

Karta Produktu



Ubezpieczyciel: TU Allianz Życie Polska S.A. (dalej: „Allianz”)

Ubezpieczający: osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która na rachunek Ubezpieczonego zawarła umowę ubezpieczenia i jest zobowiązana do opłacania składek.

Ubezpieczony: osoba fizyczna, której życie lub zdrowie są przedmiotem ubezpieczenia. W ramach umowy ubezpieczenia ochroną może zostać objęty jeden Ubezpieczony albo dwóch Ubezpieczonych.

Niniejsza Karta Produktu została opracowana przez Allianz, a jej celem jest zaprezentowanie kluczowych informacji o produkcie oraz pomoc w zrozumieniu cech i parametrów produktu. Prosimy o uważne zapoznanie się z dokumentem. Jeżeli nie są Państwo pewni, czy produkt jest dla Państwa odpowiedni lub mają Państwo jakiekolwiek pytania, należy zwrócić się, przed podpisaniem Umowy, do przedstawiciela Allianz z prośbą o wyjaśnienie wątpliwości. Użyty w niniejszej Karcie Produktu terminom nadaje się znaczenia przyjęte w Ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) lub załącznikach do OWU.

I. Informacje podstawowe

1. Główny cel ubezpieczenia

„Plan na dziś i jutro” to długoterminowe ubezpieczenie o charakterze inwestycyjno-ochronnym. Celem tego ubezpieczenia jest inwestowanie kapitału na przyszłość, a w przypadku zawarcia umów dodatkowych zapewnienie ochrony dla siebie i najbliższych na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.

2. Opis świadczeń

Świadczenia wynikające z umowy podstawowej:

100 zł plus wartość środków zgromadzonych w UFK (w ramach rachunku podstawowego – właściwego dla składek podstawowych i rachunku swobodnego dostępu – właściwego dla składek doraźnych).

W przypadku umowy na rzecz jednego Ubezpieczonego zdarzeniem jest śmierć Ubezpieczonego. Świadczenie wypłacane jest uposażonym lub uposażonym zastępczym wskazanym przez Ubezpieczonego.

W przypadku zawarcia umowy na rachunek dwóch Ubezpieczonych, zdarzenie ubezpieczeniowe zachodzi po śmierci obu Ubezpieczonych, a świadczenie wypłacane jest po śmierci ostatniego z dwóch Ubezpieczonych, uposażonym lub uposażonym zastępczym Ubezpieczonego, który zmarł jako drugi. W razie jednoczesnej śmierci obu Ubezpieczonych, świadczenie wypłacane jest w częściach równych uposażonym lub uposażonym zastępczym wskazanym przez każdego z tych Ubezpieczonych.

W przypadku śmierci jednego Ubezpieczonego lub ostatniego z dwóch Ubezpieczonych będącej wynikiem:

- samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego dokonanego w ciągu 2 lat od daty zawarcia umowy podstawowej,
- czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach stanu wojennego lub działaniach wojennych, jak również przebywania na terenach objętych aktami stanu wojennego lub działaniami wojennymi,
- czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, aktach terroru lub zamieszkach,

Allianz wypłaci świadczenie równe wartości jednostek uczestnictwa, liczonej jako iloczyn liczby jednostek zewidencjonowanych na rachunkach jednostek w dniu śmierci jednego Ubezpieczonego lub ostatniego z dwóch Ubezpieczonych, oraz ceny jednostki wyznaczonej na zasadach określonych w Regulaminie, pomniejszonych o kwoty niezrealizowanych wniosków o wykup częściowy polisy, złożonych przed zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego.

Świadczenia wynikające z umów dodatkowych:

Do umowy ubezpieczenia można dokupić następujące umowy dodatkowe:

- Bezterminowe ubezpieczenie na życie
- Terminowe ubezpieczenie na życie
- Ubezpieczenie na życie dziecka
- Śmierć wskutek wypadku albo wypadku komunikacyjnego
- Utrata samodzielności
- Miesięczna renta w razie śmierci Ubezpieczonego
- Poważne zachorowania
- Leczenie w szpitalu
- Zabiegi operacyjne
- Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek wypadku
- Opieka medyczna bez granic
- Assistance onkologiczny
- Assistance wypadkowy

Treść umów dodatkowych określona jest w mających do nich zastosowanie warunkach ubezpieczenia.

Wysokość oraz rodzaje świadczeń z tytułu umów dodatkowych są wskazane w warunkach umów dodatkowych.

Wysokość wypłaty z tytułu rezygnacji z umowy ubezpieczenia

W przypadku rezygnacji z ubezpieczenia Ubezpieczający otrzyma wartość funduszy zgromadzoną na rachunkach jednostek wyliczoną zgodnie z postanowieniami Ogólnych warunków ubezpieczenia.

3. Horyzont czasowy

Umowa podstawowa zawierana jest na czas nieokreślony. Rekomendowany minimalny okres trwania umowy to 10 lat. Rekomendowany minimalny okres trwania umowy ma na celu stworzenie warunków do wygenerowania zysku i wynika z charakterystyki Funduszy oferowanych w ramach umowy oraz opłat i jest tożsamy z Zalecanym okresem utrzymania wskazanym w KID (Key Information Document). Profil ryzyka wraz z rekomendowanym horyzontem inwestycyjnym Funduszy został wskazany w Dokumencie zawierającym kluczowe informacje o produkcie (KID). Bezterminowe ubezpieczenie na życie zawierane jest na czas nieokreślony (czas jego trwania nie wpływa na wysokość należnego świadczenia z tytułu zgonu). Pozostałe umowy dodatkowe wskazane w części Opis świadczeń zawierane są na 1 rok lub 5 lat (zgodnie z treścią warunków umowy dodatkowej), z możliwością przedłużenia na kolejne okresy.

4. Wysokość, terminy uiszczania i sposób naliczania składki

Częstotliwość opłacania składki: miesięczna, kwartalna, półroczna lub roczna.

Składka jest sumą składki podstawowej (w tej składce zawiera się opłata za ryzyko z tytułu umowy podstawowej) oraz składki ochronnej (o ile do umowy podstawowej dołączone zostały umowy dodatkowe). Wysokość i termin wymagalności składki zostały określone w polisie lub aneksie do polisy.

Minimalna wysokość składki podstawowej, w przypadku gdy do umowy podstawowej nie zostały dołączone umowy dodatkowe:

- miesięczna 1000 zł
- kwartalna 3000 zł
- półroczna 6000 zł
- roczna 12000 zł

Minimalna wysokość składki podstawowej, w przypadku gdy do umowy podstawowej zostały dołączone umowy dodatkowe:

- miesięczna 100 zł
- kwartalna 300 zł
- półroczna 600 zł
- roczna 1200 zł

Minimalna wysokość składki ochronnej (na polisę):

- miesięczna 100 zł
- kwartalna 300 zł
- półroczna 600 zł
- roczna 1200 zł

W ramach części inwestycyjnej ubezpieczenia (umowy podstawowej) istnieje możliwość wpłacania składek doraźnych w dowolnej wysokości w dowolnym czasie trwania umowy podstawowej po wystawieniu polisy. Wysokość składki ochronnej może ulec zmianie przed zawarciem umowy ubezpieczenia w wyniku dokonywanej przez Allianz oceny indywidualnego ryzyka ubezpieczeniowego.

5. Główne cechy ubezpieczenia

- W ramach inwestycyjnej części ubezpieczenia można korzystać z dwóch niezależnych od siebie rachunków: rachunku podstawowego i rachunku do wpłat składek doraźnych. Środki z obu rachunków inwestowane są w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe (dalej: fundusze).
- Środki lokowane w fundusze w ramach inwestycyjnej części ubezpieczenia nie są objęte gwarancją zwrotu wpłaconego kapitału. Ryzyko inwestycyjne związane z inwestowaniem w fundusze ponosi Ubezpieczający.
- Instrumentem bazowym są następujące kategorie lokat: listy zastawne, dłużne papiery wartościowe oraz Instrumenty Rynku Pieniężnego; depozyty bankowe; instrumenty pochodne, w tym niewystandaryzowane instrumenty pochodne; jednostki uczestnictwa, certyfikaty inwestycyjne, tytuły uczestnictwa emitowane przez fundusze inwestycyjne, w tym fundusze zagraniczne oraz instytucje wspólnego inwestowania mające siedzibę za granicą; waluty.
- Jednostki uczestnictwa, certyfikaty inwestycyjne, tytuły uczestnictwa emitowane przez fundusze inwestycyjne, w tym fundusze zagraniczne oraz instytucje wspólnego inwestowania mające siedzibę za granicą mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu pod warunkiem, że:
 - a) aktywa tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy zagranicznych lub instytucji wspólnego inwestowania mające siedzibę za granicą mogą być, zgodnie z ich statutem lub regulaminem inwestowane wyłącznie w:
 - listy zastawne, dłużne papiery wartościowe oraz Instrumenty Rynku Pieniężnego, na zasadach określonych w lit. b) poniżej, lub
 - depozyty bankowe, lub
 - instrumenty pochodne, w tym niewystandaryzowane instrumenty pochodne, na zasadach określonych w lit. c) poniżej, lub
 - jednostki uczestnictwa, certyfikaty inwestycyjne, tytuły uczestnictwa emitowane przez fundusze inwestycyjne, w tym fundusze zagraniczne oraz instytucje wspólnego inwestowania mające siedzibę za granicą, waluty.
 - b) aktywa tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy zagranicznych lub instytucji wspólnego inwestowania mających siedzibę za granicą w przypadku kategorii lokat, o których mowa w lit. a) tiret 1 powyżej mogą być inwestowane w:
 - papiery wartościowe emitowane, poręczone lub gwarantowane przez Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski,
 - papiery wartościowe i Instrumenty Rynku Pieniężnego dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub w państwie członkowskim, na rynku zorganizowanym niebędącym rynkiem regulowanym w Rzeczypospolitej Polskiej lub innym państwie członkowskim, lub na rynku zorganizowanym w państwie OECD innym niż Rzeczypospolita Polska i państwo członkowskie,
 - papiery wartościowe i Instrumenty Rynku Pieniężnego, inne niż określone w punktach powyższych, przy czym łączna wartość tych lokat nie może przewyższać 10% Wartości Aktywów Netto danego Funduszu.
 - c) aktywa tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy zagranicznych lub instytucji wspólnego inwestowania mających siedzibę

za granicą mogą być inwestowane w instrumenty pochodne, w tym niewystandaryzowane instrumenty pochodne, zarówno w celu zapewnienia sprawnego zarządzania portfelem inwestycyjnym Funduszu, jak i w celu ograniczenia ryzyka inwestycyjnego.

- Sposób podziału składki między fundusze oraz przenoszenie środków pomiędzy funduszami zależy wyłącznie od decyzji Ubezpieczającego. Dokonywanie tych operacji możliwe jest w dowolnym momencie trwania ubezpieczenia i jest bezpłatne.
- Z ubezpieczenia można w każdym czasie zrezygnować otrzymując z części inwestycyjnej zwrot wartości środków zgromadzonych na rachunkach podstawowym i swobodnego dostępu.
- Częściowa wypłata środków z części inwestycyjnej ubezpieczenia jest możliwa w każdym momencie trwania umowy i nie wiąże się z ponoszeniem opłat.
- Ubezpieczenie zapewnia możliwość zmiany zakresu ochrony w trakcie trwania umowy poprzez zmiany wysokości sum ubezpieczenia, a także możliwość zawarcia nowych lub rezygnacji z dotychczasowych umów dodatkowych.
- W razie zawarcia umów dodatkowych możliwość indeksacji sum ubezpieczenia w umowach dodatkowych. W wyniku indeksacji składka ulega podwyższeniu. Indeksacja ma na celu ochronę wartości polisy przed inflacją i jest dobrowolna.

6. Ryzyka związane z ubezpieczeniem

Ubezpieczenie w ramach umowy podstawowej (tj. w zakresie środków zgromadzonych na rachunku podstawowym lub rachunku do wpłat składek doraźnych) wiąże się z ryzykiem utraty części a nawet całości wartości wpłaconego kapitału w postaci składki podstawowej lub składki doraźnej w wyniku spadku wartości jednostek uczestnictwa funduszy między innymi z powodu:

- zmian na rynkach związanych ze zmianami otoczenia gospodarczego, politycznego lub prawnego oraz ogólnej koniunktury na rynkach finansowych. Najważniejsze czynniki ryzyka rynkowego to ryzyko stopy procentowej i ryzyko rynku akcji.
- ryzyka kredytowego kontrahentów, których instrumenty są przedmiotem inwestycji,
- ryzyka rozliczeniowego,
- ryzyka inflacji,
- ryzyka walutowego wynikającego ze zmiany kursów walut w przypadku inwestycji denominowanych w walutach obcych (czyli nagłych, niekorzystnych i nieprzewidywalnych zmian kursów walut),
- ryzyka związanego z koncentracją aktywów Funduszu,
- ryzyka płynności inwestycji lub ryzyka związanego z możliwością zawieszenia podawania do publicznej wiadomości notowań instrumentu finansowego będącego przedmiotem inwestycji lub wstrzymania możliwości jego zbycia,
- ryzyka otwarcia likwidacji funduszu inwestycyjnego, którego jednostki uczestnictwa są przedmiotem lokat.

7. Wskaźnik kosztów dystrybucji

W oparciu o przyjęte przy tworzeniu produktów koszty akwizycji i sumę średnich składek dla rekomendowanego – 10 letniego minimalnego okresu trwania umowy wskaźnik kosztów dystrybucji wynosi 2,97%.

II. Informacje o opłatach

1. Opłaty związane z zarządzaniem inwestycją (z tytułu zarządzania inwestycją pobierane w wycenie jednostki)

Opłata za zarządzanie Funduszem, ustalana jest procentowo w stosunku do wartości aktywów każdego z Funduszy. Opłata za zarządzanie pobierana jest w każdym dniu wyceny poprzez pomniejszenie wartości aktywów każdego z Funduszy o kwotę odpowiadającą wysokości tej opłaty.

Opłaty wewnętrzne pobierane w danym Funduszu dostępnym w produkcie Plan na dziś i jutro.

Lp.	Nazwa Funduszu	Nazwa funduszu inwestycyjnego, w który inwestuje Fundusz	Grupa UFK	Wysokość opłaty za zarządzanie Funduszem lub Funduszem inwestycyjnym, w który inwestuje Fundusz liczona od wartości aktywów*
1	Fundusz Polskich Obligacji Skarbowych Bis	Zgodnie z polityką określoną w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych dla ubezpieczenia Plan na dziś i jutro stanowiącym załącznik do OWU	Dłużne	1,7%
2	Fundusz Zachowawczy		Dłużne	1,7%

Dodatkowe informacje na temat ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych znajdują się w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych dla ubezpieczenia Plan na dziś i jutro, stanowiącym Załącznik do umowy ubezpieczenia na życie związanej z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a także można je uzyskać od przedstawiciela Allianz.

2. Opłaty za ryzyko (z tytułu świadczonej ochrony ubezpieczeniowej)

Opłata za ochronę ubezpieczeniową – kwota pobierana za czas świadczenia przez Allianz ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej, wyliczona przy uwzględnieniu poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, której wysokość wskazano w Tabeli opłat i limitów. Opłata za ochronę ubezpieczeniową pobierana jest pierwszego dnia każdego miesiąca polisowego z góry, z rachunku podstawowego, poprzez umorzenie

odpowiedniej liczby jednostek proporcjonalnie do udziału każdego z Funduszy w wartości rachunku, według cen jednostek w dniu pobrania opłaty. W razie rozwiązania umowy na zasadach przewidzianych w OWU, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot pobranej z góry opłaty za ochronę ubezpieczeniową, za okres w którym Allianz jej nie świadczył. Wpłacane składki ochronne z tytułu umów dodatkowych nie budują wartości rachunku jednostek i nie wpływają na inwestycyjną część polisy.

III. Informacje dodatkowe

Dodatkowe informacje na temat ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych znajdują się w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych dla ubezpieczenia Plan na dziś i jutro stanowiącym załącznik do Ogólnych warunków ubezpieczenia, a także można je uzyskać u przedstawiciela Allianz.

IV. Zastrzeżenia i informacje prawne dotyczące Karty Produktu

Karta Produktu prezentowana jest jedynie w celach informacyjnych a jej treść nie stanowi wzorca umownego ani nie jest częścią umowy ubezpieczenia uzgodnioną indywidualnie. Przedstawionych w Karcie Produktu informacji nie należy odczytywać jako oferty w rozumieniu art. 66 § 1 Kodeksu Cywilnego, ani rekomendacji do złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Karta Produktu nie powinna stanowić wyjątkowej podstawy do podjęcia decyzji dotyczącej ubezpieczenia. Szczegóły oferty znajdują się w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Planu na dziś i jutro wraz z załącznikami, w tym w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych dla ubezpieczenia Plan na dziś i jutro oraz w warunkach umów dodatkowych o ile mają zastosowanie do umowy ubezpieczenia.

Po zawarciu umowy ubezpieczenia Allianz nie będzie ocenił czy produkt jest odpowiedni do potrzeb ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Życie niesie ze sobą zmiany, potrzeby także mogą się zmieniać. W przypadku zmiany potrzeb lub chęci rozmowy o ubezpieczeniu w trakcie jego trwania prosimy o kontakt z Allianz.

V. Informacja dotycząca zrównoważonego rozwoju

Na podstawie art. 6 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/2088 z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie ujawniania informacji związanych ze zrównoważonym rozwojem w sektorze usług finansowych, TU Allianz Życie Polska S.A. informuje, że przy podejmowaniu decyzji inwestycyjnych w ramach zarządzania niniejszym produktem inwestycyjnym nie bierze pod uwagę ryzyk dla zrównoważonego rozwoju.

Przez „ryzyka dla zrównoważonego rozwoju” TU Allianz Życie Polska S.A. rozumie sytuacje lub warunki środowiskowe, które – jeżeli wystąpią – mogłyby mieć, rzeczywisty lub potencjalny, istotny negatywny wpływ na wartość inwestycji. Przykładami ryzyk dla zrównoważonego rozwoju są:

zmiany klimatu, kwestie społeczne, łamanie praw człowieka, korupcja, czy niewłaściwe traktowanie pracowników przez przedsiębiorstwa, w których papiery wartościowe niniejszy produkt inwestycyjny dokonuje lokaty.

TU Allianz Życie Polska S.A. nie bierze pod uwagę wyżej wskazanych ryzyk ze względu na niskie prawdopodobieństwo wystąpienia niektórych z nich (np. ryzyka łamania praw człowieka przez emitentów), długość okresu potrzebnego do wystąpienia takich ryzyk (np. ryzyka zmian klimatu), oraz ze względu na stosowaną dywersyfikację obniżającą wpływ pojedynczych ryzyk dla zrównoważonego rozwoju na zwrot z całego portfela.