

**OGÓLNE WARUNKI
INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE
Z UBEZPIECZENIOWYMI FUNDUSZAMI KAPITAŁOWYMI
PZU CEL NA PRZYSZŁOŚĆ**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi PZU Cel na Przyszłość (kod warunków: FRIP42) dotyczą podstawowych warunków umowy ubezpieczenia, stanowiąca ich integralną część.

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 1 ust. 1 § 3 § 4 § 7 § 8 § 16 § 18 § 32 § 33 § 34 § 36 § 37 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	§ 1 ust. 1 § 28 § 29 § 30 § 31 § 35 OWU
3.	Koszty oraz inne obciążenia potrącanie ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	§ 11 ust. 1-3 § 13 § 14 OWU Tabela opłat i limitów – załącznik nr 2 do OWU

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
4.	Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	§ 36 OWU Tabela opłat i limitów – załącznik nr 2 do OWU

OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE Z UBEZPIECZENIOWYMI FUNDUSZAMI KAPITAŁOWYMI PZU CEL NA PRZYSZŁOŚĆ



Kod warunków: FRIP42

Integralną częścią niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia jest załącznik zawierający informacje, które z postanowień dotyczą podstawowych warunków umowy.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **akty terroru** – działania indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko ludności lub mieniu, w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego, transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych – dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
- 2) **alokowana składka** – składkę przeznaczoną na nabycie udziałów jednostkowych na rachunku udziałów;
- 3) **dokument ubezpieczenia** – dokument, który potwierdza zawarcie umowy pomiędzy ubezpieczającym a PZU Życie SA oraz warunki tej umowy;
- 4) **dzień operacyjny** – dzień roboczy, w którym dyspozycja dotycząca umowy została doręczona bezpośrednio do jednostki obsługującej ubezpieczenie, a w przypadku złożenia dyspozycji za pośrednictwem PZU Życie SA – następny dzień roboczy po dniu doręczenia dyspozycji do PZU Życie SA;
- 5) **dzień wyceny** – dzień, w którym ustalana jest wartość funduszu; dniem tym jest każdy dzień, który jest dniem roboczym w Rzeczypospolitej Polskiej i jednocześnie, w którym odbywają się regularne sesje na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie;
- 6) **działania wojenne** – działania sił zbrojnych mające na celu rozbięcie sił zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu;
- 7) **fundusz** – ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy, stanowiący wydzieloną rachunkowo oraz odrębnie inwestowaną część aktywów PZU Życie SA, tworzoną z alokowanych składek, zarządzany według strategii inwestycyjnej stanowiącej załącznik do regulaminu;
- 8) **fundusz inwestycyjny** – fundusz inwestycyjny działający na podstawie ustawy z dnia 27 maja 2004 r. o funduszach inwestycyjnych (Dz. U. z 2014 poz. 157 t. j. z późniejszymi zmianami);
- 9) **jednostka obsługująca ubezpieczenie** – podmiot prowadzący na zlecenie PZU Życie SA centralną obsługę ubezpieczenia; dane jednostki obsługującej ubezpieczenie znajdują się we wniosku o zawarcie umowy;
- 10) **masowe rozruchy społeczne** – zorganizowane lub niezorganizowane wystąpienie grupy społecznej, zwykle połączone z aktami przemocy fizycznej, wywołane poczuciem niezadowolenia z istniejącej sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej, skierowane przeciw strukturom sprawującym władzę na mocy obowiązującego prawa;
- 11) **miesiąc umowy** – miesiąc rozpoczynający się w dacie zawarcia umowy – w przypadku pierwszego miesiąca umowy oraz każdy kolejny miesiąc rozpoczynający się w dniu odpowiadającym dacie początku odpowiedzialności – w przypadku kolejnych miesięcy umowy, a gdy takiego dnia nie ma – w ostatnim dniu miesiąca kalendarzowego;
- 12) **nieszczęśliwy wypadek** – gwałtowne zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:
 - a) jest niezależne od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego,
 - b) jest wywołane przyczyną zewnętrzną,
 - c) nastąpiło w okresie odpowiedzialności,
 - d) było wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA;
- 13) **okres odpowiedzialności** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego, wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności;
- 14) **okres prolongaty** – dodatkowy okres 90 dni na opłacenie brakującej składki regularnej; rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca umowy, w którym składka regularna nie została opłacona;
- 15) **podział składki** – procentowy podział składki między funduszami;
- 16) **przeniesienie środków** – przeniesienie między funduszami w ramach rachunku podstawowego lub dodatkowego części lub całości środków zgromadzonych na rachunku udziałów, odbywające się poprzez umorzenie udziałów jednostkowych w jednym funduszu i nabycie udziałów jednostkowych w innym funduszu;
- 17) **PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
- 18) **rachunek udziałów** – indywidualny rachunek udziałów ubezpieczającego, na którym prowadzona jest ewidencja udziałów jednostkowych, nabytych w związku z alokacją składki; w ramach rachunku ubezpieczającego ewidencja udziałów jednostkowych może być prowadzona na rachunku podstawowym oraz na rachunku dodatkowym, w zależności od rodzaju składki:
 - a) **rachunek podstawowy** – rachunek, na którym ewidencjonowane są udziały jednostkowe nabyte za składkę inicjującą i składkę regularną,
 - b) **rachunek dodatkowy** – rachunek, na którym ewidencjonowane są udziały jednostkowe nabyte za składkę dodatkową;
- 19) **regulamin** – regulamin funduszy, który stanowi załącznik nr 1 do ogólnych warunków ubezpieczenia;

- 20) **rocznica umowy** – każdą kolejną rocznicę określonej w dokumencie ubezpieczenia daty zawarcia umowy, przy czym za rocznicę dnia 29 lutego uważa się dzień 28 lutego każdego następnego roku umowy;
- 21) **rok umowy** – okres roku rozpoczynający się od daty każdej rocznicy umowy; pierwszy rok umowy rozpoczyna się od daty zawarcia umowy;
- 22) **składka** – składkę inicjującą, składkę regularną lub składkę dodatkową:
- składka inicjująca** – jednorazową składkę w wysokości określonej w tabeli opłat i limitów, opłacaną przez ubezpieczającego razem z pierwszą składką regularną, za którą nabywane są udziały jednostkowe i zapisywane na rachunku podstawowym,
 - składka regularna** – składkę, opłacaną przez ubezpieczającego w terminach i wysokości zadeklarowanej przez ubezpieczającego w umowie, za którą nabywane są udziały jednostkowe i zapisywane na rachunku podstawowym,
 - składka dodatkowa** – składkę dobrowolną niezależną od składki regularnej, opłacaną przez ubezpieczającego w dowolnym czasie trwania umowy, za którą nabywane są udziały jednostkowe i zapisywane na rachunku dodatkowym;
- 23) **tabela opłat i limitów** – zestawienie zawierające wysokości opłat i limitów, o których mowa w ogólnych warunkach ubezpieczenia; tabela opłat i limitów stanowi załącznik nr 2 do ogólnych warunków ubezpieczenia;
- 24) **trwały nośnik** – materiał lub narzędzie umożliwiające konsumentowi lub przedsiębiorcy przechowywanie informacji kierowanych osobście do niego, w sposób umożliwiający dostęp do informacji w przyszłości przez czas odpowiedni do celów, jakim te informacje służą i które pozwalają na odtworzenie przechowywanych informacji w niezmienionej postaci;
- 25) **ubezpieczający** – osobę fizyczną lub prawną, która zawarła umowę z PZU Życie SA na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;
- 26) **ubezpieczony** – osobę fizyczną, określoną imieniem w dokumencie ubezpieczenia, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia;
- 27) **udziały jednostkowe** – jednostki, na które został podzielony fundusz, służące do ustalenia wartości rachunku udziałów oraz udziału ubezpieczającego w danym funduszu;
- 28) **umowa** – umowę ubezpieczenia zawartą na wniosek ubezpieczającego na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;
- 29) **umowa bezskładkowa** – umowę ubezpieczenia, w której wygasa obowiązek opłacania składki regularnej;
- 30) **uposażony** – podmiot wskazany przez ubezpieczonego jako uprawniony do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego;
- 31) **wartość funduszu** – łączną wartość aktywów danego funduszu, wyliczoną zgodnie z zasadami określonymi w regulaminie;
- 32) **wartość rachunku udziałów** – łączną wartość rachunku podstawowego oraz rachunku dodatkowego:
- wartość rachunku podstawowego** – łączną wartość udziałów jednostkowych zaewidencjonowanych na rachunku podstawowym, wyliczaną jako sumę iloczynów liczby udziałów jednostkowych każdego z funduszy oraz wartości tych udziałów jednostkowych w dniu wyceny,
 - wartość rachunku dodatkowego** – łączną wartość udziałów jednostkowych zaewidencjonowanych na rachunku dodatkowym, wyliczaną jako sumę iloczynów liczby udziałów jednostkowych każdego z funduszy oraz wartości tych udziałów jednostkowych w dniu wyceny;
- 33) **wartość udziału jednostkowego** – wartość danego funduszu podzieloną przez liczbę udziałów jednostkowych zgromadzonych w danym funduszu w dniu wyceny;
- 34) **wartość wykupu** – wnioskowaną przez ubezpieczającego wysokość wykupu.
2. W zasadach ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy nie ma zastosowania stopa techniczna.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2

- Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego.
- Ubezpieczenie jest prowadzone z funduszem, w ramach którego gromadzone i inwestowane są alokowane składki.

§ 3

- Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia:
 - śmierć ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności;
 - śmierć ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności spowodowaną nieszcześliwym wypadkiem;
 - dożycie przez ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia.
- Przed dożycie, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, należy rozumieć dożycie rocznicy umowy, w której wiek ubezpieczonego wynosi 85 lat.

ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

§ 4

Z tytułu ubezpieczenia PZU Życie SA wypłaca:

- w przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności – świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 16 ust. 1;
- w przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności spowodowanej nieszcześliwym wypadkiem – dodatkowe świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 16 ust. 2;
- w przypadku dożycia przez ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia – świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 16 ust. 3.

ZAWARCIE UMOWY

§ 5

- Umowa jest zawierana w trybie oferty zawarcia umowy i jej przyjęcia przez PZU Życie SA. Oferta jest składana w formie wniosku o zawarcie umowy przez osobę, która zamierza zawrzeć umowę.
- Przed zawarciem umowy PZU Życie SA doręcza osobie, która zamierza zawrzeć umowę, ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikami oraz odpowiednie formularze. Przed podpisaniem przez ubezpieczonego wniosku o zawarcie umowy PZU Życie SA przekazuje ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikami oraz odpowiednie formularze również ubezpieczonemu.

3. Ubezpieczonym może być osoba, która w dacie złożenia wniosku o zawarcie umowy ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 66. roku życia.
4. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy i jej datę w dokumencie ubezpieczenia.
5. PZU Życie SA ma prawo odmówić zawarcia umowy.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 6

Umowa jest zawierana pomiędzy PZU Życie SA a ubezpieczającym na okres do rocznicy umowy, w której wiek ubezpieczonego wynosi 85 lat, zwany dalej okresem ubezpieczenia.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 7

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy, bez podawania przyczyny, składając do PZU Życie SA pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy w następujących terminach:
 - 1) 30 dni, a w przypadku, gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy;
 - 2) 60 dni od dnia otrzymania po raz pierwszy rocznej informacji, o której mowa w § 11 ust. 4 pkt 6).
2. Za datę odstąpienia przyjmuje się dzień otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu.
3. W przypadku, gdy ubezpieczający odstąpi od umowy w terminie określonym w ust.1 pkt 1), PZU Życie SA wypłaca wartość rachunku udziałów powiększoną o pobrane opłaty:
 - a) dystrybucyjną,
 - b) administracyjną,
 oraz pomniejszoną o opłatę z tytułu odpowiedzialności na wypadek śmierci i śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, za okres w którym PZU Życie SA udzielał ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej. Wartość rachunku udziałów ustalana jest według wartości udziałów jednostkowych z 3. dnia wyceny od dnia operacyjnego.
4. W przypadku, gdy ubezpieczający odstąpi od umowy w terminie określonym w ust. 1 pkt 2), PZU Życie SA dokonuje całkowitego wykupu ubezpieczenia. Ustalenie wartości wykupu następuje według wartości udziału jednostkowego z dnia odstąpienia, o którym mowa w ust. 2.
5. PZU Życie SA wypłaca kwotę, o której mowa w ust. 3 i 4:
 - 1) na rachunek bankowy lub adres korespondencyjny ubezpieczającego, jeżeli ubezpieczający nie złoży innej dyspozycji wypłaty;
 - 2) w terminie 8 dni roboczych od daty otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu od umowy.
6. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU Życie SA nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem, o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni, o którym mowa w ust.1 pkt 1, biegnie od dnia, w którym konsument dowiedział się o tym prawie.

WYPowiedzenie umowy

§ 8

1. Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, bez podawania

przyczyn, składając do PZU Życie SA pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu umowy.

2. W przypadku, gdy ubezpieczający wypowie umowę, PZU Życie SA dokonuje wykupu całkowitego, zgodnie z § 36 ust. 3, 7 i 11.
3. W przypadku, gdy ubezpieczający nie wpłaci składki regularnej, w sytuacjach o których mowa w § 18 ust. 3 pkt 1 i 2, umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego. Okres wypowiedzenia kończy się wraz z końcem okresu prolongaty.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, PZU Życie SA dokonuje wykupu całkowitego, zgodnie z § 36 ust. 3, 7 i 12, przy czym kolejny dzień roboczy następujący po dacie końca okresu prolongaty jest traktowany jak dzień operacyjny.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 9

1. Ubezpieczony ma prawo wyznaczać, dowolnie zmieniać i odwoływać uposażonych w trakcie trwania umowy.
2. Ubezpieczający i ubezpieczony ma prawo żądać, by PZU Życie SA wypełniał prawidłowo i terminowo obowiązki wynikające z § 11 ust. 4 oraz z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

§ 10

1. Ubezpieczający ma prawo:
 - 1) za zgodą ubezpieczonego przenieść prawa i obowiązki z umowy na inny podmiot; w przypadku przeniesienia praw i obowiązków na inny podmiot z chwilą przeniesienia podmiot ten staje się ubezpieczającym; umowa przeniesienia praw i obowiązków powinna być pod rygorem nieważności zaakceptowana pisemnie przez PZU Życie SA;
 - 2) określić i zmieniać podział składki;
 - 3) zmieniać wysokość składki regularnej zgodnie z § 20;
 - 4) zmieniać częstotliwość opłacania składki regularnej, zgodnie z § 19;
 - 5) wpłacać składki dodatkowe, zgodnie z § 17 ust. 7;
 - 6) otrzymywać na żądanie dodatkową pisemną informację o wartości rachunku udziałów;
 - 7) przenosić środki między funduszami;
 - 8) dokonywać automatycznego przeniesienia środków z rachunku dodatkowego na rachunek podstawowy zgodnie z § 21;
 - 9) dokonać wykupu częściowego lub całkowitego;
 - 10) zawieszać opłacanie składek regularnych, zgodnie z § 23;
 - 11) rezygnować z indeksacji składki regularnej lub obniżyć współczynnik indeksacji zgodnie z § 15;
 - 12) zmienić umowę na umowę bezskładkową zgodnie z § 22.
2. Ubezpieczający jest obowiązany:
 - 1) zgłaszać PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teleadresowych własnych, ubezpieczonego oraz uposażonych, chyba że zmiany dotyczące ubezpieczonego lub uposażonych zostały zgłoszone PZU Życie SA przez ubezpieczonego;
 - 2) opłacać składki regularne zgodnie z wysokością oraz częstotliwością wynikającą z warunków umowy;
 - 3) przekazywać ubezpieczonemu na piśmie lub za zgodą ubezpieczonego, na innym trwałym nośniku informację o zmianie warunków umowy lub zmianie



prawa właściwego dla umowy przed wyrażeniem przez ubezpieczającego zgody na dokonanie takich zmian oraz określić wpływ tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy.

§ 11

1. PZU Życie SA ma prawo do pobierania z tytułu umowy następujących opłat:
 - 1) opłaty za ochronę ubezpieczeniową z tytułu odpowiedzialności PZU Życie SA na wypadek śmierci ubezpieczonego;
 - 2) opłaty za ochronę ubezpieczeniową z tytułu odpowiedzialności PZU Życie SA na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 3) opłaty administracyjne;
 - 4) opłaty dystrybucyjne;
 - 5) opłaty transakcyjne – z tytułu częściowego wykupu lub całkowitego wykupu ubezpieczenia.
2. Wysokość opłat, o których mowa w ust. 1, oraz sposób ich pobierania są określone w tabeli opłat i limitów.
3. PZU Życie SA pobiera opłaty za ochronę ubezpieczeniową, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, wyłącznie za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
4. PZU Życie SA jest obowiązany:
 - 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową;
 - 2) przekazywać ubezpieczającemu, na piśmie albo za jego zgodą na innym trwałym nośniku, informację o zmianie opłat, minimalnych składek, minimalnej wartości rachunku podstawowego;
 - 3) przekazywać ubezpieczającemu, na piśmie albo za jego zgodą na innym trwałym nośniku lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej, informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy;
 - 4) przekazywać na żądanie ubezpieczonego informację, o których mowa w pkt. 3);
 - 5) udostępniać ubezpieczającemu wykaz aktualnie dostępnych funduszy oraz informować o zmianach w tym zakresie;
 - 6) co najmniej raz w roku przekazywać ubezpieczającemu, na piśmie lub jeżeli ubezpieczający wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej, informację o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu umowy, w tym o sumie ubezpieczenia, wartości rachunku udziałów oraz wartości wykupu;
 - 7) ogłaszać, nie rzadziej niż raz w roku wartości udziałów jednostkowych funduszy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 8) sporządzać i publikować roczne i półroczne sprawozdania funduszy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 9) informować ubezpieczającego lub ubezpieczonego o zajściu zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA, jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do PZU Życie SA, a osoby te nie są osobami występującymi z tym zgłoszeniem;
 - 10) informować osobę występującą z roszczeniem, pisemnie lub w inny sposób, na który ta osoba wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia zobowiązania, jeżeli jest to niezbędne do prowadzenia dalszego postępowania;

- 11) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem lub ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub części w przewidzianym terminie oraz wypłacić bezsporną część świadczenia;
- 12) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, że świadczenie nie przysługuje w całości lub części, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wykonania zobowiązania, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
- 13) udostępniać ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem, osobie uprawnionej do żądania spełnienia świadczenia oraz spadkobiercy ubezpieczonego, który zgłosił zawiadomienie o zdarzeniu informację i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokości świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU Życie SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU Życie SA; na żądanie ww. osób, informacje i dokumenty mogą być udostępniane również w postaci elektronicznej;
- 14) jeśli ubezpieczony jest inną osobą niż ubezpieczający, udzielać na wniosek ubezpieczonego informację o postanowieniach zawartej umowy określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia oraz dokumentację ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków ubezpieczonego.

ZMIANA UMOWY

§ 12

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają zgody obu stron umowy. Zmiany w umowie są dokonywane w drodze negocjacji, w trybie ofertowym bądź w inny sposób przewidziany ogólnie obowiązującymi przepisami prawa i potwierdzane przez PZU Życie SA w formie pisemnej.
2. Jeżeli ubezpieczony jest inną osobą niż ubezpieczający, do zmiany umowy na niekorzyść ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego konieczna jest zgoda ubezpieczonego.

INDEKSACJA SKŁADEK I OPŁAT

§ 13

1. Wzrost wysokości minimalnych składek, minimalnej wartości rachunku podstawowego oraz opłaty, o której mowa w § 11 ust. 1 pkt 5 (indeksacja), może nastąpić nie częściej niż raz na 5 lat od daty ich poprzedniego ustalenia przez PZU Życie SA. Wzrost ten dokonywany jest o wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszany przez GUS, pod warunkiem że osiągnie on w tym okresie skumulowaną (zgodnie z zasadą procentu składanego) wartość wyższą niż 4%. O indeksacji PZU Życie SA poinformuje ubezpieczającego na piśmie na 30 dni przed wejściem w życie zmiany.
2. PZU Życie SA zastrzega sobie prawo do obniżenia wysokości poszczególnych opłat lub zawieszenia ich pobierania.



§ 14

1. stycznia każdego roku kalendarzowego, z wyłączeniem roku 2016, PZU Życie SA indeksuje wysokość opłaty administracyjnej o 12-miesięczny wskaźnik wzrostu przeciętnego miesięcznego realnego wynagrodzenia brutto w sektorze przedsiębiorstw ogłaszany przez GUS na koniec września poprzedniego roku kalendarzowego w porównaniu z analogicznym miesiącem poprzedzającego roku. Wysokość opłaty administracyjnej po indeksacji ustala się z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku.

§ 15

1. W każdą rocznicę umowy wysokość składki regularnej może ulec automatycznemu podwyższeniu (indeksacja składki) o maksymalny wskaźnik indeksacji.
2. Za maksymalny wskaźnik indeksacji składki, o którym mowa w ust. 1, przyjmuje się wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszany przez GUS za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających ustalenie wskaźnika.
3. Jeśli wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych, o którym mowa w ust. 2, jest niższy od minimalnego określonego w tabeli opłat i limitów, zastosowanie ma wskaźnik minimalny.
4. Maksymalny wskaźnik indeksacji składki, o którym mowa w ust. 1, ustalany jest uchwałą Zarządu PZU Życie SA w ostatnim kwartale danego roku kalendarzowego. Stosuje się go do wszystkich umów, których rocznica przypada w następnym roku kalendarzowym.
5. PZU Życie SA informuje ubezpieczającego o wysokości maksymalnego wskaźnika indeksacji składki najpóźniej 30 dni przed rocznicą umowy.
6. Ubezpieczający ma prawo rezygnacji z indeksacji składki lub wyboru wskaźnika indeksacji składki niższego niż maksymalny.
7. Wybór wskaźnika indeksacji składki niższego niż maksymalny lub rezygnacja z indeksacji składki wymaga pisemnego oświadczenia ubezpieczającego, z zastrzeżeniem ust. 8.
8. W przypadku gdy ubezpieczający jest inną osobą niż ubezpieczony, rezygnacja i wybór wskaźnika niższego niż maksymalny wymaga dodatkowo pisemnej zgody ubezpieczonego.
9. Ubezpieczający zobowiązany jest poinformować PZU Życie SA o wyborze wskaźnika indeksacji składki niższego niż maksymalny lub rezygnacji z indeksacji składki w formie pisemnej najpóźniej 7 dni przed rocznicą umowy.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 16

1. Sumę ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego stanowi:
 - 1) wartość rachunku udziałów powiększona o 1% wartości rachunku podstawowego – w przypadku śmierci ubezpieczonego, która nastąpiła w roku umowy, przy rozpoczęciu którego wiek ubezpieczonego mieścił się w przedziale od 18. do 65. roku życia albo
 - 2) wartość rachunku udziałów powiększona o 0,2% wartości rachunku podstawowego – w przypadku śmierci ubezpieczonego, która nastąpiła w roku umowy, przy rozpoczęciu którego wiek ubezpieczonego wynosił 66 lat lub więcej.
2. Niezależnie od sumy ubezpieczenia wskazanej w ust. 1, sumę ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego

spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem stanowi kwota określona w tabeli opłat i limitów.

3. W przypadku dożycia przez ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia, sumę ubezpieczenia stanowi wartość rachunku udziałów.

SKŁADKA

§ 17

1. Osoba, która zamierza zawrzeć umowę określa we wniosku o zawarcie umowy częstotliwość oraz wysokość składki regularnej.
2. Składka inicjująca jest opłacana przez ubezpieczającego razem z pierwszą składką regularną.
3. Składka regularna opłacana jest przez ubezpieczającego z góry w pełnej należnej kwocie.
4. Do pierwszego dnia miesiąca umowy, wymagane jest wpłacenie przez ubezpieczającego na rachunek podstawowy kwoty, która odpowiada wartości składek regularnych za każdy rozpoczęty: miesiąc, kwartał, półroczcie, rok – zgodnie z wybraną częstotliwością opłacania składki regularnej, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Jeśli ubezpieczający opłaca składkę za kwartał, pół roku lub rok, miesiąc umowy, o którym mowa w ust. 4, jest miesiącem rozpoczynającym dany okres.
6. Przez kwotę wpłaconą na rachunek podstawowy, o której mowa w ust. 4, rozumie się wartość opłaconych przez ubezpieczającego składek regularnych oraz wartość przeniesienia środków z rachunku dodatkowego na rachunek podstawowy.
7. Ubezpieczający może płacić składki dodatkowe z dowolną częstotliwością w okresie trwania umowy.
8. Minimalne wysokości składek są określone w tabeli opłat i limitów.
9. Składkę uważa się za opłaconą z chwilą uznania rachunku bankowego wskazanego przez PZU Życie SA odpowiednio dla składki inicjującej i składek regularnych albo składek dodatkowych.

§ 18

1. W przypadku, gdy ubezpieczający nie opłaci składki regularnej w terminie określonym w § 17 ust. 4, PZU Życie SA powiadomi ubezpieczającego o zaległości. PZU Życie SA wskaże 90-dniowy okres prolongaty i poinformuje o skutkach niedokonania wpłaty, o których mowa w ust. 3.
2. PZU Życie SA dokona automatycznego przeniesienia środków o równowartości kwoty wszystkich brakujących składek regularnych, w trybie opisanym w § 21 jeżeli:
 - 1) wartość udziałów jednostkowych na rachunku dodatkowym jest wystarczająca na pokrycie wszystkich brakujących składek regularnych;
 - 2) ubezpieczający nie opłaci składki regularnej w terminie prolongaty;
 - 3) ubezpieczający zadeklarował wolę korzystania z opcji automatycznego przeniesienia środków z rachunku dodatkowego na rachunek podstawowy.
3. Jeżeli ubezpieczający w okresie prolongaty nie dokona wpłaty, o której mowa w ust. 1, a wartość udziałów jednostkowych na rachunku dodatkowym nie jest wystarczająca na pokrycie wszystkich niewpłaconych składek regularnych lub ubezpieczający nie ma aktywnej opcji automatycznego przeniesienia środków, wówczas:
 - 1) jeżeli okres, za który nie została opłacona składka rozpoczyna się do końca płatnego roku umowy, i jeżeli ubezpieczający nie złożył w okresie prolongaty



wniosku o zawieszenie opłacania składek regularnych lub takie zawieszenie mu nie przysługuje zgodnie z § 23 – umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego, zaś okres wypowiedzenia kończy się wraz z końcem okresu prolongaty;

- 2) jeżeli okres, za który nie została opłacona składka rozpoczyna się po upływie pięciu lat umowy – następuje zamiana umowy w umowę bezskładkową na zasadach określonych w § 22, pod warunkiem że wartość rachunku podstawowego osiągnęła minimalną wartość określoną w tabeli opłat i limitów; jeśli warunek ten nie zostanie spełniony, umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego, zaś okres wypowiedzenia kończy się wraz z końcem okresu prolongaty.
4. Jeżeli w okresie prolongaty ubezpieczający dokona wpłaty składki dodatkowej, część wpłaconej kwoty odpowiadająca kwocie zaległości z tytułu składki regularnej zostaje uznana jako wpłata na poczet zaległej składki regularnej i zaewidencjonowana na rachunku podstawowym.

§ 19

1. Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie zmienić częstotliwość opłacania składki regularnej. Ubezpieczający nie może zrobić tej zmiany w czasie okresu bezskładkowego i okresu zawieszenia opłacania składek, o których mowa odpowiednio w § 22 i § 23.
2. Zmiana częstotliwości obowiązuje od najbliższego terminu płatności składki regularnej po dniu operacyjnym złożenia dyspozycji, przy uwzględnieniu nowej i dotychczas obowiązującej częstotliwości.

§ 20

1. Od pierwszej rocznicy umowy ubezpieczający może podwyższyć składkę regularną.
2. Od drugiej rocznicy umowy ubezpieczający może obniżyć składkę regularną. Składka regularna nie może być niższa od minimalnej wysokości określonej w tabeli opłat i limitów.
3. Każde kolejne obniżenie składki regularnej może nastąpić po upływie 4 lat od poprzedniego obniżenia.
4. Obniżenie deklarowanej składki regularnej między 2. a 5. rocznicą umowy jest możliwe maksymalnie o 20% dotychczas zadeklarowanej wysokości składki regularnej, przy czym nie więcej niż do minimalnej wysokości składki regularnej określonej w tabeli opłat i limitów.
5. Obniżenie deklarowanej składki regularnej nie powoduje zmiany sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci oraz sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci spowodowanej nieszczerliwym wypadkiem.
6. Po obniżeniu deklarowanej składki regularnej ubezpieczającemu przysługuje prawo do indeksacji składki regularnej, z wyłączeniem najbliższej rocznicy następującej po obniżeniu.
7. Zmiana wysokości deklarowanej składki regularnej obowiązuje od pierwszego dnia okresu, za który zostanie opłacona składka regularna, zgodnie z wybraną częstotliwością.

§ 21

1. Osoba, która zamierza zawrzeć umowę, może wybrać we wniosku o zawarcie umowy opcję automatycznego przeniesienia środków z rachunku dodatkowego na rachunek podstawowy w celu pokrycia nieopłaconej w terminie składki regularnej.
2. Jeżeli ubezpieczający nie opłaci wszystkich brakujących składek regularnych w terminie prolongaty, a wartość

udziałów jednostkowych na rachunku dodatkowym wystarczy na pokrycie tych składek, PZU Życie SA dokona przeniesienia środków o równowartości kwoty wszystkich brakujących składek regularnych z rachunku dodatkowego na rachunek podstawowy. Przeniesienie środków nastąpi poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów jednostkowych funduszy z rachunku dodatkowego i nabycie udziałów jednostkowych na rachunku podstawowym zgodnie z aktualnym podziałem składki regularnej. Przeniesienie środków nastąpi według wartości udziałów z 3. dnia wyceny licząc od dnia końca okresu prolongaty.

3. W czasie trwania umowy ubezpieczający może zrezygnować lub aktywować opcję, o której mowa w ust. 1 i 2.

§ 22

1. Umowa ubezpieczenia może zostać przekształcona w ubezpieczenie bezskładkowe od piątej rocznicy umowy i po opłaceniu składek regularnych za pięć lat umowy.
2. Umowa ulega przekształceniu w ubezpieczenie bezskładkowe:
 - 1) na wniosek ubezpieczającego lub
 - 2) w trybie automatycznym, jeżeli spełnione zostaną łącznie poniższe warunki:
 - a) ubezpieczający nie opłaci składki regularnej w okresie prolongaty,
 - b) nie zostanie złożony wniosek o wykup całkowity lub czasowe zawieszenie opłacania składek,
 - c) rachunek podstawowy osiągnął minimalną wartość określoną w tabeli opłat i limitów.
3. Umowa przekształca się w ubezpieczenie bezskładkowe 1) z datą najbliższej wymagalności składki regularnej po otrzymaniu wniosku ubezpieczającego w przypadku o którym mowa w ust. 2 pkt 1 lub 2) z końcem okresu prolongaty w przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2.
4. W przypadku przekształcenia umowy w ubezpieczenie bezskładkowe:
 - 1) ubezpieczający jest zwolniony z obowiązku opłacania składki regularnej; jeśli na rachunek bankowy, przeznaczony do wpłat składek regularnych, wpłyną środki, zostaną one zaalokowane w udziały jednostkowe funduszy i zaewidencjonowane na rachunku dodatkowym;
 - 2) warunki ochrony ubezpieczeniowej nie zmieniają się;
 - 3) PZU Życie SA pobiera opłaty określone w umowie;
 - 4) ubezpieczający zachowuje prawo do zmiany podziału składki dodatkowej, przenoszenia środków, wpłat składek dodatkowych, całkowitego wykupu ubezpieczenia, częściowego wykupu ubezpieczenia;
 - 5) umowa rozwiązuje się z dniem spadku wartości rachunku podstawowego do zera.
5. W przypadku, gdy na dzień zamiany ubezpieczenia na bezskładkowe na koncie umowy pozostają niezainwestowane wpłaty dokonane na poczet składki regularnej, wpłaty te zostaną zaewidencjonowane na rachunku dodatkowym według wartości udziału jednostkowego z 2. dnia wyceny licząc od dnia następującego po dniu zamiany ubezpieczenia na bezskładkowe.

§ 23

1. Od drugiej rocznicy umowy ubezpieczający może czasowo zawiesić opłacanie składki regularnej, jeśli opłacił wszystkie składki regularne za pierwsze dwa lata umowy. Zawieszenie opłacania składki regularnej może nastąpić na wniosek ubezpieczającego.

2. Ubezpieczający może zawiesić płatność składki regularnej na okres nie dłuższy niż 6 miesięcy. Ubezpieczający wskazuje długość okresu zawieszenia we wniosku o zawieszenie opłacania składek.
3. Każde kolejne zawieszenie opłacania składki regularnej może nastąpić nie wcześniej niż po upływie 4 lat od zakończenia poprzedniego zawieszenia.
4. W okresie zawieszenia PZU Życie SA pobiera wszystkie należne opłaty, w tym również za ochronę ubezpieczeniową, w związku z czym ochrona trwa na niezmienionych warunkach.
5. Zawieszenie opłacania składki regularnej obowiązuje od pierwszego dnia okresu, za który powinna zostać opłacona kolejna składka regularna zgodnie z wybraną częstotliwością.
6. Aby zawiesić opłacanie składki regularnej rocznej, ubezpieczający musi wcześniej zmienić jej częstotliwość.
7. W okresie zawieszenia opłacania składki regularnej nie ma możliwości indeksacji składki regularnej.
8. Ubezpieczający ma prawo skrócić okres zawieszenia opłacania składki regularnej. Wznowienie opłacania składek regularnych następuje na wniosek ubezpieczającego i obowiązuje od pierwszego dnia okresu, za który zostanie opłacona składka regularna, zgodnie z wybraną częstotliwością.

PREMIA INWESTYCYJNA

§ 24

1. Ubezpieczającemu przysługuje premia inwestycyjna, jeśli do dnia jej naliczenia spełnione zostały łącznie następujące warunki:
 - 1) umowa nie została rozwiązana ani przekształcona w umowę bezskładkową;
 - 2) ubezpieczający nie obniżył składki regularnej zadeklarowanej we wniosku o zawarcie umowy;
 - 3) ubezpieczający nie dokonał żadnego wykupu częściowego z rachunku podstawowego.
2. Premia inwestycyjna naliczana jest w 3. dniu wyceny przed rocznicą umowy wskazaną w tabeli opłat i limitów i w wysokości wskazanej w tabeli opłat i limitów.
3. PZU Życie SA przekazuje premię inwestycyjną na rachunek podstawowy zgodnie z podziałem składki regularnej, który obowiązuje w dniu naliczenia premii. Nabycie udziałów zostanie zrealizowane według wartości udziału jednostkowego z ostatniego dnia wyceny danego roku umowy, w którym premia inwestycyjna została naliczona.
4. Do udziałów jednostkowych nabywanych w ramach premii inwestycyjnej ubezpieczający ma pełne prawa, zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia.

PODZIAŁ SKŁADKI I PRZENIESIENIE ŚRODKÓW

§ 25

1. Osoba, która zamierza zawrzeć umowę, określa podział składki we wniosku o zawarcie umowy, oddzielnie dla rachunku podstawowego i dodatkowego, zgodnie z zasadami określonymi w regulaminie.
2. Ubezpieczający ma prawo zmienić podział kolejnej składki regularnej i dodatkowej, zgodnie z zasadami określonymi w regulaminie.
3. Zmiana podziału składek, o której mowa w ust. 2, obowiązuje od dnia operacyjnego, jednak nie wcześniej niż od początku odpowiedzialności.

4. W przypadku składki inicjującej i pierwszej składki regularnej, za alokowane składki nabywane są udziały jednostkowe według wartości udziału jednostkowego z 3. dnia wyceny licząc od przyjęcia oferty zawarcia umowy przez PZU Życie SA i opłacenia składki inicjującej i regularnej.
5. W przypadku kolejnych składek regularnych za alokowaną składkę nabywane są udziały jednostkowe według wartości udziału jednostkowego z 2. dnia wyceny licząc od dnia następującego po:
 - 1) opłaceniu składki, jeżeli składka została opłacona po dacie jej wymagalności;
 - 2) dniu wymagalności składki, jeżeli została ona opłacona przed datą i w dacie jej wymagalności.
6. W przypadku, gdy kwota wpłacona z tytułu składki regularnej jest niższa od składki regularnej najwcześniej wymagalnej, wpłacone środki nie będą alokowane do czasu, gdy wpłaty z tytułu składki regularnej osiągną równowartość składki regularnej najwcześniej wymagalnej.
7. W przypadku składek dodatkowych za alokowaną składkę nabywane są udziały jednostkowe według wartości udziału jednostkowego z 2. dnia wyceny licząc od dnia następującego po opłaceniu składki, z zastrzeżeniem ust. 8.
8. W przypadku składki dodatkowej opłaconej przed lub wraz z pierwszą składką regularną, za alokowaną składkę nabywane są udziały jednostkowe, zgodnie z ust. 4.

§ 26

1. Ubezpieczający może w każdym czasie dokonać przeniesienia środków na zasadach określonych w regulaminie.
2. Przeniesienie środków między funduszami jest dokonywane według wartości udziału jednostkowego z 2. dnia wyceny od dnia operacyjnego, jednak nie wcześniej niż 2. dnia wyceny od początku odpowiedzialności.

FUNDUSZE

§ 27

1. Zasady funkcjonowania funduszy określa regulamin.
2. Wykaz oferowanych funduszy znajduje się w strategii inwestycyjnej, stanowiącej załącznik do regulaminu.
3. W czasie obowiązywania umowy PZU Życie SA może tworzyć nowe fundusze bądź likwidować fundusze istniejące.
4. Warunki tworzenia, likwidacji funduszy, zawieszania nabywania lub umarzania udziałów jednostkowych funduszy oraz warunki zawieszania wycen funduszy zostały określone w regulaminie.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 28

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się w dniu nabycia udziałów jednostkowych za składkę inicjującą i pierwszą składkę regularną, zgodnie z § 25 ust. 4.
2. PZU Życie SA potwierdza początek odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w dokumencie ubezpieczenia.
3. Jeżeli ubezpieczony jest inną osobą niż ubezpieczający, odpowiedzialność PZU Życie SA rozpoczyna się nie wcześniej niż następnego dnia po tym, gdy ubezpieczony podpisał wniosek o zawarcie umowy.



4. Umowa nie dochodzi do skutku w przypadku śmierci ubezpieczonego przed datą początku odpowiedzialności PZU Życie SA.

§ 29

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zaistnienia którejkolwiek z poniższych okoliczności:
- 1) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia ubezpieczającego o odstąpieniu od umowy, o którym mowa w § 7 ust. 1 pkt 1;
 - 2) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia ubezpieczającego o odstąpieniu od umowy, o którym mowa w § 7 ust. 1 pkt 2;
 - 3) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia ubezpieczającego o wypowiedzeniu umowy;
 - 4) śmierci ubezpieczonego;
 - 5) otrzymania przez PZU Życie SA wniosku o całkowity wykup ubezpieczenia;
 - 6) z upływem 90 dniowego okresu prolongaty, w przypadkach opisanych w § 8 ust. 3;
 - 7) spadku wartości rachunku podstawowego do zera;
 - 8) dożycia przez ubezpieczonego rocznicy umowy, w której wiek ubezpieczonego wynosi 85 lat.
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, kończy się w rocznicę umowy, w której wiek ubezpieczonego wynosi 75 lat, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. PZU Życie SA zastrzega sobie prawo do zaproponowania ubezpieczającemu kontynuacji odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 30

Wysokość świadczenia, o którym mowa w § 16 ust. 1, zostanie ograniczona do wysokości wartości rachunku udziałów, gdy śmierć ubezpieczonego nastąpi w wyniku:

- 1) samobójstwa ubezpieczonego w ciągu 2 lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 2) działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych;
- 3) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa.

§ 31

PZU Życie SA nie wypłaci świadczenia, o którym mowa w § 16 ust. 2, z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, zaistniałym w okresie odpowiedzialności:

- 1) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 2) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 3) w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy ubezpieczony prowadził pojazd i:
 - a) nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu, lub
 - b) był w stanie po spożyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków

odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa w lit. a lub b miały wpływ na zajście zdarzenia;

- 4) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile stan ubezpieczonego miał wpływ na zajście zdarzenia;
- 5) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia lub popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa;
- 6) bezpośrednio w wyniku zatrucia ubezpieczonego, spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych;
- 7) w wyniku uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 32

1. W przypadku śmierci ubezpieczonego prawo do świadczenia przysługuje uposażonemu, z zastrzeżeniem § 34 ust. 2.
2. W przypadku dożycia przez ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia, prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu.

§ 33

1. Ubezpieczony może wyznaczać uposażonych we wniosku o zawarcie umowy.
2. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie dowolnie zmieniać i odwoływać uposażonych.

§ 34

1. Jeśli ubezpieczony wskazał kilku uposażonych, a niektórzy z nich zmarli przed śmiercią ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas przypadająca im część świadczenia zostaje rozdzielona pomiędzy pozostałych uposażonych proporcjonalnie do ich udziału w świadczeniu.
2. Jeżeli ubezpieczony nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni zmarli przed śmiercią ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według kolejności pierwszeństwa:
 - 1) małżonek w całości;
 - 2) dzieci w częściach równych;
 - 3) rodzice w częściach równych;
 - 4) inni ustawowi spadkobiercy ubezpieczonego w częściach równych.

§ 35

Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego. Przypada ono pozostałym uposażonym, albo osobom, o których mowa w § 34 ust. 2.



§ 36

1. Ubezpieczający ma prawo w dowolnym czasie dokonać całkowitego lub częściowego wykupu ubezpieczenia. Realizacja dyspozycji całkowitego wykupu z rachunku podstawowego powoduje także realizację całkowitej wypłaty z rachunku dodatkowego.
2. Dyspozycja dotycząca częściowego wykupu ubezpieczenia powinna być określona procentowo, z dokładnością do 1% albo kwotowo w odniesieniu do funduszy, z których ma zostać dokonany wykup.
3. Kwota wypłacana z tytułu całkowitego wykupu ubezpieczenia jest obliczana jako suma wartości rachunku podstawowego i dodatkowego pomniejszona o opłatę transakcyjną za wykup częściowy/całkowity, określona w tabeli opłat i limitów.
4. Częściowy wykup ubezpieczenia polega na umorzeniu odpowiedniej liczby udziałów jednostkowych na podstawowym lub dodatkowym rachunku udziałów. Ubezpieczający wskazuje fundusz, którego udziały mają być umorzone. Kwota wypłacana z tytułu częściowego wykupu jest obliczana jako wartość częściowego wykupu pomniejszona o opłatę transakcyjną za wykup częściowy/całkowity określoną w tabeli opłat i limitów.
5. Jeżeli w dyspozycji wykupu częściowego ubezpieczający nie wskazał funduszu, z którego należy dokonać umorzenia, zostaną umorzone udziały jednostkowe poszczególnych funduszy w proporcjach odpowiadających udziałowi poszczególnych funduszy w wartości rachunku podstawowego lub rachunku dodatkowego.
6. Wypłata całości środków z rachunku dodatkowego nie powoduje jego zamknięcia.
7. Ustalenie wartości wykupu następuje według wartości udziału jednostkowego z 3. dnia wyceny od dnia operacyjnego.
8. Wartość rachunku podstawowego, jaka pozostałaby po realizacji dyspozycji wykupu częściowego, wyliczana w dniu operacyjnym na podstawie ostatniej znanej wyceny, nie może być niższa od wartości minimalnej określonej w tabeli opłat i limitów.
9. Jeżeli warunek, o którym mowa w ust. 8, nie jest spełniony, PZU Życie SA nie wykonuje dyspozycji wykupu częściowego i niezwłocznie informuje o tym ubezpieczającego.
10. Jeżeli w dniu realizacji wykupu częściowego wartość wykupu częściowego jest równa lub większa od wartości rachunku udziałów, PZU Życie SA realizuje wykup całkowity i zamyka rachunek udziałów.
11. PZU Życie SA realizuje dyspozycję wykupu całkowitego lub częściowego na rachunek bankowy lub adres korespondencyjny ubezpieczającego, jeżeli ubezpieczający nie złoży innej dyspozycji wypłaty. PZU Życie SA realizuje wykup najpóźniej w terminie 7 dni roboczych od dnia operacyjnego.
12. W przypadku, o którym mowa w § 18 ust. 3, PZU Życie SA realizuje wykup całkowity i przekazuje ubezpieczającemu kwotę wypłacaną z tytułu wykupu zgodnie z ust. 3. Kolejny dzień roboczy, który następuje po dacie końca okresu prorogaty, jest traktowany jak dzień operacyjny w zakresie dyspozycji wykupu całkowitego. PZU Życie SA realizuje wykup całkowity na rachunek bankowy lub adres korespondencyjny ubezpieczającego, jeżeli ubezpieczający nie złoży innej dyspozycji wypłaty. PZU Życie SA realizuje wykup najpóźniej w terminie 7 dni roboczych od dnia końca odpowiedzialności.

§ 37

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania składa PZU Życie SA:
 - 1) zgłoszenie roszczenia;
 - 2) w przypadku śmierci ubezpieczonego dodatkowo:
 - a) akt zgonu ubezpieczonego,
 - b) kartę zgonu ubezpieczonego albo dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci, jeżeli śmierć ubezpieczonego nastąpiła w pierwszych dwóch latach, licząc od zawarcia umowy;
 - 3) w przypadku śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności, dodatkowo dokumenty potwierdzające śmierć spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia, wskazane przez PZU Życie SA po wypłynięciu zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia.
2. Jeśli dokumenty, o których mowa w ust. 1, sporządzone zostały w języku innym niż polski, wnioskujący dostarcza je przetłumaczone na własny koszt, przez tłumacza przysięgłego, na język polski.
3. PZU Życie SA wypłaca świadczenie z tytułu dożycia przez ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia bez składania wniosku przez ubezpieczonego.

§ 38

1. PZU Życie SA ustala wartość świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego na podstawie wartości rachunku podstawowego oraz rachunku dodatkowego ustalonych według wartości udziału jednostkowego z 4. dnia wyceny od dnia złożenia w PZU Życie SA dokumentów wskazanych w § 37.
2. PZU Życie SA ustala wartość świadczenia z tytułu dożycia przez ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia na podstawie wartości rachunku podstawowego oraz rachunku dodatkowego ustalonych według wartości udziałów jednostkowych z ostatniego dnia wyceny okresu ubezpieczenia.
3. W przypadku, gdy prawo do świadczenia z tytułu zdarzenia zgłoszonego przed datą dożycia przez ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia nie zostanie ustalone do tej daty z powodu niedostarczenia dokumentów, wskazanych w § 37, ustalenie kwoty świadczenia lub wartości rachunku udziałów, o których mowa w ust. 1, następuje na podstawie wartości rachunku podstawowego oraz rachunku dodatkowego ustalonych według wartości udziału jednostkowego z ostatniego dnia wyceny okresu ubezpieczenia.

§ 39

1. PZU Życie SA wypłaca świadczenie najpóźniej w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością PZU Życie SA, z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 3.
2. PZU Życie SA wypłaca świadczenie z tytułu dożycia przez ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia najpóźniej w terminie 7 dni roboczych od końca okresu ubezpieczenia. PZU Życie SA wypłaca świadczenie na rachunek bankowy lub adres korespondencyjny ubezpieczonego, jeżeli ubezpieczający nie złoży innej dyspozycji wypłaty.
3. W przypadku, gdy w terminie, o którym mowa w ust. 1, wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego albo wysokości zobowiązania okazało się

niemożliwe, PZU Życie SA wykonuje zobowiązanie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienia tych okoliczności było możliwe, jednak bezsporną część świadczenia z tytułu odpowiedzialności PZU Życie SA wypłaca w terminie określonym w ust. 1.

§ 40

1. PZU Życie SA wypłaca świadczenie lub kwotę wykupu ubezpieczenia jednorazowo w pełnej należnej kwocie.
2. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z wykonaniem zobowiązań wynikających z umowy obowiązany jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pobrać i odprowadzić jakiegokolwiek kwoty, to kwoty te pomniejszają kwoty stosownych wypłat płatnych przez PZU Życie SA na podstawie umowy. Dotyczy to w szczególności kwot na poczet zobowiązań podatkowych osób uprawnionych.
3. Opodatkowanie zobowiązań PZU Życie SA regulują obowiązujące przepisy prawa dotyczące podatku dochodowego, w szczególności przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

§ 41

1. Jeżeli świadczenie nie przysługuje w całości lub w części, PZU Życie SA informuje o tym niezwłocznie na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest osobą występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wykonania zobowiązania wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
2. Jeżeli kwota wykupu nie przysługuje w całości lub w części, PZU Życie SA informuje o tym niezwłocznie, na piśmie, osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną, uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wykonania zobowiązania, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

§ 42

Wartość funduszu jest jednym z czynników w metodach kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, który może mieć wpływ na zmianę wysokości świadczeń PZU Życie SA.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 43

1. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia.
2. Prawem właściwym w stosunkach wynikających z umowy jest prawo polskie.

§ 44

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia stosuje się przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne stosowne przepisy prawa.

§ 45

1. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia PZU Życie SA, które mają związek z umową, wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez ubezpieczającego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.
2. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z umową kierowane do PZU Życie SA, wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez ubezpieczającego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.
3. PZU Życie SA i ubezpieczający obowiązani są informować o każdej zmianie adresów.

§ 46

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i innemu uprawnionemu do żądania spełnienia świadczenia z umowy, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do PZU Życie SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU Życie SA.
2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce PZU Życie SA obsługującej klienta.
3. Reklamacja może być złożona w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe;
 - 2) ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
4. PZU Życie SA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, PZU Życie SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Klientowi, o którym mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą klienta w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
8. Skargę lub zażalenie, nie będące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się w formie pisemnej do każdej jednostki PZU Życie SA obsługującej klienta, na infolinii PZU Życie SA albo poprzez formularz na stronie



- www.pzu.pl, w sposób umożliwiający identyfikację osoby wnoszącej i przedmiotu skargi lub zażalenia.
9. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU Życie SA, zgodnie z zakresem ich działania.
 10. PZU Życie SA rozpatruje skargę lub zażalenie niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 30 dni od daty otrzymania, i udziela pisemnej odpowiedzi, a w przypadku niemożności ich rozpatrzenia w powyższym terminie zawiadamia pisemnie wnoszącego z podaniem przyczyny zwłoki i nowego terminu rozpatrzenia.
 11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu do żądania spełnienia świadczenia z umowy, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
 12. PZU Życie SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
 13. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń dostępne jest na stronie www.pzu.pl w części dotyczącej relacji inwestorskich.
 14. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumentskich, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.

§ 47

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą Nr UZ/122/2015 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 29 czerwca 2015 roku i zmienione uchwałą nr UZ/231/2015 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 8 grudnia 2015 roku oraz zmienione uchwałą UZ/3/2017 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 5 stycznia 2017 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 10 stycznia 2017 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych począwszy od tej daty.

REGULAMIN FUNDUSZY

Załącznik nr 1 do ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi PZU Cel na Przyszłość

Kod warunków: FRIP42



POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Regulamin określa zasady i cele funkcjonowania funduszy oferowanych przez PZU Życie SA.
2. Postanowienia regulaminu są wspólne dla wszystkich funduszy oferowanych przez PZU Życie SA w ramach ubezpieczenia PZU Cel na Przyszłość.
3. Określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia, używane są w regulaminie w takim samym znaczeniu.

FUNDUSZE

§ 2

1. Cel oraz stopień ryzyka inwestycyjnego funduszy został określony odrębnie dla każdego z nich w strategii inwestycyjnej, stanowiącej załącznik do regulaminu.
2. Na warunkach przewidzianych w regulaminie, ubezpieczyciel może: zaferować nowe fundusze, likwidować istniejące fundusze, zawiesić nabywanie udziałów jednostkowych, zawiesić umarżanie udziałów jednostkowych, zawiesić wycenę funduszu.
3. PZU Życie SA odpowiada za należyłą staranność w zarządzaniu funduszem w oparciu o przyjętą dla danego funduszu strategię inwestycyjną.
4. PZU Życie SA nie odpowiada za ryzyko inwestycyjne związane z wybranym przez ubezpieczającego funduszem. Charakterystyka ryzyk inwestycyjnych jest opisana w § 15 oraz prospektach informacyjnych poszczególnych funduszy inwestycyjnych.
5. Aktualna lista funduszy dostępnych w ramach ubezpieczenia udostępniana jest w PZU Życie SA i na stronie internetowej www.pzu.pl.

WARTOŚĆ FUNDUSZU

§ 3

1. Wartość funduszu jest wyliczana w każdym dniu wyceny.
2. Wartość funduszu w dniu wyceny wyliczana jest w oparciu o sumę wartości wszystkich aktywów funduszu wyznaczoną zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o rachunkowości.
3. W zakresie dozwolonym prawem PZU Życie SA zastrzega sobie prawo pomniejszania wartości danego funduszu o kwotę podatków obciążających PZU Życie SA w związku z aktywami funduszu.

UDZIAŁY JEDNOSTKOWE

§ 4

1. Każdy fundusz podzielony jest na udziały jednostkowe o jednakowej wartości zapisane na rachunkach udziałów.

2. Wartość udziału jednostkowego ustalana jest każdorazowo na dzień wyceny i pozostaje niezmienna od dnia wyceny do dnia poprzedzającego następny dzień wyceny wyłącznie.

NABYCIE UDZIAŁÓW JEDNOSTKOWYCH

§ 5

1. Nabycie udziałów jednostkowych następuje w dniu wyceny, na warunkach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia oraz niniejszym regulaminie.
2. Nabycie udziałów jednostkowych w funduszu, powoduje nabycie przez PZU Życie SA jednostek uczestnictwa w odpowiednim funduszu inwestycyjnym określonym w strategii inwestycyjnej stanowiącej załącznik do regulaminu, po czym udziały jednostkowe są zapisywane na rachunku udziałów, odpowiednio na podstawowym lub dodatkowym.
3. Udziały jednostkowe nabywane są według wartości udziału jednostkowego obliczonej na dzień wyceny.
4. Ubezpieczającemu przysługuje prawo do podziału składki pomiędzy fundusze, na warunkach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia oraz niniejszym regulaminie.
5. W celu obliczenia liczby udziałów jednostkowych danego funduszu, które będą przekazane na rachunek udziałów ubezpieczającego:
 - 1) oblicza się wartość alokowanej składki w danym funduszu;
 - 2) wartość alokowanej składki dzieli się przez wartość udziału jednostkowego danego funduszu obowiązującą na dzień wyceny, w którym następuje nabycie udziałów jednostkowych.

§ 6

1. W ramach rachunku podstawowego i dodatkowego ubezpieczającemu przysługuje prawo do podziału składki pomiędzy fundusze. W tym celu ubezpieczający może dokonać wyboru jednego z programów inwestowania: programu rekomendowanego, programu indywidualnego lub jednego z programów portfelowych. W ramach danego rachunku ubezpieczający może dokonać wyboru jednego programu.
2. W przypadku dokonania przez ubezpieczającego wyboru programu rekomendowanego albo programu portfelowego podziału składki na poszczególne fundusze realizowany jest zgodnie z zasadami określonymi w załącznikach do regulaminu.

§ 7

1. Ubezpieczający, który wskazał indywidualny program inwestowania, dokonuje wyboru funduszy, do których będą alokowane składki.
2. Dyspozycja dotycząca podziału składki powinna być określona procentowo z dokładnością do 1%, przypisywać nie mniej niż 10% do wybranego funduszu oraz stanowić łącznie 100%.

3. W przypadku utrzymania dyspozycji dotyczącej podziału składki nie spełniającej wymogów określonych w ust. 2, PZU Życie SA nie realizuje dyspozycji nabycia udziałów jednostkowych, o czym niezwłocznie zawiadamia ubezpieczającego i wzywa do prawidłowego określenia podziału składki.
2. W przypadku zawieszenia nabywania udziałów jednostkowych lub zawieszenia wyceny funduszu, o których mowa w ust. 1, nie później niż w terminie 30 dni przed datą planowanego zawieszenia, PZU Życie SA zawiadamia ubezpieczającego o:
 - 1) nazwie funduszu, którego zawieszenie dotyczy;
 - 2) dacie zawieszenia;
 - 3) terminie, do którego ubezpieczający może złożyć wniosek o zmianę podziału składki w zakresie funduszu, którego zawieszenie dotyczy;
 - 4) nazwie funduszu, na który PZU Życie SA dokona zmiany podziału składki, w części stanowiącej wartość posiadanych udziałów jednostkowych funduszu, który zawiesił nabywanie udziałów jednostkowych lub zawiesił dokonywanie wyceny funduszu. Funduszem, o którym mowa w zdaniu poprzednim będzie fundusz, którego cel inwestycyjny oraz zasady lokowania aktywów są, zgodnie z najlepszą wiedzą ubezpieczyciela, najbardziej zbliżone do celu inwestycyjnego oraz zasad lokowania aktywów funduszu, którego zawieszenie dotyczy.

§ 8

1. Ubezpieczający może w ramach danego rachunku dokonać zmiany podziału składki polegającej w szczególności na:
 - 1) zmianie programu inwestowania;
 - 2) zmianie procentowego podziału środków lokowanych w poszczególnych funduszach w ramach indywidualnego programu inwestowania.
2. Zmiana podziału składki ma zastosowanie do wszystkich składek przekazanych po otrzymaniu przez PZU Życie SA dyspozycji ubezpieczającego.
3. W przypadku zmiany programu inwestowania na program rekomendowany lub program portfelowy, wniosek o zmianę programu jest równoznaczny z wnioskiem o:
 - 1) przeniesienie środków zapewniającym uzyskanie procentowego podziału środków ulokowanych w poszczególnych funduszach zgodnie ze strukturą alokacji określoną dla danego programu;
 - 2) zmianę podziału składki zgodnie ze strukturą alokacji dla danego programu.

UMORZENIE UDZIAŁÓW JEDNOSTKOWYCH

§ 9

1. Umorzenie udziałów jednostkowych następuje w dniu wyceny w przypadkach przewidzianych w ogólnych warunkach ubezpieczenia oraz regulaminie, w terminach i na warunkach w nich określonych.
2. Umorzenie udziałów jednostkowych funduszu, powoduje odkupienie przez PZU Życie SA odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych.
3. Udziały jednostkowe umarżane są z rachunku udziałów według wartości udziału jednostkowego obliczonej na dzień wyceny, w tej samej kolejności, w jakiej zostały nabyte w danym funduszu.
4. W celu obliczenia wartości umarżanych udziałów jednostkowych:
 - 1) mnoży się liczbę udziałów jednostkowych w danym funduszu przez wartość udziału jednostkowego na dzień wyceny, w którym następuje umorzenie udziałów jednostkowych;
 - 2) sumuje się wartości umorzonych udziałów jednostkowych w poszczególnych funduszach.
3. Jeżeli do daty zawieszenia, wskazanej w zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 2, ubezpieczający nie złożył wniosku o zmianę podziału składki wówczas PZU Życie SA realizuje zmianę podziału składki w części dotyczącej funduszu, którego zawieszenie dotyczy na fundusz wskazany w zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 2.
4. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z okolicznościami, za które nie ponosi odpowiedzialności, nie zawiadamia ubezpieczającego o planowanym zawieszeniu zgodnie z ust. 2 PZU Życie SA realizuje zmianę podziału składki w części dotyczącej funduszu, którego zawieszenie dotyczy do funduszu bezpiecznego. Jednocześnie PZU Życie SA w terminie 14 dni od dnia dokonania zmiany zawiadamia ubezpieczającego o jej dokonaniu i informuje o możliwości złożenia dyspozycji zmiany podziału składki.
5. Funduszem bezpiecznym, o którym mowa w ust. 4, jest fundusz lokujący środki w fundusz inwestycyjny, którego aktywa w największym udziale spośród wszystkich funduszy oferowanych przez ubezpieczyciela w ramach umowy stanowią instrumenty rynku pieniężnego i depozyty.
6. Po wznowieniu nabywania udziałów jednostkowych lub wznowieniu wyceny funduszu ustalony w ust. 3 i 4 podział składki może zostać zmieniony przez ubezpieczającego na podstawie jego dyspozycji.
7. W przypadku zawieszenia umarżania udziałów jednostkowych, o których mowa w ust. 1, nie później niż w terminie 30 dni przed datą planowanego zawieszenia, PZU Życie SA zawiadamia ubezpieczającego o:
 - 1) nazwie funduszu, którego zawieszenie dotyczy;
 - 2) dacie zawieszenia.Dodatkowo informacja o zawieszeniu funduszu zamieszczana jest na stronie internetowej PZU Życie SA.

ZAWIESZENIE NABYWANIA UDZIAŁÓW JEDNOSTKOWYCH, ZAWIESZENIE UMARŻANIA UDZIAŁÓW JEDNOSTKOWYCH, ZAWIESZENIE WYCEN FUNDUSZY

§ 10

1. PZU Życie SA może zawiesić nabywanie lub umarżanie udziałów jednostkowych w funduszu oraz zawiesić wyceny funduszu, w związku z zawieszeniem zbywania lub odkupywania jednostek uczestnictwa przez fundusz inwestycyjny bądź zawieszeniem wyceny jednostek uczestnictwa funduszu inwestycyjnego, w którym fundusz lokuje aktywa.
8. Jeżeli z przyczyn niezależnych od PZU Życie SA wskazany w ust. 7 termin na zawiadomienie ubezpieczającego nie może być dotrzymany, wówczas ubezpieczyciel zawiadamia ubezpieczającego o zawieszeniu umarżania udziałów jednostkowych funduszu niezwłocznie po uzyskaniu takiej informacji.
9. W przypadkach opisanych w ust. 1, zlecenia skutkujące umorzeniem udziałów jednostkowych funduszu, którego wycena lub transakcje zostały zawieszona, będą realizowane wyłącznie na następujących zasadach:

- 1) w przypadku wypłaty wartości rachunku udziałów lub wartości wykupu PZU Życie SA wypłaci część środków pieniężnych pochodzącą z funduszy, których wycena lub transakcje nie zostały zawieszony, a pozostała część zostanie wypłacona niezwłocznie po odwieszeniu wyceny lub transakcji, bez dodatkowej dyspozycji ubezpieczającego;
- 2) w przypadku pozostałych wypłat PZU Życie SA zrealizuje zlecenie poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów jednostkowych innych funduszy, których wycena lub transakcje nie uległy zawieszeniu.
- 4) nazwie funduszu, do którego PZU Życie SA zrealizuje przeniesienie środków lub na który zmieni podział składki, w części stanowiącej wartość posiadanych udziałów jednostkowych likwidowanego funduszu w przypadkach opisanych w ust. 4 i ust. 5. Funduszem, o którym mowa w zdaniu poprzednim będzie fundusz, którego cel inwestycyjny oraz zasady lokowania aktywów są, zgodnie z najlepszą wiedzą ubezpieczyciela, najbardziej zbliżone do celu inwestycyjnego oraz zasad lokowania aktywów likwidowanego funduszu.

Dodatkowo informacja o likwidacji funduszu zamieszczana jest na stronie internetowej PZU Życie SA.

3. W przypadku, gdy fundusz jest likwidowany w związku z likwidacją funduszu inwestycyjnego, w którym fundusz lokuje aktywa, a PZU Życie SA w związku z okolicznościami, za które nie ponosi odpowiedzialności, nie zawiadamia ubezpieczającego o planowanej likwidacji funduszu zgodnie z ust. 2, PZU Życie SA realizuje:
 - 1) zmianę alokacji w części dotyczącej funduszu likwidowanego na fundusz bezpieczny, o którym mowa w § 10 ust. 5 oraz
 - 2) przeniesienie środków stanowiących wartość posiadanych udziałów jednostkowych likwidowanego funduszu do funduszu bezpiecznego, o którym mowa w § 10 ust. 5, według wartości udziału jednostkowego z dnia likwidacji funduszu.
4. Jeżeli do daty likwidacji funduszu ubezpieczający nie wskaże innego funduszu, do którego przenosi udziały jednostkowe likwidowanego funduszu wówczas PZU Życie SA realizuje przeniesienie środków stanowiących wartość posiadanych udziałów jednostkowych likwidowanego funduszu, do funduszu wskazanego w zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 2, według wartości udziału jednostkowego z dnia likwidacji funduszu.
5. Jeżeli do daty likwidacji funduszu ubezpieczający nie złoży wniosku o zmianę podziału składki, o którym mowa w ust. 2, wówczas PZU Życie SA realizuje zmianę alokacji w części dotyczącej funduszu likwidowanego na fundusz wskazany w zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 2.
6. W terminie 14 dni od dnia likwidacji funduszu PZU Życie SA zawiadamia ubezpieczającego o likwidacji funduszu i przeniesieniu środków i/lub dokonaniu zmiany podziału składki, dokonany zgodnie z ust. 3.
7. Dniem likwidacji funduszu jest dzień wyceny, w którym następuje umorzenie wszystkich udziałów jednostkowych likwidowanego funduszu.

PRZENIESIENIE ŚRODKÓW

§ 11

1. W przypadku wyboru indywidualnego programu inwestowania ubezpieczający ma prawo dokonać przeniesienia środków.
2. Przeniesienie środków następuje w dniu wyceny zgodnie z zasadami określonymi w ogólnych warunkach ubezpieczenia.
3. Liczba udziałów jednostkowych w funduszu docelowym wynika z wartości umorzonych udziałów jednostkowych funduszu, z którego przenoszone są środki, podzielonej przez wartość udziału jednostkowego funduszu docelowego na dzień wyceny, w którym realizowane jest przeniesienie środków.

LIKwidacja FUNDUSZU

§ 12

1. PZU Życie SA przysługuje prawo likwidacji funduszu wyłącznie z ważnych przyczyn związanych z funduszem inwestycyjnym, do którego fundusz lokuje swoje aktywa, którymi są:
 - 1) likwidacja funduszu inwestycyjnego;
 - 2) połączenie funduszu inwestycyjnego z innym funduszem inwestycyjnym;
 - 3) istotna zmiana polityki inwestycyjnej funduszu inwestycyjnego;
 - 4) zawieszenie przez fundusz inwestycyjny możliwości odkupywania lub nabywania jednostek uczestnictwa funduszu inwestycyjnego;
 - 5) zmiana sytuacji prawnej funduszu inwestycyjnego, powodująca brak możliwości funkcjonowania funduszu;
 - 6) rozwiązanie z inicjatywą funduszu inwestycyjnego umowy zawartej z PZU Życie SA, regulującej warunki dystrybucji jednostek uczestnictwa funduszu inwestycyjnego;
 - 7) osiągnięcie najslabszego wyniku inwestycyjnego w poprzednim roku kalendarzowym w danej grupie funduszy, o której mowa w strategii inwestycyjnej stanowiącej załącznik do regulaminu;
 - 8) okoliczności niezależne od PZU Życie SA, powodujące brak możliwości funkcjonowania funduszu na warunkach wskazanych w umowie.
2. W przypadku likwidacji funduszu, nie później niż w terminie 30 dni przed datą planowanej likwidacji, PZU Życie SA zawiadamia ubezpieczającego o:
 - 1) nazwie likwidowanego funduszu;
 - 2) dacie likwidacji funduszu;
 - 3) terminie, do którego ubezpieczający może złożyć wniosek o przeniesienie środków z likwidowanego funduszu oraz wniosek o zmianę podziału składki;

UTWORZENIE NOWEGO FUNDUSZU

§ 13

1. W przypadku utworzenia nowego funduszu PZU Życie SA poinformuje o tym ubezpieczającego poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej www.pzu.pl. Informacja o utworzeniu nowego funduszu dostępna jest również w PZU Życie SA.
2. Informacja o utworzeniu nowego funduszu określa zasady lokowania aktywów tego funduszu.

ZAOKRĄGLENIA

§ 14

Kwoty i wartości wymienione w niniejszym regulaminie, ustala się z dokładnością do drugiego miejsca po prze-

cinku, z tym, że liczbę udziałów jednostkowych ustala się z dokładnością do 4 miejsc po przecinku.

CHARAKTERYSTYKA RYZYK INWESTYCYJNYCH ZWIĄZANYCH Z INWESTOWANIEM W FUNDUSZE

§ 15

Inwestowanie składek w udziały jednostkowe wiąże się z następującymi najistotniejszymi rodzajami ryzyk inwestycyjnych:

- 1) ryzyko rynkowe – wiąże się ze zmianami czynników rynkowych, w tym w szczególności, koniunktury na rynku papierów wartościowych, poziomu stóp procentowych, kursów walutowych oraz cen towarów notowanych na giełdach. Zmiany wymienionych czynników mogą wpływać na obniżkę wartości udziałów jednostkowych;
- 2) ryzyko płynności – polega na braku możliwości sprzedaży lub zakupu papierów wartościowych w krótkim okresie, w znacznej ilości i bez istotnego wpływania na poziom cen rynkowych, co może negatywnie wpływać na wartość udziałów jednostkowych. Niedostateczna płynność aktywów poszczególnych funduszy może wpłynąć na wartość udziałów jednostkowych i okres zbycia jednostek funduszu;
- 3) ryzyko kredytowe – wiąże się z możliwością niewywiązania się ze zobowiązań przez kontrahentów poszczególnych funduszy, w tym emitentów dłużnych papierów wartościowych lub innych instrumentów rynku pieniężnego. Niewywiązanie się kontrahentów ze zobowiązań może powodować obniżkę wartości udziałów jednostkowych;
- 4) ryzyko rozliczeniowe – istnieje ryzyko, że pomimo zawarcia przez fundusz określonych transakcji nie nastąpi ich rozliczenie lub też rozliczenie będzie nieterminowe lub nieprawidłowe. Ryzyko takie występuje w szczególności na rynkach zagranicznych oraz na rynku międzybankowym, na którym fundusz może zawierać transakcje z terminem realizacji znacząco późniejszym od daty zawarcia transakcji. Rozliczenia transakcji na rynkach zagranicznych oraz na rynku międzybankowym są w znacznej mierze oparte na reputacji i wzajemnym zaufaniu stron w nich uczestniczących; w skrajnych przypadkach może doprowadzić to do nieterminowego lub całkowitego braku rozliczenia transakcji w okresie działania funduszu. W przypadku negatywnego zachowania się cen papierów wartościowych może to wpływać na spadki wartości udziałów jednostkowych;
- 5) ryzyko walutowe – fundusze mogą dokonywać lokat aktywów w instrumenty finansowe denominowane w walutach obcych, w związku z czym występuje ryzyko niekorzystnego wpływu wahań kursów walutowych na wartość aktywów netto funduszy. Ocena ryzyka walutowego stanowi jedno z kryteriów podej-

owania przez fundusze decyzji inwestycyjnych, mimo to jednak fundusze nie mogą zagwarantować braku wpływu wahań kursów walutowych na wartość udziałów jednostkowych;

- 6) ryzyko koncentracji aktywów funduszu lub rynków – polega na tym, że znaczna część aktywów danego funduszu może zostać ulokowana w jeden instrument finansowy lub jeden sektor rynku. W razie pogorszenia koniunktury w ramach danego typu instrumentów finansowych lub pogorszenia koniunktury w danym sektorze rynku, może wystąpić spadek wartości aktywów netto w stopniu większym niż gdyby aktywa funduszu były lokowane w instrumenty różnych typów lub w różnych sektorach rynku. Powyższe zmiany mogą wpłynąć negatywnie na oczekiwaną stopę zwrotu z inwestycji;
- 7) ryzyko likwidacji funduszu inwestycyjnego, którego jednostki uczestnictwa są przedmiotem lokat funduszu – fundusze inwestycyjne ulegają rozwiązaniu po wystąpieniu przesłanek określonych w Ustawie z 27 maja 2014 r. o funduszach inwestycyjnych lub statutach funduszy inwestycyjnych;
- 8) ryzyko inflacji – w związku z faktem, że w okresie między nabyciem a umorzeniem udziałów jednostkowych funduszu może wystąpić inflacja, może dojść do sytuacji, w której zmiana wartości udziału jednostkowego funduszu w okresie inwestycji nie skompensuje stopy inflacji;
- 9) ryzyko zawieszenia wycen funduszu spowodowane zawieszeniem wyceny jednostek uczestnictwa funduszu inwestycyjnego, w którym fundusz lokuje aktywa. Zawieszenie wycen może wynikać z zawieszenia obrotu na giełdzie, gdzie notowane są instrumenty finansowe wchodzące w skład aktywów funduszu inwestycyjnego lub z braku możliwości ustalenia wartości godziwej istotnej części aktywów danego funduszu inwestycyjnego. W takiej sytuacji Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych, które zarządza danym funduszem inwestycyjnym, może dodatkowo podjąć decyzję o zawieszeniu odkupowania lub zbywania jednostek uczestnictwa funduszu, co będzie oznaczać dla uczestników danego funduszu brak możliwości natychmiastowego zamknięcia inwestycji lub brak możliwości nabycia udziałów jednostkowych funduszu.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 16

1. W sprawach nie uregulowanych w regulaminie mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne stosowne przepisy prawa.
2. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych począwszy od tej daty.

STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZY

Załącznik nr 1 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik nr 1 do ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi PZU Cel na Przyszłość



Kod warunków FRIP42

1. CEL INWESTYCYJNY

Celem inwestycyjnym funduszu jest wzrost wartości aktywów w wyniku wzrostu wartości lokat funduszu inwestycyjnego. Realizując cel inwestycyjny, fundusz lokuje 100% aktywów w jednostki uczestnictwa odpowiedniego funduszu inwestycyjnego, zgodnie z pkt 2. Wartości udziałów jednostkowych funduszu odpowiadają wartościom jednostek uczestnictwa odpowiedniego funduszu inwestycyjnego. Szczegółowy opis polityki inwestycyjnej funduszy inwesty-

cyjnych zawierają obowiązujące prospekty informacyjne tych funduszy, dostępne na stronie internetowej www.pzu.pl.

2. KRYTERIA DOBORU AKTYWÓW STANOWIĄCYCH POKRYCIE FUNDUSZU. ZASADY DYWERSYFIKACJI AKTYWÓW

Aktywa funduszu mogą stanowić wyłącznie jednostki uczestnictwa funduszu inwestycyjnego i jest to jedyne kryterium doboru aktywów funduszu:

Lp.	Nazwa funduszu	Kod funduszu	Nazwa funduszu inwestycyjnego, do którego lokowane są aktywa funduszu
Grupa funduszy: fundusze ochrony kapitału			
1	PZU SEJF+	ZZW30	PZU FIO Parasolowy Subfundusz PZU SEJF+
Grupa funduszy: fundusze pieniężne			
2	PZU Gotówkowy	ZZP06	PZU FIO Parasolowy Subfundusz PZU Gotówkowy
Grupa funduszy: fundusze papierów dłużnych			
3	PZU Papierów Dłużnych Polonez	ZZD13	PZU FIO Parasolowy Subfundusz PZU Papierów Dłużnych POLONEZ
4	PZU Ochrony Majątku	ZZD38	PZU FIO Ochrony Majątku
Grupa funduszy: fundusze stabilnego wzrostu			
5	PZU Stabilnego Wzrostu Mazurek	ZZW16	PZU FIO Parasolowy Subfundusz PZU Stabilnego Wzrostu MAZUREK
Grupa funduszy: fundusze zrównoważone			
6	PZU Zrównoważony	ZZZ15	PZU FIO Parasolowy Subfundusz PZU Zrównoważony
Grupa funduszy: fundusze akcji			
7	PZU Akcji Krakowiak	ZZA13	PZU FIO Parasolowy Subfundusz PZU Akcji KRAKOWIAK
8	PZU Akcji Małych i Średnich Spółek	ZZA21	PZU FIO Parasolowy Subfundusz PZU Akcji Małych i Średnich Spółek
9	PZU Akcji Nowa Europa	ZZI04	PZU FIO Parasolowy Subfundusz PZU Akcji NOWA EUROPA
10	PZU Energia Medycyna Ekologia	ZZA38	PZU FIO Parasolowy Subfundusz PZU Energia Medycyna Ekologia

Wykaz funduszy dostępnych w ramach ubezpieczenia jest aktualizowany i udostępniany w PZU Życie SA i na stronie internetowej www.pzu.pl.

3. LIKWIDACJA FUNDUSZU

W przypadku likwidacji funduszu zastosowanie mają postanowienia § 12 Regulaminu.

4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsza strategia wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku.

PZUŻ 8379/1

ZASADY FUNKCJONOWANIA PROGRAMÓW PORTFELOWYCH

Załącznik nr 2 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik nr 1 do ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi PZU Cel na Przyszłość



1. WYKAZ PROGRAMÓW PORTFELOWYCH

- 1) **PZU Inwestycja Spokojna**
- 2) **PZU Inwestycja Umiarkowana**
- 3) **PZU Inwestycja Pół na Pół**
- 4) **PZU Inwestycja Dynamiczna**

2. ALOKACJA SKŁADKI

W każdym z programów portfelowych zakładany jest stały procentowy podział środków pomiędzy fundusze dostępne w ramach programu wybranego przez ubezpieczającego:

- 1) **PZU Inwestycja Spokojna**
 - 60% PZU Gotówkowy (kod funduszu ZZP06)
 - 20% PZU Papierów Dłużnych Polonez (kod funduszu ZZD13)
 - 20% PZU Sejf+ (kod funduszu ZZW30)
- 2) **PZU Inwestycja Umiarkowana**
 - 30% PZU Gotówkowy (kod funduszu ZZP06)
 - 30% PZU Papierów Dłużnych Polonez (kod funduszu ZZD13)
 - 25% PZU Sejf+ (kod funduszu ZZW30)
 - 10% PZU Akcji Krakowiak (kod funduszu ZZA13)
 - 5% PZU Energia Medycyna Ekologia (kod funduszu ZZA38)
- 3) **PZU Inwestycja Pół na Pół**
 - 25% PZU Papierów Dłużnych Polonez (kod funduszu ZZD13)
 - 20% PZU Sejf+ (kod funduszu ZZW30)
 - 20% PZU Energia Medycyna Ekologia (kod funduszu ZZA38)

- 20% PZU Akcji Krakowiak (kod funduszu ZZA13)
- 15% PZU Akcji Małych i Średnich Spółek (kod funduszu ZZA21)

- 4) **PZU Inwestycja Dynamiczna**
 - 30% PZU Energia Medycyna Ekologia (kod funduszu ZZA38)
 - 20% PZU Akcji Nowa Europa (kod funduszu ZZI04)
 - 25% PZU Akcji Krakowiak (kod funduszu ZZA13)
 - 25% PZU Akcji Małych i Średnich Spółek (kod funduszu ZZA21)

3. AUTOMATYCZNE DOSTOSOWANIE DO STRUKTURY PROGRAMU

1. W przypadku programu portfelowego dwa razy w roku PZU Życie SA zamienia udziały jednostkowe pomiędzy funduszami, aby uzyskać podział środków właściwy dla danego programu. Zamiana następuje w ostatnim dniu wyceny przed 1. kwietnia oraz w ostatnim dniu wyceny przed 1. października.
2. Pierwsze automatyczne dostosowanie do struktury programu, o którym mowa w pkt 1 dokonywane jest nie wcześniej niż po upływie 8 miesięcy od daty wejścia w życie niniejszych zasad.

4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsze zasady wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku.

ZASADY FUNKCJONOWANIA PROGRAMU REKOMENDOWANEGO

Załącznik nr 3 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik nr 1 do ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi PZU Cel na Przyszłość



1. PODZIAŁ SKŁADKI

Podział składki na poszczególne fundusze uzależniony jest od wieku ubezpieczonego i realizowany zgodnie z poniższą tabelą.

Wiek ubezpieczonego ustalany w dniu zawarcia umowy oraz w każdej rocznicę umowy i obowiązujący przez cały rok umowy	PZU Akcji Krakowiak (kod funduszu ZZA13)	PZU Stabilnego Wzrostu Mazurek (kod funduszu ZZW16)	PZU Papierów Dłużnych Polonez (kod funduszu ZZD13)	PZU Gotówkowy (kod funduszu ZZP06)
Do 24 lat	90%	10%	0%	0%
Od 25 lat do 27 lat	85%	15%	0%	0%
Od 28 lat do 30 lat	80%	20%	0%	0%
Od 31 lat do 33 lat	70%	20%	10%	0%
Od 34 lat do 36 lat	60%	20%	20%	0%
Od 37 lat do 39 lat	50%	25%	25%	0%
Od 40 lat do 42 lat	40%	25%	25%	10%
Od 43 lat do 45 lat	30%	20%	30%	20%
Od 46 lat do 48 lat	10%	20%	30%	40%
Od 49 lat do 51 lat	5%	20%	30%	45%
Od 52 lat do 54 lat	0%	15%	35%	50%
Od 55 lat do 57 lat	0%	10%	30%	60%
Od 58 lat do 60 lat	0%	5%	30%	65%
Od 61 lat do 63 lat	0%	0%	30%	70%
Od 64 lat do 65 lat	0%	0%	25%	75%
od 66 lat	0%	0%	20%	80%

2. AUTOMATYCZNE DOSTOSOWANIE DO STRUKTURY PROGRAMU

1. W przypadku programu rekomendowanego dwa razy w roku PZU Życie SA zamienia udziały jednostkowe pomiędzy funduszami, aby uzyskać podział środków zgodnie z powyższą tabelą. Zamiana następuje w ostatnim dniu wyceny przed 1. kwietnia oraz w ostatnim dniu wyceny przed 1. października.

2. Pierwsze automatyczne dostosowanie do struktury programu, o którym mowa w pkt 1 dokonywane jest nie wcześniej niż po upływie 8 miesięcy od daty wejścia w życie niniejszych zasad.

3. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsze zasady wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku.

PZUŻ 8381/1

TABELA OPŁAT I LIMITÓW

Załącznik nr 2 do ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi PZU Cel na Przyszłość

Kod tabeli: F140

Tabela ma zastosowanie do umów zawieranych od 1 stycznia 2017 r.



LIMITY

1	Składka inicjująca	5 000 PLN	
2	Minimalna wysokość składki regularnej		
	Składka miesięczna	100 PLN	
	Składka kwartalna	300 PLN	
	Składka półroczna	600 PLN	
	Składka roczna	1 200 PLN	
3	Minimalna wysokość składki dodatkowej	Brak ograniczeń	
4	Minimalny wskaźnik indeksacji, o którym mowa w § 15 ust. 3 ogólnych warunków ubezpieczenia	3%	
5	Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	<ol style="list-style-type: none"> Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem wynosi 50 000 PLN, z zastrzeżeniem pkt 2. Począwszy od 5. rocznicy umowy do 9. rocznicy umowy, w każdą rocznicę polisy suma ubezpieczenia ulega podwyższeniu o 10 000 PLN, pod warunkiem, że na dzień danej rocznicy umowy umowa nie jest zamieniona na umowę bezskładkową 	
6	Warunki częściowego wykupu dla rachunku podstawowego	<ul style="list-style-type: none"> możliwy od dnia zawarcia umowy minimalna kwota: brak ograniczeń maksymalna kwota: brak ograniczeń częstotliwość wykupów: w dowolnym czasie (brak ograniczeń co do liczby częściowych wykupów) na dzień operacyjny wartość rachunku podstawowego wyliczana na podstawie ostatniej znanej wyceny pozostała po realizacji dyspozycji musi wynieść min. 5 000 PLN 	
7	Warunki częściowego wykupu dla rachunku dodatkowego	<ul style="list-style-type: none"> możliwy od dnia zawarcia umowy minimalna kwota: brak ograniczeń maksymalna kwota: brak ograniczeń częstotliwość wykupów: w dowolnym czasie (brak ograniczeń co do liczby częściowych wykupów) 	
8	Minimalna wartość rachunku podstawowego	5 000 PLN	
9	Premia inwestycyjna	Rocznica umowy	Wysokość premii naliczonej w 3. dniu wyceny przed rocznicą
		10. rocznica	5% składki inicjującej

OPŁATY

	Nazwa opłaty	Sposób pobierania i przeznaczenie opłaty	Wartość
10	Opłata dystrybucyjna	Opłata jest pobierana z tytułu kosztów związanych z zawarciem umowy, takich jak koszty wdrożenia produktu, koszty akwizycji. Opłata jest określona jako procent składki inicjującej. Jest pobierana przez umorzenie odpowiedniej liczby udziałów jednostkowych z rachunku podstawowego, w dniu przeliczenia składki na udziały jednostkowe według wartości udziału, na podstawie którego zostały nabyte udziały jednostkowe za wpłaconą składkę.	Opłata od składki inicjującej: 5%
11	Opłata administracyjna	Opłata jest pobierana z tytułu bieżącej obsługi umowy. Wartość określona kwotowo. Pobranie opłaty następuje w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc kalendarzowy poprzez umorzenie udziałów jednostkowych funduszy, w proporcjach odpowiadających udziałowi wartości udziałów jednostkowych poszczególnych funduszy w wartości rachunku podstawowego. W razie wygaśnięcia odpowiedzialności PZU Życie SA przed dniem, w którym opłata ma zostać pobrana, w sytuacjach wskazanych w § 29 ust. 1 pkt 2–8, PZU Życie SA pobierze część opłaty proporcjonalnie za okres od dnia ostatniego pobrania opłaty do ostatniego dnia okresu odpowiedzialności PZU Życie SA.	6,26 PLN miesięcznie
12	Opłata za ochronę ubezpieczeniową – z tytułu odpowiedzialności PZU Życie SA na wypadek śmierci ubezpieczonego	Opłata jest pobierana z tytułu udzielania przez PZU Życie SA bieżącej ochrony ubezpieczeniowej na wypadek śmierci ubezpieczonego. Opłata naliczana jest dziennie od wartości rachunku podstawowego, pobierana w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc kalendarzowy poprzez umorzenie udziałów jednostkowych funduszy, w proporcjach odpowiadających udziałowi wartości udziałów jednostkowych poszczególnych funduszy w wartości rachunku podstawowego. W razie wygaśnięcia odpowiedzialności PZU Życie SA przed dniem, w którym opłata ma zostać pobrana, w sytuacjach wskazanych w § 29 ust. 1 pkt 1–8, PZU Życie SA pobierze część opłaty proporcjonalnie za okres od dnia ostatniego pobrania opłaty do dnia wygaśnięcia odpowiedzialności PZU Życie SA.	0,03% wartości rachunku podstawowego w skali roku
13	Opłata za ochronę ubezpieczeniową – z tytułu odpowiedzialności PZU Życie SA na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	Opłata jest pobierana z tytułu udzielania przez PZU Życie SA bieżącej ochrony ubezpieczeniowej na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem. Pobranie opłaty następuje w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc kalendarzowy poprzez umorzenie udziałów jednostkowych funduszy, w proporcjach odpowiadających udziałowi wartości udziałów jednostkowych poszczególnych funduszy w wartości rachunku podstawowego. W razie wygaśnięcia odpowiedzialności przed dniem, w którym opłata ma zostać pobrana, w sytuacjach wskazanych w § 29 ust. 1 pkt 1–8, PZU Życie SA pobierze część opłaty proporcjonalnie za okres od dnia ostatniego pobrania opłaty do dnia wygaśnięcia odpowiedzialności. Opłata przestaje być naliczana po wygaśnięciu odpowiedzialności PZU Życie SA na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, w sytuacji wskazanej w § 29 ust. 2 i 3.	5 PLN miesięcznie
14	Opłata transakcyjna za wykup częściowy/całkowity	Opłata jest pobierana w celu pokrycia kosztów związanych z realizacją dyspozycji wykupu częściowego lub wykupu całkowitego. Wartość ustalona kwotowo i pobierana od wartości wykupu w dniu realizacji wypłaty.	10 PLN
15	Opłata za zarządzanie pobierana przez fundusz inwestycyjny, w którego jednostki są lokowane aktywa funduszu	Pobierana zgodnie ze statutem lub prospektem funduszu inwestycyjnego lub funduszu zagranicznego.	

