

Karta produktu

UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE

Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM

INDYWIDUALNE KONTO ZABEZPIECZENIA EMERYTALNEGO (IKZE)

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.

Ubezpieczyciel/zakład ubezpieczeń	CA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.	
Agent ubezpieczeniowy (zwany również agentem)	<p>Credit Agricole Bank Polska S.A. 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 11125950/A, 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 www.credit-agricole.pl oraz w każdej placówce agenta.</p> <p>Istnieje możliwość sprawdzenia wpisu agenta do Rejestru Pośredników Ubezpieczeniowych na stronie internetowej Komisji Nadzoru Finansowego www.knf.gov.pl. 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>	
Forma prawna produktu, przedmiot ubezpieczenia	Umowa indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w ramach której prowadzone jest indywidualne konto zabezpieczenia emerytalnego (IKZE). Przedmiotem ubezpieczenia jest życie lub zdrowie ubezpieczającego.	
Definicje	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 zabezpieczenia emerytalnego (IKZE)</i> – dalej zwane: „OWU”.	
Cel produktu	Oszczędzanie na emeryturę	Ochrona ubezpieczeniowa
	IKZE 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.
Główne cechy produktu	<ol style="list-style-type: none"> Zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, w ramach którego prowadzonej jest IKZE jest dobrowolne. 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. Ubezpieczający w każdym czasie może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia. Ubezpieczający wybiera ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy, w który alokowana jest składka. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia nie ma możliwości zmiany UFK na wniosek ubezpieczającego. Ryzyko inwestycyjne związane z inwestowaniem w UFK ponosi ubezpieczający. 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. 	

	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: https://ca-ubezpieczenia.pl . 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 poważnego zachorowania obejmuje wystąpienie jednego z poważnych zachorowań, o których mowa w OWU z zastrzeżeniem, że w okresie udzielenia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu wystąpienia u ubezpieczającego poważnego zachorowania 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 przez pierwsze 90 (dziewięćdziesiąt) dni, 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
PODSTAWOWA SUMA UBEZPIECZENIA					
niezależnie od wieku ubezpieczającego w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego					
zgon ubezpieczającego z innej przyczyny niż wskutek nieszczęśliwego wypadku					
zgon ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku			✓		
DODATKOWA SUMA UBEZPIECZENIA					
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	✓
Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego	Świadczenie ubezpieczeniowe w razie zgonu ubezpieczającego, jest obliczane jako kwota:				
	1) środków zgromadzonych na rachunku IKZE 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.					
PODSTAWOWA SUMA UBEZPIECZENIA					
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			
DODATKOWA SUMA UBEZPIECZENIA					
wypłacana, jeżeli ubezpieczający nie osiągnął 60 lat w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego					
Wysokość sumy ubezpieczenia w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego	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 IKZE na dzień umorzenia środków zgromadzonych na rachunku IKZE 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	a) w pierwszych 12 miesiącach polisowych udzielania nieprzerwanie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie wystąpienia u ubezpieczającego poważnego zachorowania: 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) po pierwszych 12 miesiącach polisowych udzielania nieprzerwanie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie wystąpienia u ubezpieczającego poważnego zachorowania: łącznie wartość opłaconych składek w okresie 12 miesięcy, poprzedzających wystąpienie poważnego zachorowania, w których była udzielana nieprzerwanie ochrona ubezpieczeniowa w zakresie poważnego zachorowania.</p>	
Komu jest wypłacane świadczenie ubezpieczeniowe	Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zgonu ubezpieczającego albo z tytułu zgonu ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku	Wypłacane jest uprawnionemu. Ubezpieczający może wskazać jednego lub więcej uprawnionych. 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.	
	Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu wystąpienia u ubezpieczającego poważnego zachorowania	Wypłacane jest ubezpieczającemu.	
Termin wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego	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.		
Sposób zgłoszenia roszczenia oraz wymagane dokumenty	Zawiadomienie o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego można złożyć w następujący sposób: 1) elektronicznie poprzez formularz zamieszczony pod adresem strony internetowej: https://ca-ubezpieczenia.pl/pl/zgloszenie-szkody albo za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: szkoda@ca-ubezpieczenia.pl ; 2) telefonicznie pod numerem telefonu zakładu ubezpieczeń wskazanym w polisie lub pod numerem infolinii wskazanym na stronie zakładu ubezpieczeń: https://ca-ubezpieczenia.pl (koszt połączenia jest zgodny z taryfą danego operatora); 3) pisemnie lub osobiście w siedzibie zakładu ubezpieczeń lub w każdej jednostce agenta ubezpieczeniowego obsługującej klientów. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zgonu ubezpieczającego w części stanowiącej sumę ubezpieczenia jest wypłacane uprawnionemu na podstawie zawiadomienia o zajściu zdarzenia oraz następujących dokumentów: 1) odpis aktu zgonu ubezpieczającego, 2) statystyczna karta zgonu lub, w przypadku jej braku, inny dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu, 3) dokumenty potwierdzające tożsamość lub zmianę danych osobowych uprawnionego (imię, nazwisko - np. odpis skróconego aktu małżeństwa) - w przypadku, gdy uprawniony zmienił dane osobowe, 4) dodatkowo dokumenty potwierdzające okoliczności zgonu (np. protokół, notatka policji, postanowienia prokuratury), 5) inne dokumenty wskazane przez zakład ubezpieczeń, jeżeli są one niezbędne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego. Środki zgromadzone na rachunku IKZE, w zależności od wniosku uprawnionego, podlegają wypłacie albo wypłacie transferowej, na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia oraz ustawie o IKE/IKZE. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu wystąpienia u ubezpieczającego poważnego zachorowania, zakład ubezpieczeń wypłaca ubezpieczającemu na podstawie zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego, do którego zgodnie ze wskazaniami udzielonymi przez zakład ubezpieczeń należy załączyć dowody zajścia tego zdarzenia.		
Wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń	Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane w ramach umowy ubezpieczenia nie obejmuje podstawowej oraz – jeżeli ma zastosowanie – dodatkowej sumy ubezpieczenia , za zdarzenia ubezpieczeniowe, które nastąpiły na skutek lub w związku z: 1) samobójstwem dokonany przez ubezpieczającego w okresie dwóch lat od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia; 2) samookaleczeniem lub okaleczeniem na prośbę ubezpieczającego, niezależnie od stanu poczytalności ubezpieczającego; 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; 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; 5) epidemią lub pandemią; 6) usiłowaniem dokonania lub dokonaniem przestępstwa przez ubezpieczającego; 7) prowadzeniem przez ubezpieczającego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień; 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;		

- 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 18 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 IKZE

1. Wpłaty dokonywane na IKZE w roku kalendarzowym nie mogą przekroczyć limitu wpłat na rachunek IKZE 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 IKZE odnosi się do składek zainwestowanych w danym roku kalendarzowym na rachunek IKZE prowadzony przez zakład ubezpieczeń.

PODZIAŁ SKŁADKI W WARIANTACH UBEZPIECZENIA

Wariant ubezpieczenia	Część alokowana składki (część składki, która jest alokowana w UFK na rachunku IKZE)	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 nie osiągnął 60 lat	
	99%	1%
wariant ubezpieczenia II	gdy ubezpieczający osiągnął 60 lat	
	99,5%	0,5%
wariant ubezpieczenia III	97%	3%
wariant ubezpieczenia III	96%	4%
wariant ubezpieczenia IV	94%	6%

SKŁADKA ZA PODSTAWOWĄ OCHRONĘ UBEZPIECZENIOWĄ

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

Składki – podział, wysokość, częstotliwość, limity

	Rodzaj strategii inwestycyjnej realizowanej przez UFK	Wysokość opłaty za zarządzanie w skali roku	
Opłata za zarządzanie UFK	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%	
	<p>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.</p> <p>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.</p>		
Sposób i termin płatności składki	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.			
Odstąpienie od umowy ubezpieczenia oraz wypowiedzenie umowy ubezpieczenia (zwrot z rachunku IKZE)	Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie: 1) 30 (trzydziestu) dni od dnia 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 IKZE 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 IKZE następuje według wartości jednostki uczestnictwa UFK według stanu na dzień otrzymania oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia.			
W przypadku odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia przez ubezpieczającego umowy ubezpieczenia, zwrotowi z rachunku IKZE podlega wartość rachunku IKZE pomniejszona o należny podatek. 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.			

Wyplata transferowa

Wyplata transferowa polega na przeniesieniu srodkow zgrupowanych na rachunku IKZE:

- 1) do innej instytucji finansowej, z ktora oszczedzajacy zawarl umowe o prowadzenie indywidualnego konta zabezpieczenia emerytalnego,
- 2) w przypadku zgonu oszczedzajacego - na indywidualne konto zabezpieczenia emerytalnego uprawnionego, do ktorego przystapil uprawniony.

Wyplata transferowa jest dokonywana na podstawie wniosku oszczedzajacego albo uprawnionego po uprzednim zawarciu umowy o prowadzenie indywidualnego konta zabezpieczenia emerytalnego z inna instytucja finansowa i okazaniu zakladowi ubezpieczen potwierdzenia zawarcia tej umowy.

Zaklad ubezpieczen dokonuje wyplaty transferowej po dokonaniu umorzenia srodkow zgrupowanych na rachunku IKZE. Umorzenie nastepuje nie pozniej niz 7 dnia wyceny po dniu otrzymania przez zaklad ubezpieczen wniosku o wyplate transferowa i przedstawienia wskazanych dokumentow. Wyplata transferowa nastepuje wedlug wartosci jednostki uczestnictwa UFK z daty realizacji umorzenia jednostek uczestnictwa UFK.

Wyplata transferowa jest dokonywana w terminie 14 dni od dnia zlozenia wniosku o wyplate transferowa przez oszczedzajacego albo zlozenia wniosku o wyplate transferowa przez uprawnionego i przedstawienia wskazanych dokumentow.

Dokonanie wyplaty transferowej powoduje rozwiazanie umowy ubezpieczenia.

Wyplata srodkow zgrupowanych na IKZE nastepuje wykluczenie:

- 1) na wniosek oszczedzajacego po osiagnieciu przez niego wieku 65 lat pod warunkiem dokonywania wplat co najmniej w 5 latach kalendarzowych;
- 2) w przypadku zgonu oszczedzajacego - na wniosek osoby uprawnionej.

Wyplata, w zaleznosci od wniosku oszczedzajacego albo uprawnionego, moze byc dokonana jednorazowo albo w ratach.

Wyplata jednorazowa, a w przypadku wyplaty w ratach pierwsza rata, jest dokonywana w terminie nie dluzszym niz 14 dni od dnia:

- 1) zlozenia przez oszczedzajacego wniosku o dokonanie wyplaty;
- 2) zlozenia przez uprawnionego wniosku o dokonanie wyplaty oraz przedlozenia:
 - a) aktu zgonu oszczedzajacego i dokumentu stwierdzajacego tozsamosc osoby uprawnionej albo
 - b) prawomocnego postanowienia sadu o stwierdzeniu nabycia spadku oraz zgodnego oswiadczenia wszystkich spadkobiercow o sposobie podzialu srodkow zgrupowanych przez oszczedzajacego badz prawomocnego postanowienia sadu o dziale spadku oraz dokumentow stwierdzajacych tozsamosc spadkobiercow.

Oszczedzajacy albo uprawniony moga zaazdac wyplaty jednorazowej, a w przypadku wyplaty w ratach pierwszej raty, w terminie pozniejszym niz 14 dni od dnia zlozenia dokumentow. W takim przypadku wyplata nastapi w terminie wskazanym we wniosku o dokonanie wyplaty zlozonym przez oszczedzajacego albo przez uprawnionego.

Oszczedzajacy, przed dokonaniem wyplaty, jest obowiazany do poinformowania zakladu ubezpieczen o wlasciwym dla oszczedzajacego naczelniku urzedu skarbowego w zakresie podatku dochodowego od osob fizycznych. Niedopelnienie przez oszczedzajacego obowiazku, o ktorym mowa w zdaniu poprzednim spowoduje, ze zaklad ubezpieczen nie dokona wyplaty.

Zaklad ubezpieczen dokonuje wyplaty jednorazowej po dokonaniu umorzenia calosci srodkow zgrupowanych na rachunku IKZE. Umorzenie nastepuje nie pozniej niz 7 dnia wyceny po dniu otrzymania przez zaklad ubezpieczen wniosku o wyplate jednorazowa, chyba ze oszczedzajacy albo uprawniony zaazdal wyplaty jednorazowej w pozniejszym terminie. Jezeli oszczedzajacy albo uprawniony zaazdal wyplaty w pozniejszym terminie, umorzenie nastepuje nie wzescniej niz w terminie 7 dni wyceny przed terminem wskazanym we wniosku o wyplate zlozonym przez oszczedzajacego albo przez uprawnionego. Wyplata nastepuje wedlug wartosci jednostki uczestnictwa UFK z daty realizacji umorzenia jednostek uczestnictwa UFK.

We wniosku o wyplate w ratach, oszczedzajacy albo uprawniony, wskazuja czestotliwosc wyplat oraz liczbe rat, przy czym wyplata w ratach nastepuje przez co najmniej 10 lat, z zastrzezeniem, ze jezeli wplaty na rachunek IKZE byly dokonywane przez mniej niz 10 lat, wyplata w ratach moze byc rozlozona na okres rowny okresowi, w jakim dokonywane byly wplaty na rachunek IKZE.

Zaklad ubezpieczen dokonuje wyplaty pierwszej raty po umorzeniu na rachunku IKZE takiej liczby jednostek uczestnictwa funduszu, ktora przypada na pierwsza rate. Umorzenie pierwszej raty nastepuje nie pozniej niz 7 dnia wyceny po dniu otrzymania przez zaklad ubezpieczen wniosku o wyplate w ratach, chyba ze oszczedzajacy albo uprawniony zaazdal wyplaty pierwszej raty w pozniejszym terminie. Jezeli oszczedzajacy albo uprawniony zaazdal wyplaty pierwszej raty w pozniejszym terminie, umorzenie nastepuje nie wzescniej niz w terminie 7 dni wyceny przed terminem wskazanym we wniosku o wyplate w ratach zlozonym przez oszczedzajacego albo przez uprawnionego. Wyplata pierwszej raty nastepuje wedlug wartosci jednostki uczestnictwa UFK z daty realizacji umorzenia jednostek uczestnictwa UFK.

Wyplata kolejnych rat nastepuje zgodnie ze wskazana we wniosku czestotliwoscia: co miesiac, kwarta, pol roku albo rok, liczonych od dnia zlozenia wniosku o wyplate w ratach. Umorzenie kolejnej raty nastepuje nie wzescniej niz w terminie 7 dni wyceny przed terminem wyplaty kolejnej raty. Wyplata kolejnej raty nastepuje wedlug wartosci jednostki uczestnictwa UFK z daty realizacji umorzenia jednostek uczestnictwa UFK.

Oszczedzajacy nie moze dokonywac wplat na rachunek IKZE, z ktorego dokonal wyplaty pierwszej raty.

Wyplata jednorazowa albo wyplata ostatniej raty powoduje rozwiazanie umowy ubezpieczenia.

Oszczedzajacy albo uprawniony w kazdym czasie moze zrezygnowac z wyplaty w ratach i zaazdac wyplaty jednorazowej, o ile

	nie zostały wypłacone wszystkie środki zgromadzone na IKZE.
Podatek	Opodatkowanie świadczeń zakładu ubezpieczeń regulują obowiązujące przepisy prawa dotyczące podatku dochodowego, w szczególności przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.
Reklamacje	<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"> 1) w formie pisemnej drogą pocztową wysłaną: <ol style="list-style-type: none"> a) na adres zakładu ubezpieczeń: CA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. ul. Legnicka 48 bud. C-D 54-202 Wrocław lub b) na adres agenta ubezpieczeniowego: Credit Agricole Bank Polska S.A. ul. Legnicka 48 bud. C-D 54-202 Wrocław; 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; 3) ustnie: <ol style="list-style-type: none"> 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 b) telefonicznie pod numerem telefonu zakładu ubezpieczeń wskazanym w polisie lub pod numerem telefonu infolinii wskazanym na stronie zakładu ubezpieczeń https://ca-ubezpieczenia.pl (koszt połączenia jest zgodny z taryfą danego operatora); 4) w formie elektronicznej za pośrednictwem poczty elektronicznej, na adres: reklamacje@ca-ubezpieczenia.pl. <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 (https://www.knf.gov.pl). 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: https://rf.gov.pl.</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>
Informacja o ryzykach w tym ryzyku inwestycyjnym ubezpieczającego (materializacja ryzyk ma wpływ na wartość rachunku IKZE ubezpieczającego)	<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"> 1) ryzykiem rynkowym 2) ryzykiem kredytowym 3) ryzykiem płynności 4) ryzykiem walutowym 5) ryzykiem stosowania dźwigni finansowej 6) ryzykiem podatkowym 7) ryzykiem koncentracji aktywów funduszu inwestycyjnego lub rynków 8) ryzykiem zmienności 9) ryzykiem inflacji 10) ryzykiem kontrahenta 11) ryzykiem niedopasowania kontraktów walutowych forward do celu inwestycyjnego mającego za przedmiot kontrakt walutowy forward 12) ryzykiem operacyjnym 13) ryzykiem ekonomicznym 14) ryzykiem specyficznym 15) ryzykiem emitenta 16) ryzykiem nietrafnych decyzji <p>Szczegółowy opis ryzyk znajduje się w <i>Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszu Kapitałowych</i> - przed zawarciem umowy</p>

	ubezpieczenia należy zapoznać się z opisem ryzyk.
Wskaźnik kosztów dystrybucji	Wskaźnik kosztów dystrybucji wynosi: 1,71%.
Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (UFG)	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.). Produkt nie jest objęty ochroną Bankowego Funduszu Gwarancyjnego.
Zastrzeżenia i informacje prawne dotyczące niniejszej karty produktu	<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 Agent, na stronach internetowych: www.ca-ubezpieczenia.pl, www.credit-agricole.pl 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