współistniejące z infekcją HIV;
- 3) w przypadku udaru mózgu: przemijające ataki niedokrwienne - TIA definiuje się jako incydent z odwracalnymi deficytami neurologicznymi nieprzekraczającymi 24 godzin.

Wariant ubezpieczenia	Minimalna wymagana wysokość składki dla danej częstotliwości opłacania składek	Częstotliwość opłacania składek
wariant ubezpieczenia I	3 600 zł pierwsza składka jednorazowa 100 zł każda kolejna składka	bez zadeklarowanej częstotliwości
wariant ubezpieczenia I	100 zł miesięcznie	z zadeklarowaną częstotliwością
wariant ubezpieczenia II	300 zł kwartalnie	
wariant ubezpieczenia III	600 zł co pół roku	
wariant ubezpieczenia IV	1 200 zł rocznie	

**LIMIT WPŁAT NA RACHUNEK IKE**

1. Wpłaty dokonywane na IKE w roku kalendarzowym nie mogą przekroczyć limitu wpłat na rachunek IKE określonego zgodnie z ustawą o IKE/IKZE.
2. Limit wpłat na następny rok kalendarzowy jest ogłaszany w „Monitorze Polskim” przed końcem każdego roku kalendarzowego.
3. Limit wpłat na rachunek IKE odnosi się do składek zainwestowanych w danym roku kalendarzowym na rachunek IKE prowadzony przez zakład ubezpieczeń.

**PODZIAŁ SKŁADKI W WARIANTACH UBEZPIECZENIA**

Wariant ubezpieczenia	Część alokowana składki (część składki, która jest alokowana w UFK na rachunku IKE)	Część niealokowana składki (część składki, która jest przeznaczona na pokrycie kosztów ochrony ubezpieczeniowej w zakresie dodatkowej sumy ubezpieczenia, kosztów obsługi ubezpieczenia oraz kosztów dystrybucji)
wariant ubezpieczenia I	gdy ubezpieczający <b>nie osiągnął 60 lat</b>	
	<b>99%</b>	<b>1%</b>
wariant ubezpieczenia II	gdy ubezpieczający <b>osiągnął 60 lat</b>	
	<b>99,5%</b>	<b>0,5%</b>
wariant ubezpieczenia III	<b>97%</b>	<b>3%</b>
wariant ubezpieczenia III	<b>96%</b>	<b>4%</b>
wariant ubezpieczenia IV	<b>94%</b>	<b>6%</b>

**SKŁADKA ZA PODSTAWOWĄ OCHRONĘ UBEZPIECZENIOWĄ**

składka za podstawową ochronę ubezpieczeniową (składka na pokrycie kosztów ochrony ubezpieczeniowej w zakresie podstawowej sumy ubezpieczenia)	<b>160 zł</b>
--	---------------

Składki – podział, wysokość, częstotliwość, limity

	<b>Rodzaj strategii inwestycyjnej realizowanej przez UFK</b>	<b>Wysokość opłaty za zarządzanie w skali roku</b>
<b>Opłata za zarządzanie UFK</b>	UFK, które realizują strategię inwestycyjną 1	0,50%
	UFK, które realizują strategię inwestycyjną 2	1,00%
	UFK, które realizują strategię inwestycyjną 3	1,30%
	UFK, które realizują strategię inwestycyjną 4	1,80%
	UFK, które realizują strategię inwestycyjną 5	2,00%
<b>Sposób i termin płatności składki</b>	Opłata za zarządzanie UFK jest pobierana przez zakład ubezpieczeń z aktywów UFK w każdym dniu wyceny. Pobranie opłaty za zarządzanie powoduje zmianę wartości aktywów UFK, a tym samym wpływa na wartość jednostki uczestnictwa funduszu. Opłata za zarządzanie jest pobierana proporcjonalnie do liczby dni w roku, w których pobiera się tę opłatę.	
	Zakład ubezpieczeń z aktywów UFK ma prawo pobrać, oprócz opłaty za zarządzanie, także koszty związane z realizacją nabywania lub zbywania aktywów funduszu stanowiących równowartość opłat ponoszonych na rzecz osób trzecich, z których pośrednictwa zakład ubezpieczeń jest obowiązany korzystać na mocy odrębnych przepisów.	
	Do zapłaty składki za podstawową ochronę ubezpieczeniową oraz składek zobowiązany jest ubezpieczający. Składka za podstawową ochronę ubezpieczeniową oraz składki płatne są na rachunek bankowy zakładu ubezpieczeń wskazany w polisie.  Oszczędzający jest zobowiązany do opłacenia pierwszej zadeklarowanej składki oraz składki za podstawową ochronę ubezpieczeniową w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Jeżeli oszczędzający nie zapłaci pierwszej zadeklarowanej składki oraz składki za podstawową ochronę ubezpieczeniową wskazanych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, umowa ubezpieczeniowa wygasa.	
	Ubezpieczający może opłacać składki systematycznie albo niesystematycznie.  Ubezpieczający może opłacać składki miesięcznie, kwartalnie, co pół roku albo rocznie (częstotliwość opłacania składek). Częstotliwość opłacania składek odpowiada miesięcowi polisowemu lub odpowiednio jego wielokrotności. Termin płatności drugiej oraz kolejnych składek dla danej częstotliwości opłacania składek rozpoczyna się dzień przed pierwszym dniem kolejnego miesiąca polisowego rozpoczynającego dany okres częstotliwości opłacania tych składek i kończy się ostatniego dnia danego okresu częstotliwości opłacania składek.  Wysokość składki za podstawową ochronę ubezpieczeniową oraz zadeklarowana przez ubezpieczającego częstotliwość opłacania składek i ich wysokość, są wskazane w polisie.  Opłacenie składki oraz składki za podstawową ochronę ubezpieczeniową uznaje się za skuteczne w dniu, w którym składka wpłynęła na rachunek bankowy zakładu ubezpieczeń.  W razie wystąpienia u ubezpieczającego poważnego zachorowania - jeżeli ubezpieczający jest objęty ochroną w zakresie wystąpienia poważnego zachorowania - świadczenie ubezpieczeniowe zakładu ubezpieczeń polega na przejściu opłacania składek w wysokości dodatkowej sumy ubezpieczenia, zgodnie z OWU.	
<b>Odstąpienie od umowy ubezpieczenia</b>  <b>oraz</b>  <b>wypowiedzenie umowy ubezpieczenia (zwrot z rachunku IKE)</b>	Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie: 1) 30 (trzydziestu) dni od zawarcia umowy ubezpieczenia wskazanego na polisie albo 2) 60 (sześćdziesięciu) dni od dnia otrzymania po raz pierwszy rocznej informacji o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, a także o wartości wykupu. Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia.	
	Umorzenie jednostek uczestnictwa UFK w związku z odstąpieniem od umowy ubezpieczenia w terminie, o którym mowa w pkt 1 powyżej lub w związku z wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia, następuje nie później niż 7 dnia wyceny odpowiednio po dniu otrzymania przez zakład ubezpieczeń oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia lub oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia. Zwrot z rachunku IKE następuje według wartości jednostki uczestnictwa UFK z daty realizacji umorzenia jednostek uczestnictwa UFK.	
	Umorzenie jednostek uczestnictwa UFK w związku z odstąpieniem od umowy ubezpieczenia w terminie, o którym mowa w pkt 2 powyżej, następuje nie później niż 7 dnia wyceny po dniu otrzymania przez zakład ubezpieczeń oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia. Zwrot z rachunku IKE następuje według wartości jednostki uczestnictwa UFK według stanu na dzień otrzymania oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia.  W przypadku, gdy na rachunek IKE ubezpieczającego przyjęto wpłatę transferową z pracowniczego programu emerytalnego, zakład ubezpieczeń przed dokonaniem zwrotu z rachunku IKE, w ciągu 7 dni, licząc od dnia złożenia oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia lub oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, przekazuje na rachunek bankowy wskazany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych kwotę w wysokości 30% sumy składek podstawowych wpłaconych do pracowniczego programu emerytalnego (składka wnoszona do pracowniczego programu emerytalnego przez pracodawcę).  W przypadku odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia przez ubezpieczającego umowy ubezpieczenia, zwrotowi z rachunku IKE podlega wartość rachunku IKE pomniejszona o należny podatek, a w przypadku, gdy na rachunek IKE ubezpieczającego przyjęto wpłatę transferową z pracowniczego programu emerytalnego, również o kwotę stanowiącą 30% sumy składek podstawowych wpłaconych do pracowniczego programu emerytalnego. Ubezpieczający jest zobowiązany do złożenia oświadczenia o zapoznaniu się z konsekwencjami zwrotu, o których mowa w zdaniu poprzednim.  Zakład ubezpieczeń przed upływem terminu 30 dni od dnia otrzymania oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, wypłaca ubezpieczającemu wartość, o której mowa powyżej.	

<p><b>Częściowy zwrot z rachunku IKE</b></p>	<p>Ubezpieczający może wystąpić z wnioskiem o częściowy zwrot z rachunku IKE pod warunkiem, że środki te pochodziły z wpłat na IKE.</p> <p>Zakład ubezpieczeń dokonuje częściowego zwrotu po dokonaniu umorzenia środków na rachunku IKE. Umorzenie następuje nie później niż 7 dnia wyceny po dniu otrzymania przez zakład ubezpieczeń wniosku oszczędzającego o częściowy zwrot z rachunku IKE. Częściowy zwrot następuje według wartości jednostki uczestnictwa UFK z daty realizacji umorzenia jednostek uczestnictwa UFK.</p> <p>Częściowy zwrot z rachunku IKE następuje w ciągu 30 dni, licząc od dnia złożenia przez ubezpieczającego wniosku o częściowy zwrot z rachunku IKE</p>
<p><b>Wypłata transferowa</b></p>	<p>Wypłata transferowa polega na przeniesieniu środków zgromadzonych na rachunku IKE:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) do innej instytucji finansowej, z którą oszczędzający zawarł umowę o prowadzenie indywidualnego konta emerytalnego,</li> <li>2) do pracowniczego programu emerytalnego, do którego przystąpił oszczędzający,</li> <li>3) w przypadku zgonu oszczędzającego - na indywidualne konto emerytalne uprawnionego albo do pracowniczego programu emerytalnego, do którego przystąpił uprawniony.</li> </ol> <p>Wypłata transferowa jest dokonywana na podstawie wniosku oszczędzającego albo uprawnionego po uprzednim zawarciu umowy o prowadzenie indywidualnego konta emerytalnego z inną instytucją finansową albo po przystąpieniu do pracowniczego programu emerytalnego i okazaniu zakładowi ubezpieczeń potwierdzenia zawarcia tej umowy albo potwierdzenia przystąpienia do programu emerytalnego.</p> <p>Zakład ubezpieczeń dokonuje wypłaty transferowej po dokonaniu umorzenia środków zgromadzonych na rachunku IKE. Umorzenie następuje nie później niż 7 dnia wyceny po dniu otrzymania przez zakład ubezpieczeń wniosku o wypłatę transferową i przedstawienia wskazanych dokumentów. Wypłata transferowa następuje według wartości jednostki uczestnictwa UFK z daty realizacji umorzenia jednostek uczestnictwa UFK.</p> <p>Wypłata transferowa jest dokonywana w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku o wypłatę transferową przez oszczędzającego albo złożenia wniosku o wypłatę transferową przez uprawnionego i przedstawienia wskazanych dokumentów.</p> <p>Dokonanie wypłaty transferowej powoduje rozwiązanie umowy ubezpieczenia.</p>
<p><b>Wypłata</b></p>	<p>Wypłata środków zgromadzonych na IKE następuje wyłącznie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) na wniosek oszczędzającego po osiągnięciu przez niego wieku 60 lat lub nabyciu uprawnień emerytalnych i ukończeniu 55 roku życia oraz spełnieniu warunku: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) dokonywania wpłat na IKE co najmniej w 5 dowolnych latach kalendarzowych albo</li> <li>b) dokonania ponad połowy wartości wpłat nie później niż na 5 lat przed dniem złożenia przez oszczędzającego wniosku o dokonanie wypłaty;</li> </ol> </li> <li>2) w przypadku zgonu oszczędzającego – na wniosek osoby uprawnionej.</li> </ol> <p>Warunków, o których mowa w pkt 1 lit. a i b powyżej, nie stosuje się w stosunku do środków przeniesionych z pracowniczego programu emerytalnego do IKE.</p> <p>Wypłata, w zależności od wniosku oszczędzającego albo uprawnionego, może być dokonana jednorazowo albo w ratach.</p> <p>Wypłata jednorazowa, a w przypadku wypłaty w ratach pierwsza rata, jest dokonywana w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) złożenia przez oszczędzającego wniosku o dokonanie wypłaty;</li> <li>2) złożenia przez uprawnionego wniosku o dokonanie wypłaty oraz przedłożenia: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) aktu zgonu oszczędzającego i dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej albo</li> <li>b) prawomocnego postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku oraz zgodnego oświadczenia wszystkich spadkobierców o sposobie podziału środków zgromadzonych przez oszczędzającego bądź prawomocnego postanowienia sądu o dziale spadku oraz dokumentów stwierdzających tożsamość spadkobierców.</li> </ol> </li> </ol> <p>Oszczędzający albo uprawniony mogą zażądać wypłaty jednorazowej, a w przypadku wypłaty w ratach pierwszej raty, w terminie późniejszym niż 14 dni od dnia złożenia dokumentów. W takim przypadku wypłata nastąpi w terminie wskazanym we wniosku o dokonanie wypłaty złożonym przez oszczędzającego albo przez uprawnionego.</p> <p>Oszczędzający, przed dokonaniem wypłaty, jest obowiązany do poinformowania zakładu ubezpieczeń o właściwym dla oszczędzającego naczelniku urzędu skarbowego w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych oraz – w przypadku, gdy wypłata następuje na rzecz oszczędzającego na IKE – do przedstawienia decyzji organu rentowego o przyznaniu prawa do emerytury, jeżeli oszczędzający nie ukończył 60. roku życia. Niedopełnienie przez oszczędzającego obowiązku, o którym mowa w zdaniu poprzednim spowoduje, że zakład ubezpieczeń nie dokona wypłaty.</p> <p>Zakład ubezpieczeń dokonuje wypłaty jednorazowej po dokonaniu umorzenia całości środków zgromadzonych na rachunku IKE. Umorzenie następuje nie później niż 7 dnia wyceny po dniu otrzymania przez zakład ubezpieczeń wniosku o wypłatę jednorazową, chyba że oszczędzający albo uprawniony zażądał wypłaty jednorazowej w późniejszym terminie. Jeżeli oszczędzający albo uprawniony zażądał wypłaty w późniejszym terminie, umorzenie następuje nie wcześniej niż w terminie 7 dni wyceny przed terminem wskazanym we wniosku o wypłatę złożonym przez oszczędzającego albo przez uprawnionego. Wypłata następuje według wartości jednostki uczestnictwa UFK z daty realizacji umorzenia jednostek uczestnictwa UFK.</p> <p>We wniosku o wypłatę w ratach, oszczędzający albo uprawniony, wskazują częstotliwość wypłat oraz liczbę rat, przy czym wypłata w ratach następuje przez co najmniej 10 lat, z zastrzeżeniem, że jeżeli wpłaty na rachunek IKE były dokonywane przez mniej niż 10 lat, wypłata w ratach może być rozłożona na okres równy okresowi, w jakim dokonywane były wpłaty na rachunek IKE.</p>

	<p>Zakład ubezpieczeń dokonuje wypłaty pierwszej raty po umorzeniu na rachunku IKE takiej liczby jednostek uczestnictwa funduszu, która przypada na pierwszą ratę. Umorzenie pierwszej raty następuje nie później niż 7 dnia wyceny po dniu otrzymania przez zakład ubezpieczeń wniosku o wypłatę w ratach, chyba że oszczędzający albo uprawniony zażądał wypłaty pierwszej raty w późniejszym terminie. Jeżeli oszczędzający albo uprawniony zażądał wypłaty pierwszej raty w późniejszym terminie, umorzenie następuje nie wcześniej niż w terminie 7 dni wyceny przed terminem wskazanym we wniosku o wypłatę w ratach złożonym przez oszczędzającego albo przez uprawnionego. Wypłata pierwszej raty następuje według wartości jednostki uczestnictwa UFK z daty realizacji umorzenia jednostek uczestnictwa UFK.</p> <p>Wypłata kolejnych rat następuje zgodnie ze wskazaną we wniosku częstotliwością: co miesiąc, kwartał, pół roku albo rok, liczonych od dnia złożenia wniosku o wypłatę w ratach. Umorzenie kolejnej raty następuje nie wcześniej niż w terminie 7 dni wyceny przed terminem wypłaty kolejnej raty. Wypłata kolejnej raty następuje według wartości jednostki uczestnictwa UFK z daty realizacji umorzenia jednostek uczestnictwa UFK.</p> <p>Oszczędzający nie może dokonywać wpłat na rachunek IKE, z którego dokonał wypłaty pierwszej raty.</p> <p>Wypłata jednorazowa albo wypłata ostatniej raty powoduje rozwiązanie umowy ubezpieczenia.</p> <p>Oszczędzający albo uprawniony w każdym czasie może zrezygnować z wypłaty w ratach i zażądać wypłaty jednorazowej, o ile nie zostały wypłacone wszystkie środki zgromadzone na IKE.</p>
<b>Podatek</b>	<p>Opodatkowanie świadczeń zakładu ubezpieczeń regulują obowiązujące przepisy prawa dotyczące podatku dochodowego, w szczególności przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.</p> <p>Po spełnieniu warunków do wypłaty, dochód uzyskany z IKE zwolniony jest od podatku od zysków kapitałowych.</p>
<b>Reklamacje</b>	<p>Ubezpieczający lub uprawniony z umowy ubezpieczenia ma prawo do składania reklamacji do zakładu ubezpieczeń, w których zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez zakład ubezpieczeń. Reklamacje można złożyć:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) w formie pisemnej drogą pocztową wysłaną:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) na adres zakładu ubezpieczeń: CA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. ul. Legnicka 48 bud. C-D 54-202 Wrocław lub</li> <li>b) na adres agenta ubezpieczeniowego: Credit Agricole Bank Polska S.A. ul. Legnicka 48 bud. C-D 54-202 Wrocław;</li> </ol> </li> <li>2) w formie pisemnej osobiście podczas wizyty w siedzibie zakładu ubezpieczeń, pod adresem wskazanym w pkt 1 lit. a lub w każdej jednostce agenta ubezpieczeniowego obsługującej klientów;</li> <li>3) ustnie:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w siedzibie zakładu ubezpieczeń, pod adresem wskazanym w pkt 1 lit. a lub w każdej jednostce agenta ubezpieczeniowego obsługującej klientów albo</li> <li>b) telefonicznie pod numerem telefonu zakładu ubezpieczeń wskazanym w polisie lub pod numerem telefonu infolinii wskazanym na stronie zakładu ubezpieczeń <a href="https://ca-ubezpieczenia.pl">https://ca-ubezpieczenia.pl</a> (koszt połączenia jest zgodny z taryfą danego operatora);</li> </ol> </li> <li>4) w formie elektronicznej za pośrednictwem poczty elektronicznej, na adres: <a href="mailto:reklamacje@ca-ubezpieczenia.pl">reklamacje@ca-ubezpieczenia.pl</a>.</li> </ol> <p>Ubezpieczający lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może korzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta na zasadach określonych w regulaminach tych instytucji dostępnych odpowiednio na ich stronach internetowych.</p> <p>Ubezpieczający lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może zwrócić się do Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego (<a href="https://www.knf.gov.pl">https://www.knf.gov.pl</a>). Ubezpieczający lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może zwrócić się również do Rzecznika Finansowego o rozpatrzenie sprawy lub o przeprowadzenie pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów. Dane podmiotu uprawnionego do przeprowadzenia wskazanego pozasądowego postępowania dostępne są na stronie internetowej pod adresem: <a href="https://rf.gov.pl">https://rf.gov.pl</a>.</p> <p>Złożona reklamacja, wraz z opisem przedmiotu reklamacji, powinna zawierać dane umożliwiające jednoznaczną identyfikację składającego reklamację lub umowy ubezpieczenia, której reklamacja dotyczy. W treści reklamacji należy podać imię i nazwisko oraz adres do korespondencji. W przypadku pisemnych reklamacji zgłoszonych do zakładu ubezpieczeń, pismo powinno być opatrzone podpisem składającego reklamację.</p> <p>Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, a za pośrednictwem poczty elektronicznej wyłącznie na wniosek składającego reklamację.</p> <p>Reklamacje rozpatrywane są przez zakład ubezpieczeń niezwłocznie po ich otrzymaniu, nie później jednak niż w terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach w razie braku możliwości rozpatrzenia reklamacji w powyższym terminie, składający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia, okolicznościach wymagających jeszcze wyjaśnienia oraz o przewidywanej dacie rozpatrzenia reklamacji i uzyskania odpowiedzi. Łączny czas rozpatrzenia reklamacji nie może przekraczać 60 (sześćdziesięciu) dni od daty wpływu reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem. W przypadku niedotrzymania terminu rozpatrzenia reklamacji przez zakład ubezpieczeń, uważa się ją za rozpatrzoną zgodnie z wolą składającego reklamację.</p> <p>Zakład ubezpieczeń podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego</p>



<p><b>Informacja o ryzykach w tym ryzyku inwestycyjnym ubezpieczającego (materializacja ryzyk ma wpływ na wartość rachunku IKE ubezpieczającego)</b></p>	<p>Inwestycja w ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy wiąże się z ryzykiem inwestycyjnym ubezpieczającego (oszczędzającego). Ryzyko to jest zróżnicowane w zależności od strategii inwestycyjnej realizowanej przez ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy. Wartość inwestycji może rosnąć lub spadać – w wyniku wzrostu lub spadku wartości jednostek uczestnictwa UFK. Dlatego należy liczyć się z ryzykiem utraty części lub całości zainwestowanych pieniędzy.</p> <p>Inwestycja w ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy wiąże się w szczególności z następującymi ryzykami:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ryzykiem rynkowym</li> <li>2) ryzykiem kredytowym</li> <li>3) ryzykiem płynności</li> <li>4) ryzykiem walutowym</li> <li>5) ryzykiem stosowania dźwigni finansowej</li> <li>6) ryzykiem podatkowym</li> <li>7) ryzykiem koncentracji aktywów funduszu inwestycyjnego lub rynków</li> <li>8) ryzykiem zmienności</li> <li>9) ryzykiem inflacji</li> <li>10) ryzykiem kontrahenta</li> <li>11) ryzykiem niedopasowania kontraktów walutowych forward do celu inwestycyjnego mającego za przedmiot kontrakt walutowy forward</li> <li>12) ryzykiem operacyjnym</li> <li>13) ryzykiem ekonomicznym</li> <li>14) ryzykiem specyficznym</li> <li>15) ryzykiem emitenta</li> <li>16) ryzykiem nietrafnych decyzji</li> </ol> <p>Szczegółowy opis ryzyk znajduje się w <i>Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszu Kapitałowych</i> - przed zawarciem umowy ubezpieczenia należy zapoznać się z opisem ryzyk.</p>
<p><b>Wskaźnik kosztów dystrybucji</b></p>	<p>Wskaźnik kosztów dystrybucji wynosi: 1,71%.</p>
<p><b>Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (UFG)</b></p>	<p>W przypadku upadłości ubezpieczyciela, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny zaspokaja roszczenia osób uprawnionych z umów ubezpieczenia na życie, w wysokości 50% wierzytelności, ale do kwoty nie większej niż równowartość w złotych 30.000 euro (Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r. poz. 1392 z późn. zm.).</p> <p>Produkt nie jest objęty ochroną Bankowego Funduszu Gwarancyjnego.</p>
<p><b>Zastrzeżenia i informacje prawne dotyczące niniejszej karty produktu</b></p>	<p>Przedstawionych powyżej informacji nie należy odczytywać jako oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego, nie mogą one być również odczytywane jako zachęta czy też rekomendacja zawarcia umowy ubezpieczenia.</p> <p>Niniejszy dokument jest prezentowany w celach informacyjnych, jego celem jest wyjaśnienie zasad mających zastosowanie do ubezpieczenia i nie powinien być wyłączną podstawą podejmowania decyzji inwestycyjnych dotyczących ubezpieczenia. Ubezpieczający powinien rozważyć ryzyka związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, potencjalne korzyści oraz straty, uwzględnić charakterystykę produktu, konsekwencje prawne oraz w sposób niezależny ocenić, czy jest w stanie podjąć ryzyko inwestycyjne, jakie wiąże się z tym produktem.</p> <p>Decyzja o zawarciu umowy ubezpieczenia powinna zostać podjęta po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, zwłaszcza z OWU wraz z załącznikami, a także Regulaminem UFK, gdzie znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu m.in.: przedmiocie i zakresie oraz wyłączeniach odpowiedzialności, strategii inwestycyjnej ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, a także o opłatach i limitach.</p> <p>OWU, na podstawie których została przygotowana niniejsza karta produktu oraz wszelkie informacje na temat ubezpieczenia są dostępne w placówkach Agenta, na stronach internetowych: <a href="http://www.ca-ubezpieczenia.pl">www.ca-ubezpieczenia.pl</a>, <a href="http://www.credit-agricole.pl">www.credit-agricole.pl</a> oraz w Serwisie telefonicznym CA24 pod numerem telefonu 19 019 - połączenie z Polski; (+48) 71 35 49 009 - połączenie z zagranicy, koszt połączenia według stawki operatora.</p>

*Oświadczam, że otrzymałem(-am) i zapoznałem(-am) się z treścią niniejszej karty produktu zawierającą podstawowe informacje o ubezpieczeniu (przedmiot ubezpieczenia, zakres ochrony ubezpieczeniowej, okres ubezpieczenia, opis świadczeń ubezpieczeniowych, sposób opłacania składki, ryzyka związane z ubezpieczeniem, opłaty pobierane w związku z umową ubezpieczenia, a także wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela.)*

*Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia pracownik agenta okazał mi dokument potwierdzający jego upoważnienie do wykonywania czynności agencyjnych w imieniu i na rzecz CA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.*

*W dokumencie tym wskazano firmę, pod którą agent wykonuje działalność agencyjną oraz adres siedziby agenta.*

.....  
czytelny podpis ubezpieczającego