

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA WIELOWALUTOWY PROGRAM INWESTYCYJNY



Kod warunków: FMJ40
Kod tabeli opłat i limitów: F112

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **Bank Millennium SA** – bank prowadzący rachunek bankowy ubezpieczającego i pośredniczący, na podstawie umowy agencyjnej z ubezpieczycielem, w zawarciu i realizacji umowy;
- 2) **ciężka choroba** – stan objęty odpowiedzialnością ubezpieczyciela określony w § 3 ust. 2 pkt 3;
- 3) **choroba** – stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego;
- 4) **choroby istniejące** – choroby istniejące przed datą zawarcia umowy, z powodu których ubezpieczający zasięgał porad lekarskich lub które były przedmiotem przynajmniej jednej z okoliczności: leczenia i rehabilitacji, operacji, badań lub farmakoterapii, a także choroby nie leczone, których obecność wynika z danych zawartych w dokumentacji medycznej;
- 5) **dzień operacyjny** – dzień roboczy, w którym dyspozycja dotycząca umowy została doręczona bezpośrednio do jednostki obsługującej ubezpieczenie, a w przypadku złożenia dyspozycji za pośrednictwem Banku Millennium SA albo ubezpieczyciela – następny dzień roboczy po dniu doręczenia dyspozycji do Banku Millennium SA albo ubezpieczyciela;
- 6) **dzień wyceny** – dzień, w którym ustalana jest wartość funduszu; dniem tym jest każdy dzień, który jest dniem roboczym w Rzeczypospolitej Polskiej oraz w którym:
 - odbywają się regularne sesje na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie oraz
 - odbywają się regularne sesje na Giełdzie Papierów Wartościowych w Luksemburgu oraz
 - odbywają się regularne sesje na Giełdzie Papierów Wartościowych w Nowym Jorku lub w każdy dzień roboczy, w którym banki w Luksemburgu prowadzą normalną działalność (z wyjątkiem zawieszenia zwykłych transakcji).

W przypadku funduszu notowanego na giełdzie innej niż Giełda Papierów Wartościowych w Luksemburgu lub Giełda Papierów Wartościowych w Nowym Jorku, jeżeli w dniu wyceny nie są prowadzone regularne sesje, ubezpieczyciel przyjmuje

wycenę funduszu z ostatniego dnia regularnej sesji danej giełdy;

- 7) **fundusz** – ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy stanowiący wydzieloną rachunkowo oraz odrębnie inwestowaną część aktywów ubezpieczyciela tworzoną z alokowanych składek, zarządzany według strategii inwestycyjnej stanowiącej załącznik do regulaminu;
- 8) **fundusz gwarantowany** – fundusz, w którym wprowadzona została gwarancja utrzymania lub przyrostu wartości udziału jednostkowego, o której mowa w załączniku do regulaminu;
- 9) **fundusz inwestycyjny** – fundusz inwestycyjny działający na podstawie ustawy z dnia 27 maja 2004 r. o funduszach inwestycyjnych (Dz.U. Nr 146, poz. 1546 z 2004 r. z późniejszymi zmianami);
- 10) **fundusz modelowy** – konstruowany zgodnie z bieżącymi rekomendacjami zarządzającego działającego na podstawie odpowiedniego zezwolenia Komisji Nadzoru Finansowego, zestaw jednostek uczestnictwa funduszy inwestycyjnych. W ramach umowy dostępne są fundusze modelowe polskie oraz fundusze modelowe zagraniczne;
- 11) **fundusz polski** – fundusz wymieniony w załączniku do regulaminu w Strategii Inwestycyjnej Funduszy w kategorii fundusze polskie oraz fundusze modelowe polskie, których wyceny odbywają się w dniach, w których odbywają się regularne sesje na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie;
- 12) **fundusz zagraniczny** – fundusz wymieniony w załączniku do regulaminu w Strategii Inwestycyjnej Funduszy w kategorii fundusze zagraniczne oraz fundusze modelowe zagraniczne, których wyceny odbywają się w dniach, w których odbywają się regularne sesje na Giełdzie innej niż Giełda Papierów Wartościowych w Warszawie;
- 13) **jednostka obsługująca ubezpieczenie** – podmiot zewnętrzny prowadzący na zlecenie ubezpieczyciela centralną obsługę ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny, którego dane znajdują się we wniosku o zawarcie umowy;
- 14) **miesiąc polisy** – miesiąc rozpoczynający się w dniu początku odpowiedzialności – w przypadku pierwszego miesiąca polisy oraz każdy kolejny miesiąc rozpoczynający się w dniu odpowiadającym dacie początku odpowiedzialności

– w przypadku kolejnych miesięcy polisy, a gdy takiego dnia nie ma – w ostatnim dniu miesiąca kalendarzowego;

- 15) **niebezpieczne sporty** – aktywność sportową, której uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka, często zagrożenia życia;
- 16) **niezależliwy wypadek** – niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością ubezpieczyciela;
- 17) **niezdolność do pracy** – trwała, całkowita niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji potwierdzoną orzeczeniem lekarskim wydanym przez podmiot uprawniony do orzekania o niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów prawa o ubezpieczeniach społecznych; całkowita niezdolność do pracy oznacza utratę zdolności do pracy w jakimkolwiek zawodzie w następstwie несчастного wypadku lub choroby; niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych; trwała niezdolność do pracy oznacza, że zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań, co do odzyskania przez ubezpieczającego zdolności do pracy;
- 18) **okres odpowiedzialności** – czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela w stosunku do ubezpieczającego wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności;
- 19) **okres prolongaty** – dodatkowy okres 60 dni na opłacenie składek dodatkowych zapewniających osiągnięcie co najmniej minimalnej wartości rachunku udziałów; rozpoczynający się od dnia, w którym wartość rachunku udziałów jest niższa od minimalnej wartości rachunku udziałów określonej w załączniku do regulaminu;
- 20) **podział składki** – procentowy podział składki między funduszami;
- 21) **polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczycielem oraz warunki tej umowy;
- 22) **przeniesienie środków** – przeniesienie między funduszami części lub całości środków zgromadzonych na rachunku udziałów, odbywające się poprzez umorzenie udziałów jednostkowych w jednym funduszu i nabycie udziałów jednostkowych w innym funduszu;
- 23) **rachunek udziałów** – ewidencję udziałów jednostkowych prowadzoną dla ubezpieczającego;
- 24) **regulamin** – regulamin funduszy, stanowiący załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia;
- 25) **rocznica polisy** – każdą kolejną rocznicę określonej w polisie daty zawarcia umowy, przy czym za rocznicę dnia 29 lutego uważa się dzień 28 lutego każdego następnego roku polisowego;
- 26) **rok polisowy** – okres roku rozpoczynający się od daty każdej rocznicy polisy; pierwszy rok polisowy rozpoczyna się od daty zawarcia umowy;
- 27) **składka** – składkę jednorazową lub składkę dodatkową:
 - a) **składka jednorazowa** – składkę określoną we wniosku o zawarcie umowy oraz polisie, którą opłaca ubezpieczający,
 - b) **składka dodatkowa** – składkę opłacaną przez ubezpieczającego dodatkowo, niezależnie od składki jednorazowej,
- 28) **ubezpieczający** – osobę fizyczną posiadającą rachunek bankowy w Banku Millennium SA, która zawarła umowę z ubezpieczycielem na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, będącą jednocześnie ubezpieczonym, którego życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia;
- 29) **ubezpieczyciel** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
- 30) **udziały jednostkowe** – jednostki, na które został podzielony fundusz, służące do ustalenia wartości rachunku udziałów oraz udziału ubezpieczającego w danym funduszu;
- 31) **umowa** – umowę ubezpieczenia zawartą na wniosek ubezpieczającego na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;
- 32) **uposażony** – podmiot wskazany przez ubezpieczającego jako uprawniony do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczającego;
- 33) **wartość funduszu** – łączną wartość aktywów danego funduszu, wyliczoną zgodnie z zasadami określonymi w regulaminie;
- 34) **wartość rachunku udziałów** – łączną wartość udziałów jednostkowych zaewidencjonowanych na rachunku udziałów wyliczaną jako sumę iloczynów liczby udziałów jednostkowych każdego z funduszy oraz wartości tych udziałów jednostkowych w dniu wyceny;
- 35) **wartość udziału jednostkowego** – wartość danego funduszu podzieloną przez liczbę udziałów jednostkowych zgromadzonych w danym funduszu w dniu wyceny;
- 36) **wartość wykupu** – wnioskowaną przez ubezpieczającego wysokość wykupu;
- 37) **wiek ubezpieczającego** – wiek ustalany w dniu:
 - podpisania wniosku o zawarcie umowy, określany jako różnica dat pomiędzy datą podpisania wniosku o zawarcie umowy a datą urodzenia lub
 - każdej rocznicy polisy, określany jako różnica dat pomiędzy datą rocznicy polisy a datą urodzenia;
- 38) **wskaźnik wykupu** – wskaźnik procentowy, którego wysokość określona jest w załączniku do

regulaminu, służący do obliczenia kwoty wypłacanej z tytułu wykupu w dniu realizacji wykupu;

- 39) **wystąpienie ciężkiej choroby** – zaistnienie w okresie odpowiedzialności okoliczności, o których mowa w § 3 ust. 2 pkt 3.
2. W zasadach ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy nie ma zastosowania stopa techniczna.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest:
- 1) życie ubezpieczającego;
 - 2) zdrowie ubezpieczającego.
2. Ubezpieczenie prowadzone jest z funduszem, w ramach którego gromadzone i inwestowane są alokowane składki, na zasadach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

§ 3

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia tworzy się dwa zakresy ubezpieczenia: zakres podstawowy oraz zakres rozszerzony, do wyboru osoby zamierzającej zawrzeć umowę ubezpieczenia.
2. Zakres podstawowy ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia:

- 1) śmierć ubezpieczającego w okresie odpowiedzialności;
- 2) wystąpienie u ubezpieczającego niezdolności do pracy w okresie odpowiedzialności;
- 3) wystąpienie u ubezpieczającego w okresie odpowiedzialności następujących ciężkich chorób:
 - a) **zawał serca** tylko taki zawał serca, który powoduje wzrost lub spadek podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy oraz obecność co najmniej dwóch z następujących wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:
 - objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej),
 - zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,
 - nowe odcinkowe zaburzenie kurczliwości w badaniach obrazowych;

za wystąpienie ciężkiej choroby w przypadku zawału serca uważa się zdiagnozowanie zawału serca w okresie odpowiedzialności;

- b) **nowotwór złośliwy**, który oznacza chorobę objawiającą się obecnością złośliwego guza (tzn. takiego, który nie jest otoczony torebką i charakteryzuje się zdolnością do naciekania tkanek i do tworzenia odległych przerzutów). Pod pojęciem nowotworu złośliwego określa się również białaczkę oraz złośliwe schorzenia układu limfatycznego, takie jak ziarniaka złośliwa (choroba Hodgkina) i chłoniaki nieziarnicze. Rozpoznanie nowotworu złośliwego musi być

zwyfikowane badaniem histopatologicznym.

Z zakresu ubezpieczenia zostają wyłączone:

- wszystkie nowotwory skóry poza czerniakiem złośliwym,
- wszystkie guzy, gdzie po badaniu histopatologicznym stwierdzono stan przednowotworowy lub przedinwazyjny,
- nowotwory wykazujące zmiany typu carcynoma in situ,
- choroba Hodgkina w pierwszym stadium,
- wszelkie nowotwory współistniejące z infekcją HIV;

za wystąpienie ciężkiej choroby w przypadku nowotworu złośliwego uważa się zdiagnozowanie nowotworu złośliwego w okresie odpowiedzialności;

- c) **udar mózgu**, który oznacza nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, za wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi. Konieczne jest przedstawienie dowodów na utrwalone ubytki neurologiczne;

za wystąpienie ciężkiej choroby w przypadku udaru mózgu uważa się zdiagnozowanie udaru mózgu w okresie odpowiedzialności;

- d) **chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass**, które oznacza przeprowadzenie u osoby z objawami niewydolności naczyń wieńcowych operacji w celu korekty zwężenia lub zamknięcia co najmniej jednej tętnicy wieńcowej poprzez wytworzenie przepływów omijających (by-pass) z użyciem przeszczepów naczyniowych;

za wystąpienie ciężkiej choroby w przypadku chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass uważa się przeprowadzenie operacji w okresie odpowiedzialności;

- e) **niewydolność nerek**, która oznacza końcowe stadium niewydolności nerek w postaci nieodwracalnego upośledzenia czynności obydwu nerek, w następstwie czego doszło do konieczności regularnego, stałego stosowania dializ lub przeprowadzenia operacji przeszczepienia nerki;

za wystąpienie ciężkiej choroby w przypadku niewydolności nerek uważa się rozpoczęcie stałej dializoterapii lub wykonanie przeszczepu nerki w okresie odpowiedzialności;

- 4) dożycie przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia.

3. Zakres rozszerzony obejmuje zdarzenia, o których mowa w ust. 2 oraz dodatkowo śmierć ubezpieczającego w okresie odpowiedzialności spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności.

4. Przez dożycie, o którym mowa w ust. 2 pkt 4, należy rozumieć dożycie rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczający kończy 100 rok życia.
5. Po wybraniu zakresu ubezpieczenia ubezpieczający może w okresie odpowiedzialności dokonać zmiany zakresu ubezpieczenia. Zmiana zakresu ubezpieczenia obowiązuje od najbliższego miesiąca polisy, następującego po dniu operacyjnym.

ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

§ 4

1. Z tytułu ubezpieczenia w zakresie podstawowym ubezpieczyciel wypłaca:
 - 1) w przypadku śmierci ubezpieczającego, wystąpienia niezdolności do pracy ubezpieczającego, wystąpienia u ubezpieczającego ciężkiej choroby, zaistniałych w okresie odpowiedzialności – świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 13 ust. 1 pkt 1;
 - 2) w przypadku dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia – świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 13 ust. 1 pkt 2.
2. Z tytułu ubezpieczenia w zakresie rozszerzonym ubezpieczyciel wypłaca:
 - 1) w przypadku śmierci ubezpieczającego, wystąpienia niezdolności do pracy ubezpieczającego, wystąpienia u ubezpieczającego ciężkiej choroby, zaistniałych w okresie odpowiedzialności – świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 13 ust. 2 pkt 1;
 - 2) w przypadku śmierci ubezpieczającego w okresie odpowiedzialności spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności – świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 13 ust. 2 pkt 2;
 - 3) w przypadku dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia – świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 13 ust. 2 pkt 3.

ZAWARCIE UMOWY

§ 5

1. Umowa zawierana jest w trybie złożenia oferty zawarcia umowy składanej w formie wniosku o zawarcie umowy przez osobę zamierzającą zawrzeć umowę i jej przyjęcia przez ubezpieczyciela.
2. Przed zawarciem umowy ubezpieczyciel przekazuje osobie zamierzającej zawrzeć umowę ogólne warunki ubezpieczenia.
3. Ubezpieczającym może być osoba, która w dacie złożenia wniosku o zawarcie umowy ukończyła 18 rok życia i nie przekroczyła 80 roku życia.
4. Ubezpieczyciel potwierdza zawarcie umowy i jej datę w polisie.
5. Ubezpieczyciel może odmówić zawarcia umowy.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 6

Umowa zawierana jest pomiędzy ubezpieczycielem a ubezpieczającym na okres do ukończenia przez ubezpieczającego 100 lat, zwany dalej okresem ubezpieczenia.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 7

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy.
2. W przypadku odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy, ubezpieczyciel wypłaca kwotę stanowiącą wartość rachunku udziałów, ustaloną według wartości udziału jednostkowego z 2 dnia wyceny od dnia operacyjnego, powiększoną o pobraną opłatę, o której mowa w § 10 ust. 1 pkt 2 oraz pomniejszoną o opłatę, o której mowa w § 10 ust. 1 pkt 1, należną za okres, w którym ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej oraz pomniejszoną o kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy wartością rachunku udziałów z dnia nabycia udziałów jednostkowych za alokowaną składkę jednorazową a wartością opłaconej składki jednorazowej w danej walucie (dodatkový procent alokacji).
3. Ubezpieczyciel wypłaca kwotę, o której mowa w ust. 2, przy braku odrębnej dyspozycji, na rachunek bankowy lub adres korespondencyjny ubezpieczającego wskazany we wniosku o zawarcie umowy.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

§ 8

1. Umowa może być w każdym czasie wypowiedziana przez ubezpieczającego na piśmie, ze skutkiem natychmiastowym.
2. W przypadku wypowiedzenia ubezpieczyciel przekazuje ubezpieczającemu kwotę wypłacaną z tytułu wykupu całkowitego, zgodnie z § 29 ust. 2, 4 i 11.
3. Jeżeli ubezpieczający nie opłacił składek dodatkowych, o których mowa w § 14 ust. 5, umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego. Okres wypowiedzenia kończy się wraz z końcem okresu odpowiedzialności, zgodnie z § 20 ust. 1 pkt 7.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, ubezpieczyciel dokonuje całkowitego wykupu ubezpieczenia, zgodnie z § 29 ust. 2, 4 i 12.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 9

1. Ubezpieczający jest obowiązany zgłaszać ubezpieczycielowi zmiany danych osobowych i teleadresowych własnych oraz uposażonych.

2. Ubezpieczający ma prawo:

- 1) wyznaczać, dowolnie zmieniać i odwoływać uposażonych w trakcie trwania umowy;
- 2) dokonywać wpłat składek dodatkowych, zgodnie z § 14 ust. 5;
- 3) określić i zmienić podział składki dodatkowej;
- 4) dokonać zmiany zakresu ubezpieczenia;
- 5) otrzymać, na żądanie, dodatkową pisemną informację o wartości rachunku udziałów, z zastrzeżeniem § 10 ust. 1 pkt 4;
- 6) dokonać przeniesienia środków;
- 7) dokonać wykupu częściowego lub całkowitego.

§ 10

1. Ubezpieczyciel ma prawo do pobierania opłat:

- 1) opłaty z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela na wypadek śmierci ubezpieczającego, śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, niezdolności do pracy oraz ciężkich chorób;
- 2) opłaty administracyjnej;
- 3) opłaty transakcyjnej – z tytułu przeniesienia środków, zmiany podziału składki dodatkowej;
- 4) opłaty za dodatkową pisemną informację o wartości rachunku udziałów na żądanie ubezpieczającego – nie dotyczy przekazywanej raz w roku informacji, o której mowa w ust. 3 pkt 5;

Wysokość opłat oraz sposób ich pobierania są określone w załączniku do regulaminu.

2. Opłaty z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela pobierane są wyłącznie za okres faktycznie wykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

3. Ubezpieczyciel jest obowiązany:

- 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową;
- 2) przekazywać ubezpieczającemu informację dotyczącą zmiany opłat, wysokości wskaźnika wykupu, minimalnych składek, minimalnej wartości wykupu częściowego, minimalnej wartości rachunku udziałów;
- 3) przekazywać ubezpieczającemu pisemne 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 ubezpieczającemu wykaz aktualnie dostępnych funduszy oraz informować o zmianach w tym zakresie;
- 5) przekazywać okresowo, co najmniej raz w roku, ubezpieczającemu informację o wartości rachunku udziałów, w tym o sumie ubezpieczenia;
- 6) ogłaszać, nie rzadziej niż raz w roku, wartości udziałów jednostkowych funduszy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 7) sporządzać i publikować roczne i półroczne sprawozdania funduszy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 8) informować ubezpieczającego o zajściu zdarzeń objętych odpowiedzialnością ubezpieczyciela,

jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do ubezpieczyciela a ubezpieczający nie jest osobą występującą z roszczeniem;

- 9) informować osobę występującą z roszczeniem, pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia zobowiązania, jeżeli jest to niezbędne do prowadzenia dalszego postępowania;
- 10) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności jego zaspokojenia;
- 11) udostępniać ubezpieczającemu oraz osobie występującej z roszczeniem informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokość zobowiązania.

ZMIANA UMOWY

§ 11

Zmiany w umowie są dokonywane w drodze negocjacji, w trybie ofertowym bądź w inny przewidziany ogólnie obowiązującymi przepisami prawa sposób i potwierdzone przez ubezpieczyciela w formie pisemnej.

INDEKSACJA SKŁADEK I OPŁAT

§ 12

1. Wzrost wysokości minimalnych składek, minimalnej wartości wykupu częściowego z rachunku udziałów oraz opłat, o których mowa w § 10 ust. 1 (indeksacja) może nastąpić nie częściej niż raz na 5 lat od daty ich poprzedniego ustalenia przez ubezpieczyciela 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 ubezpieczyciel poinformuje ubezpieczającego na piśmie na 30 dni przed wejściem w życie zmiany.
2. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do obniżenia wysokości poszczególnych opłat, o których mowa w § 10 ust. 1 lub zawieszenia ich pobierania.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§ 13

1. W zakresie podstawowym sumę ubezpieczenia stanowią:

- 1) w przypadku śmierci ubezpieczającego, wystąpienia niezdolności do pracy ubezpieczającego, wystąpienia u ubezpieczającego ciężkiej choroby – wyższa z wartości:
 - a) wartość rachunku udziałów albo
 - b) suma zaalokowanej składki jednorazowej oraz składek dodatkowych pomniejszona o wartość

- wykupów częściowych oraz o pobrane opłaty, o których mowa w § 10 ust. 1 pkt 3 i 4;
- 2) w przypadku dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia – wartość rachunku udziałów.
2. W zakresie rozszerzonym sumę ubezpieczenia stanowi:
- 1) w przypadku śmierci ubezpieczającego, wystąpienia niezdolności do pracy ubezpieczającego, wystąpienia u ubezpieczającego ciężkiej choroby – wyższa z wartości:
 - a) wartość rachunku udziałów albo
 - b) suma zaalokowanej składki jednorazowej oraz składek dodatkowych pomniejszona o wartość wykupów częściowych oraz o pobrane opłaty, o których mowa w § 10 ust. 1 pkt 3 i 4, z zastrzeżeniem pkt 2;
 - 2) jeżeli śmierć ubezpieczającego spowodowana została nieszczęśliwym wypadkiem, suma ubezpieczenia o której mowa w pkt 1, zostanie powiększona o kwotę w wysokości 100 000 PLN;
 - 3) w przypadku dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia – wartość rachunku udziałów.
3. W przypadku funduszy zagranicznych kwoty, o których mowa w ust. 1 pkt 1 oraz ust. 2 pkt 1 i 2, są przewalutowywane na złote po średnim kursie NBP z dnia ustalenia kwoty należnego świadczenia, zgodnie z § 31 ust. 1.

§ 14

1. We wniosku o zawarcie umowy osoba, która zamierza zawrzeć umowę wybiera jeden z trzech wariantów ubezpieczenia, które są wskazane w załączniku do regulaminu. Składka jednorazowa może być opłacona w jednej lub w kilku dostępnych walutach, przy czym łączna wysokość składki wyrażona w złotych nie może być niższa od minimalnej wysokości składki jednorazowej określonej w załączniku do regulaminu, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku opłacenia całości lub części składki jednorazowej w euro albo w dolarach amerykańskich, przeliczenie na złote następuje po średnim kursie NBP z dnia dokonania wpłaty.
3. W przypadku, gdy osoba zamierzająca zawrzeć umowę zadeklarowała we wniosku o zawarcie umowy składkę jednorazową w więcej niż jednej walucie, wysokość składki jednorazowej w każdej z tych walut nie może być niższa niż minimalna wysokość składki dodatkowej w danej walucie określona w załączniku do regulaminu.
4. Składka jednorazowa opłacana jest przez ubezpieczającego z jego rachunku bankowego w Banku Millennium SA z góry, w zadeklarowanej wysokości, za cały okres odpowiedzialności.
5. Ubezpieczający może dokonywać opłacenia składek dodatkowych z dowolną częstotliwością w okresie do końca roku polisowego określonego w załączniku do regulaminu, z zastrzeżeniem ust. 6.
6. Jeżeli w okresie ubezpieczenia wartość rachunku udziałów jest niższa od minimalnej wartości rachunku udziałów określonej w załączniku do regulaminu,

- ubezpieczyciel wzywa ubezpieczającego do dokonania dopłaty składek dodatkowych zapewniających osiągnięcie co najmniej minimalnej wartości rachunku udziałów, wskazując okres prolongaty z podaniem do wiadomości skutków braku dopłaty, o których mowa w § 20 ust. 1 pkt 7 oraz § 8 ust. 3.
7. W przypadku funduszy w walucie innej niż PLN, minimalną wartość rachunku udziałów stanowi równość wartości rachunku udziałów wyrażonej w złotych, o której mowa w ust. 6, określona po średnim kursie NBP z dnia wyceny, w którym weryfikowana jest wartość rachunku udziałów.
 8. Minimalne wysokości składek określone są w załączniku do regulaminu.
 9. Składkę uważa się za opłaconą z chwilą uznania rachunku bankowego wskazanego przez ubezpieczyciela.

PODZIAŁ SKŁADKI I PRZENIESIENIE ŚRODKÓW

§ 15

1. Osoba zamierzająca zawrzeć umowę określa podział składki dla każdej z walut we wniosku o zawarcie umowy. Niezależnie od waluty deklarowanej wpłaty składki jednorazowej, we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczający określa podział na fundusze w ramach poszczególnych walut dostępnych w produkcie.
2. Składka opłacona w danej walucie alokowana jest w fundusze w tej samej walucie, w jakiej została opłacona, zgodnie z określonym przez ubezpieczającego podziałem obowiązującym w dniu opłacenia składki.
3. Określony we wniosku o zawarcie umowy podział składki na fundusze ma zastosowanie dla wpłat składki jednorazowej i składek dodatkowych, chyba że ubezpieczający zmieni podział składki dodatkowej przed dokonaniem wpłaty składki dodatkowej.
4. Dyspozycja dotycząca podziału składki powinna być określona procentowo dla wszystkich dostępnych walut z dokładnością do 1%, przypisywać nie mniej niż 10% do wybranego funduszu oraz stanowić łącznie 100% w ramach jednej waluty.
5. Ubezpieczający ma prawo dokonać zmiany podziału składki dodatkowej.
6. Zmiana podziału składki dodatkowej jest skuteczna począwszy od dnia operacyjnego, jednak nie wcześniej niż od początku odpowiedzialności.
7. Liczba bezpłatnych zmian podziału składki dodatkowej w roku polisowym jest określona w załączniku do regulaminu. Każda kolejna zmiana podziału składki dodatkowej w danym roku polisowym, ponad liczbę bezpłatnych zmian podziału składki dodatkowej, podlega opłacie transakcyjnej, o której mowa w § 10 ust. 1 pkt 3.

§ 16

1. Za alokowaną składkę nabywane są udziały jednostkowe, zgodnie z dyspozycją ubezpieczającego, w 3 dniu wyceny od dnia:

- 1) przyjęcia oferty zawarcia umowy i opłacenia składki – w przypadku składki jednorazowej;
- 2) opłacenia składki – w przypadku składki dodatkowej, z zastrzeżeniem, że w przypadku opłacenia składki dodatkowej przed datą początku odpowiedzialności, udziały jednostkowe, o których mowa powyżej są nabywane w 3 dniu wyceny od początku odpowiedzialności.
2. Udziały jednostkowe, o których mowa w ust. 1, są zapisywane na rachunku udziałów.
3. Wysokość alokacji składki jest określona w załączniku do regulaminu.

§ 17

1. Ubezpieczający ma prawo dokonać przeniesienia środków.
2. Przeniesienie środków dokonywane jest według wartości udziału jednostkowego z 2 dnia wyceny od dnia operacyjnego, jednak nie wcześniej niż 2 dnia wyceny od początku odpowiedzialności.
3. W przypadku przeniesienia środków pomiędzy funduszami, w których wyceny dokonywane są w różnych walutach, wartość przenoszonych środków wyrażona jest w walucie funduszu źródłowego.
4. Wartość przenoszonych środków jest przewalutowywana:
 - 1) w przypadku przeniesienia środków z funduszy polskich do funduszy zagranicznych – na walutę funduszu docelowego po średnim kursie NBP z dnia realizacji dyspozycji;
 - 2) w przypadku przeniesienia środków z funduszy zagranicznych do funduszy polskich – na walutę funduszu docelowego po średnim kursie NBP z dnia realizacji dyspozycji;
 - 3) w przypadku przeniesienia środków pomiędzy funduszami zagranicznymi – z waluty funduszu źródłowego na złote po średnim kursie NBP z dnia realizacji dyspozycji, a następnie ze złotych na walutę funduszu docelowego po średnim kursie NBP z dnia realizacji dyspozycji.
5. Dyspozycja dotycząca przeniesienia środków powinna być określona:
 - 1) w odniesieniu do funduszy źródłowych: procentowo, z dokładnością do 1% albo kwotowo;
 - 2) w odniesieniu do funduszy docelowych: procentowo, z dokładnością do 1%.

Minimalna kwotowa wartość przeniesienia środków została określona w załączniku do regulaminu.
6. Maksymalna liczba funduszy źródłowych i docelowych, między którymi ubezpieczający może dokonać przeniesienia środków w ramach jednej dyspozycji, została określona w załączniku do regulaminu.
7. Liczba bezpłatnych przeniesień środków w roku polisowym jest określona w załączniku do regulaminu. Każde kolejne przeniesienie środków w danym roku polisowym, ponad liczbę bezpłatnych przeniesień środków, podlega opłacie transakcyjnej, o której mowa w § 10 ust. 1 pkt 3.

FUNDUSZE

§ 18

1. Zasady funkcjonowania funduszy określa regulamin.
2. Wykaz oferowanych funduszy znajduje się w strategiach inwestycyjnych, stanowiących załączniki do regulaminu.
3. W czasie obowiązywania umowy ubezpieczyciel może tworzyć nowe fundusze bądź likwidować fundusze istniejące.
4. Warunki likwidacji funduszu zostały określone w regulaminie.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 19

1. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do ubezpieczającego rozpoczyna się w dniu nabycia udziałów jednostkowych za alokowaną składkę jednorazową, zgodnie z § 16 ust. 1 pkt 1.
2. Ubezpieczyciel potwierdza początek odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczającego w polisie.

§ 20

1. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do ubezpieczającego kończy się w dniu zaistnienia którejkolwiek z poniższych okoliczności:
 - 1) doręczenia ubezpieczycielowi oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy;
 - 2) śmierci ubezpieczającego;
 - 3) wypłaty świadczenia z tytułu niezdolności do pracy;
 - 4) wypłaty świadczenia z tytułu ciężkiej choroby;
 - 5) doręczenia ubezpieczycielowi wniosku o dokonanie całkowitego wykupu;
 - 6) doręczenia ubezpieczycielowi oświadczenia o wypowiedzeniu umowy przez ubezpieczającego;
 - 7) bezskutecznego upływu okresu prolongaty (nie wcześniej jednak, niż z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania, o którym mowa w § 14 ust. 6);
 - 8) dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem § 10 ust. 2:
 - 1) odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do ubezpieczającego z tytułu niezdolności do pracy oraz z tytułu ciężkich chorób kończy się w dniu ukończenia przez ubezpieczającego 65 roku życia;
 - 2) odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do ubezpieczającego z tytułu śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem kończy się w dniu ukończenia przez ubezpieczającego 80 roku życia;
 - 3) po ukończeniu przez ubezpieczającego 55 roku życia, ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu niezdolności do pracy powstałej wyłącznie w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 21

Ubezpieczyciel wypłaca wyłącznie wartość rachunku udziałów z tytułu śmierci ubezpieczającego spowodowanej:

- 1) działaniami wojennymi, czynnym udziałem w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 2) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 3) samobójstwem ubezpieczającego, popełnionym w okresie pierwszych dwóch lat od daty zawarcia umowy;
- 4) zdarzeniem wywołanym przez ubezpieczającego w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile stan ten miał wpływ na zajście zdarzenia;
- 5) zatruciem wywołanym spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użyciem środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;
- 6) wypadkiem komunikacyjnym, gdy ubezpieczający prowadził pojazd:
 - a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu lub
 - b) będąc w stanie po użyciu 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;
- 7) uprawianiem 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);
- 8) chorobami istniejącymi.

§ 22

Ubezpieczyciel wypłaca wyłącznie wartość rachunku udziałów z tytułu śmierci ubezpieczającego będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności spowodowanego:

- 1) działaniami wojennymi, czynnym udziałem w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 2) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 3) samookaleczeniem ubezpieczającego, usiłowaniem

popełnienia lub popełnieniem przez niego samobójstwa;

- 4) zdarzeniem wywołanym przez ubezpieczającego w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile stan ten miał ten wpływ na zajście zdarzenia;
- 5) zatruciem wywołanym spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;
- 6) wypadkiem komunikacyjnym, gdy ubezpieczający prowadził pojazd:
 - a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu lub
 - b) będąc w stanie po użyciu 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;
- 7) uprawianiem 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).

§ 23

Ubezpieczyciel wypłaca wyłącznie wartość rachunku udziałów, jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana:

- 1) nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym przed początkiem odpowiedzialności ubezpieczyciela w stosunku do ubezpieczającego;
- 2) działaniami wojennymi, czynnym udziałem w aktach terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych;
- 3) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
- 4) samookaleczeniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczającego samobójstwa;
- 5) wypadkiem komunikacyjnym, gdy ubezpieczający prowadził pojazd:
 - a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu lub
 - b) będąc w stanie po użyciu 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;

- 6) zdarzeniem wywołanym przez ubezpieczającego w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile stan ten miał wpływ na zajście zdarzenia;
- 7) zatruciem wywołanym spożywaniem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użyciem środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem tych substancji;
- 8) uszkodzeniem ciała wywołanym leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku;
- 9) uprawianiem 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);
- 10) chorobami istniejącymi.

§ 24

Jeżeli ciężkie choroby są następstwem chorób istniejących, ubezpieczyciel wypłaca wyłącznie wartość rachunku udziałów.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 25

1. W przypadku śmierci ubezpieczającego prawo do świadczenia przysługuje uposażonemu, z zastrzeżeniem § 27 ust. 2.
2. W przypadku niezdolności do pracy, ciężkich chorób oraz dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczającemu.

§ 26

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

§ 27

1. W przypadku, gdy ubezpieczający wskazał kilku uposażonych, a niektórzy spośród nich zmarli przed śmiercią ubezpieczającego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas przypadająca im część

świadczenia zostaje rozdzielona pomiędzy pozostałych uposażonych proporcjonalnie do ich udziału w świadczeniu.

2. Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni zmarli przed śmiercią ubezpieczającego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczającego według kolejności pierwszeństwa:
 - 1) małżonek w całości;
 - 2) dzieci w częściach równych;
 - 3) rodzice w częściach równych;
 - 4) inni ustawowi spadkobiercy ubezpieczającego w częściach równych.

§ 28

Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczającego. Przypada ono pozostałym uposażonym albo osobom, o których mowa w § 27 ust. 2.

WYKUP UBEZPIECZENIA

§ 29

1. Ubezpieczający ma prawo w dowolnym czasie dokonać całkowitego lub częściowego wykupu ubezpieczenia. 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.
2. Kwota wypłacana z tytułu całkowitego wykupu ubezpieczenia obliczana jest jako iloczyn wartości całkowitego wykupu i wskaźnika wykupu określonego w załączniku do regulaminu.
3. Częściowego wykupu ubezpieczenia dokonuje się poprzez umorzenie na rachunku udziałów odpowiedniej liczby udziałów jednostkowych w funduszu wskazanym przez ubezpieczającego. Kwota wypłacana z tytułu częściowego wykupu obliczana jest jako iloczyn wartości częściowego wykupu i wskaźnika wykupu określonego w załączniku do regulaminu.
4. Ustalenie wartości wykupu następuje według wartości udziału jednostkowego z 2 dnia wyceny od dnia operacyjnego dla funduszy, z których dokonywany jest wykup.
5. Wartość wykupu częściowego nie może być niższa od wartości minimalnej określonej w załączniku do regulaminu.
6. W dniu operacyjnym, szacowana wartość rachunku udziałów pozostała po realizacji dyspozycji wykupu częściowego, nie może być niższa od wartości minimalnej określonej w załączniku do regulaminu.
7. W przypadku wartości wykupu częściowego wyrażonej w walucie innej niż złote, minimalną wartość rachunku udziałów stanowi równowartość wartości rachunku udziałów wyrażonej w złotych, o której mowa w ust. 6, określona po średnim kursie NBP z dnia poprzedzającego dzień operacyjny.

8. Dopuszczalna liczba wykupów częściowych w każdym roku polisowym określona jest w załączniku do regulaminu.
9. W przypadku nie spełnienia przynajmniej jednego z warunków, o których mowa w ust. 5, 6 i 8, ubezpieczyciel nie wykonuje dyspozycji wykupu częściowego, niezwłocznie informując o tym fakcie ubezpieczającego.
10. W przypadku, gdy w dniu realizacji wykupu częściowego wartość wykupu częściowego jest równa lub większa od wartości rachunku udziałów, realizowany jest wykup całkowity, a rachunek udziałów ulega zamknięciu.
11. Ubezpieczyciel realizuje dyspozycję wykupu całkowitego lub częściowego przy braku odrębnej dyspozycji, na rachunek bankowy lub adres korespondencyjny ubezpieczającego wskazany we wniosku o zawarcie umowy, najpóźniej w terminie 9 dni roboczych od dnia operacyjnego.
12. W przypadku, o którym mowa w § 20 ust. 1 pkt 7, ubezpieczyciel realizuje wykup całkowity i przekazuje ubezpieczającemu kwotę wypłacaną z tytułu wykupu zgodnie z ust. 2, przy czym kolejny dzień roboczy następujący po dacie końca okresu prolongaty jest traktowany jak dzień operacyjny w zakresie dyspozycji wykupu całkowitego. Ubezpieczyciel realizuje wykup całkowity, przy braku odrębnej dyspozycji, na rachunek bankowy lub adres korespondencyjny ubezpieczającego wskazany we wniosku o zawarcie umowy, najpóźniej w terminie 9 dni roboczych od dnia końca odpowiedzialności.
- 6) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie ubezpieczyciela.
2. W przypadku, gdy 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. W przypadku wystąpienia u ubezpieczającego niezdolności do pracy lub ciężkiej choroby, ubezpieczyciel decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1 lub orzeczenia wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz ewentualnie wyników zleconych przez siebie badań medycznych.
4. Ubezpieczyciel ponosi koszty orzekania przez wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz koszty zleconych przez siebie badań medycznych.
5. Ubezpieczyciel wykonuje zobowiązanie z tytułu dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia bez składania wniosku przez ubezpieczającego.

§ 31

1. Ustalenie kwoty należnego świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczającego, śmierci ubezpieczającego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, niezdolności do pracy lub ciężkiej choroby, następuje na podstawie wartości rachunku udziałów ustalonej według wartości udziału jednostkowego z 5 dnia wyceny od dnia złożenia jednostce obsługującej ubezpieczenie kompletu wymaganych dokumentów, z zastrzeżeniem ust. 4.
2. Ustalenie kwoty należnego świadczenia z tytułu dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia, następuje na podstawie wartości rachunku udziałów ustalonej w ostatnim dniu wyceny okresu ubezpieczenia.
3. Ustalenie należnej kwoty w sytuacjach, o których mowa w § 21 – 24, następuje na podstawie wartości rachunku udziałów ustalonej według wartości udziału jednostkowego z 5 dnia wyceny od dnia złożenia jednostce obsługującej ubezpieczenie kompletu wymaganych dokumentów, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W przypadku, gdy prawo do świadczenia z tytułu zdarzenia zgłoszonego przed datą dożycia przez ubezpieczającego końca okresu ubezpieczenia nie zostanie ustalone do tej daty, ustalenie kwoty świadczenia lub wartości rachunku udziałów, o których mowa w ust. 1 i 3, następuje na podstawie wartości rachunku udziałów ustalonej w ostatnim dniu wyceny okresu ubezpieczenia.

§ 32

1. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie najpóźniej w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością ubezpieczyciela, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Ubezpieczyciel wykonuje zobowiązanie z tytułu dożycia przez ubezpieczającego końca okresu

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

§ 30

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania składa ubezpieczycielowi lub w Banku Millennium SA:
 - 1) zgłoszenie roszczenia;
 - 2) w przypadku śmierci ubezpieczającego dodatkowo:
 - a) akt zgonu,
 - b) kartę zgonu albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci,
 - 3) w przypadku śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności dodatkowo dokumenty potwierdzające śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - 4) w przypadku niezdolności do pracy – orzeczenie lekarskie podmiotu uprawnionego do orzekania niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów prawa o ubezpieczeniach społecznych oraz dokumentację medyczną z przebiegu leczenia przyczyny powstania niezdolności do pracy;
 - 5) w przypadku ciężkiej choroby – dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienie ciężkiej choroby;

ubezpieczenia najpóźniej w terminie 9 dni roboczych od końca okresu ubezpieczenia, przy braku odrębnej dyspozycji, na rachunek bankowy lub adres korespondencyjny ubezpieczającego wskazany we wniosku o zawarcie umowy.

3. W przypadku, gdy w terminie, o którym mowa w ust. 1, wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela w stosunku do ubezpieczającego albo wysokości zobowiązania okazało się niemożliwe, ubezpieczyciel wykonuje zobowiązanie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednak bezsporną część świadczenia z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
4. Kwota wypłacana z tytułu wykupu bądź kwota świadczenia z tytułu dożycia końca okresu ubezpieczenia jest wypłacana w walucie odpowiednio do funduszu, z którego następuje umorzenie udziałów jednostkowych.
5. Kwota świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczającego, śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, niezdolności do pracy albo ciężkiej choroby oraz kwota należna w sytuacjach wskazanych w § 21–24, są wypłacane w złotych. W przypadku funduszy zagranicznych kwota świadczenia jest przewalutowywana na złote po średnim kursie NBP z dnia ustalenia kwoty należnego świadczenia.

§ 33

1. Wypłata świadczenia lub kwoty wypłacanej z tytułu wykupu ubezpieczenia następuje w formie jednorazowej w pełnej należnej kwocie.
2. W przypadku, gdy ubezpieczyciel w związku z wykonaniem któregokolwiek ze zobowiązań wynikających z umowy obowiązany jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pobrać i odprowadzić jakiekolwiek kwoty, w tym w szczególności kwoty na poczet zobowiązań podatkowych osób uprawnionych, kwoty pobrane i odprowadzone przez ubezpieczyciela pomniejszają kwoty stosownych wypłat płatnych przez ubezpieczyciela na podstawie umowy.
3. Opodatkowanie zobowiązań ubezpieczyciela regulują obowiązujące przepisy prawa dotyczące podatku dochodowego, w szczególności przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

§ 34

Jeżeli świadczenie lub wykup nie przysługuje w całości lub w części, ubezpieczyciel informuje o tym niezwłocznie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną, uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wykonania zobowiązania.

§ 35

Wartość funduszu jest jedynym czynnikiem w metodach kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, który

może mieć wpływ na zmianę wysokości świadczeń ubezpieczyciela.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 36

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

§ 37

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

§ 38

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

§ 39

1. Skargi i zażalenia mogą być wnoszone w formie pisemnej, za pośrednictwem poczty, kuriera lub osobiście do każdej jednostki ubezpieczyciela, w sposób umożliwiający identyfikację osoby wnoszącej i przedmiotu skargi lub zażalenia.
2. Skargi i zażalenia są rozpatrywane przez jednostki organizacyjne lub Centralę ubezpieczyciela zgodnie z zakresem ich działania.
3. Ubezpieczyciel 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.
4. Z tytułu umowy przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Ubezpieczonych lub zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
5. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 40

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą Nr UZ/257/2012 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 30 listopada 2012 roku.

2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 4 grudnia 2012 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych począwszy od tej daty.



Dariusz Krzewina
Prezes Zarządu
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń
na Życie Spółka Akcyjna



Witold Jaworski
Członek Zarządu
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń
na Życie Spółka Akcyjna

REGULAMIN FUNDUSZY

Załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny

Kod warunków: FMIJ40



POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Regulamin określa zasady i cele funkcjonowania funduszy oferowanych przez ubezpieczyciela.
2. Postanowienia regulaminu są wspólne dla wszystkich funduszy oferowanych przez ubezpieczyciela w ramach ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny.
3. Określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia, używane są w regulaminie w takim samym znaczeniu.
4. Użyte w regulaminie określenie Inwestycyjna Ocena Ryzyka Kredytowego oznacza ocenę ryzyka kredytowego emitentów zaciągających zobowiązania na rynku finansowym i emisji papierów dłużnych nadawaną przez agencje ratingowe Standard&Poor's, Moody's i Fitch, nie gorszą niż ocena ryzyka kredytowego przyznana Rzeczypospolitej Polskiej.

FUNDUSZE

§ 2

1. Cel oraz stopień ryzyka inwestycyjnego funduszy został określony odrębnie dla każdego z nich w strategiach inwestycyjnych, stanowiących załączniki do regulaminu.
2. Ubezpieczyciel może zaoferować nowe fundusze oraz likwidować fundusze.
3. Ubezpieczyciel odpowiada za należytą staranność w zarządzaniu funduszem w oparciu o przyjętą dla danego funduszu strategię inwestycyjną.
4. Ubezpieczyciel nie odpowiada za ryzyko inwestycyjne związane z wybranym przez ubezpieczającego funduszem.

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 ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo pomniejszania wartości danego funduszu o kwotę podatków obciążających ubezpieczyciela 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 łącznie.

NABYCIE UDZIAŁÓW JEDNOSTKOWYCH

§ 5

1. Nabycie udziałów jednostkowych następuje w dniu wyceny, na warunkach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.
2. Nabycie udziałów jednostkowych w funduszu, z zastrzeżeniem ust. 3, powoduje nabycie jednostek uczestnictwa w odpowiednim funduszu inwestycyjnym określonym w strategii inwestycyjnej stanowiącej załącznik do regulaminu, po czym udziały jednostkowe są zapisywane na rachunku udziałów.
3. Nabycie udziałów jednostkowych funduszu gwarantowanego powoduje powiększenie aktywów ułożonych w instrumenty finansowe wskazane w załączniku do regulaminu.
4. Udziały jednostkowe nabywane są według wartości udziału jednostkowego, obliczonej na dzień wyceny.
5. Ubezpieczającemu przysługuje prawo do podziału składki pomiędzy fundusze, na warunkach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.
6. 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.
7. Ubezpieczyciel może zawiesić nabywanie lub umarzanie udziałów jednostkowych w funduszu oraz zawiesić dokonywanie wyceny funduszu, w szczególności w związku z zawieszeniem zbywania lub odkupywania jednostek uczestnictwa przez fundusz inwestycyjny bądź zawieszeniem wyceny jednostek uczestnictwa funduszu inwestycyjnego, w którym fundusz lokuje aktywa.

UMORZENIE UDZIAŁÓW JEDNOSTKOWYCH

§ 6

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 odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Umorzenie udziałów jednostkowych funduszu gwarantowanego powoduje pomniejszenie aktywów ułokowanych w instrumentach finansowych wskazanych w załączniku do regulaminu.
4. Udziały jednostkowe umarzane są według wartości udziału jednostkowego obliczonego na dzień wyceny, w tej samej kolejności, w jakiej zostały nabyte w danym funduszu.
5. W celu obliczenia wartości umarzanych 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.

PRZENIESIENIE ŚRODKÓW

§ 7

1. 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.
4. W przypadku przeniesienia środków ponad liczbę bezpłatnych przeniesień środków określoną w załączniku do regulaminu, ubezpieczyciel pobiera opłatę poprzez umorzenie udziałów jednostkowych funduszy źródłowych przed realizacją dyspozycji przeniesienia

środków. Wysokość opłaty oraz sposób jej pobierania została określona w załączniku do regulaminu.

LIKWIDACJA FUNDUSZU

§ 8

1. Ubezpieczycielowi przysługuje prawo likwidacji funduszu.
2. W przypadku likwidacji funduszu, ubezpieczyciel realizuje przeniesienie środków, stanowiących wartość posiadanych udziałów jednostkowych likwidowanego funduszu, do funduszu z tej samej grupy funduszy, lokującego aktywa w funduszu inwestycyjnym, który osiągnął najwyższy przyrost wartości jednostki uczestnictwa za ostatnie 12 miesięcy, na dzień nie wcześniejszy niż 30. dzień przed likwidacją funduszu.
3. W terminie 14 dni od dnia likwidacji funduszu ubezpieczyciel zawiadamia ubezpieczającego o likwidacji funduszu i przeniesieniu środków, dokonany zgodnie z ust. 2.
4. Za realizację przeniesienia środków, o którym mowa w ust. 2, ubezpieczyciel nie pobiera opłaty.
5. Dniem likwidacji funduszu jest dzień wyceny, w którym następuje umorzenie wszystkich udziałów jednostkowych likwidowanego funduszu.

ZAOKRĄGLENIA

§ 9

Kwoty i wartości wymienione w niniejszym regulaminie ustala się z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku, z tym, że liczbę udziałów jednostkowych ustala się z dokładnością do 5 miejsc po przecinku.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 10

1. W sprawach nie uregulowanych w regulaminie mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.
2. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem 4 grudnia 2012 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych począwszy od tej daty.



Dariusz Krzewina
Prezes Zarządu
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń
na Życie Spółka Akcyjna



Witold Jaworski
Członek Zarządu
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń
na Życie Spółka Akcyjna

TABELA OPŁAT I LIMITÓW

Załącznik nr 1 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny



Kod tabeli F112

1.	Minimalna wysokość składki jednorazowej:			
	Wariant I	500 000 PLN lub równowartość tej kwoty przeliczona po średnim kursie NBP z dnia dokonania wpłaty w euro albo w dolarach amerykańskich		
	Wariant II			
	Wariant III			
2.	Wysokość alokacji składki jednorazowej:			
	Wariant I	100% opłaconej składki		
	Wariant II	101% opłaconej składki		
	Wariant III	101% opłaconej składki		
3.	Możliwość opłacania składek dodatkowych:			
	Wariant I	Do końca drugiego roku polisowego		
	Wariant II			
	Wariant III	Do końca trzeciego roku polisowego		
4.	Minimalna wysokość składki dodatkowej, w przypadku wpłaty w danej walucie:	Złote (PLN)	Dolary Amerykańskie (USD)	Euro (EUR)
	Wariant I	2 000	800	600
	Wariant II			
	Wariant III			
5.	Wysokość alokacji składki dodatkowej:			
	Wariant I	100%		
	Wariant II			
	Wariant III			
6.	Maksymalna liczba funduszy, do których ubezpieczający może alokować składkę w ramach jednej waluty, o których mowa w § 15 ust. 1 ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny:	10		
7.	Maksymalna liczba funduszy źródłowych i docelowych, pomiędzy którymi ubezpieczający może dokonać przeniesienia środków w ramach jednej dyspozycji, o których mowa w § 17 ust. 6 ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny:	10		
8.	Minimalna kwotowa wartość przeniesienia z funduszu źródłowego, o której mowa w § 17 ust. 5 ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny:	100	40	30
9.	Minimalna kwotowa wartość wykupu częściowego, o której mowa w § 29 ust. 5 ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny w przypadku wypłaty w walucie:	1 000	400	300
10.	Minimalna wartość rachunku udziałów, o której mowa w § 14 ust. 4 i § 29 ust. 6 ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny:	1 000		

11.	Liczba dopuszczalnych wykupów częściowych, o której mowa w § 29 ust. 8 ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny w kolejnych latach polisowych wynosi:				
	Wariant I	od 1 do 4 roku bez ograniczeń, od 5 roku maksymalnie 4			
	Wariant II	od 1 do 5 roku bez ograniczeń, od 6 roku maksymalnie 4			
	Wariant III	od 1 do 7 roku bez ograniczeń, od 8 roku maksymalnie 4			
	Nazwa	Wysokość i sposób pobierania opłat			
12.	Opłata administracyjna	Do końca roku polisowego, w którym wskaźnik wykupu jest mniejszy niż 100%:			
		Wariant I	Wariant II	Wariant III	
		% w skali roku			
		Fundusze polskie i fundusze zagraniczne	1,70%	1,70%	1,70%
		Fundusz gwarantowany	1,0%	1,0%	1,0%
		Fundusze modelowe	2,10%	2,10%	2,10%
		Począwszy od roku polisowego, w którym wskaźnik wykupu jest równy 100%:			
		Wariant I	Wariant II	Wariant III	
		% w skali roku			
		Fundusze polskie i fundusze zagraniczne	1,40%	1,40%	1,40%
		Fundusz gwarantowany	1,0%	1,0%	1,0%
		Fundusze modelowe	1,80%	1,80%	1,80%
	Naliczana dziennie na podstawie wartości udziałów jednostkowych w funduszach. Pobierana w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc kalendarzowy. Pobranie może nastąpić także w trakcie miesiąca kalendarzowego i jest związane z wygaśnięciem odpowiedzialności w sytuacjach wskazanych w § 20 ust. 1 pkt 2–8. Opłata administracyjna jest pobierana poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów jednostkowych w posiadanych przez ubezpieczającego funduszach.				
13.	Roczna opłata z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela na wypadek śmierci ubezpieczającego, niezdolności do pracy i ciężkich chorób	Wysokość opłaty zgodnie z poniższą tabelą rocznych opłat z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela na wypadek śmierci ubezpieczającego, niezdolności do pracy i ciężkich chorób			
		Określona jako procent sumy na ryzyku, ustalona w zależności od wieku ubezpieczającego.			
		Suma na ryzyku – różnica między sumą zaalokowanej składki jednorazowej oraz składek dodatkowych pomniejszona o wartość wykupów częściowych oraz o pobrane opłaty, o których mowa w § 10 ust. 1 pkt 3 i 4, a wartością rachunku udziałów. Opłata jest naliczana w przypadku, gdy suma na ryzyku jest większa od zera. W przypadku funduszy w walucie innej niż PLN: suma zaalokowanej składki jednorazowej oraz składek dodatkowych pomniejszona o wartość wykupów częściowych oraz o pobrane opłaty, o których mowa w § 10 ust. 1 pkt 3 i 4 a także wartość rachunku udziałów są przewalutowywane na złote po średnim kursie NBP z dnia naliczania opłaty.			
		Opłata naliczana jest dziennie, pobierana w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc kalendarzowy. Pobranie może nastąpić także w trakcie miesiąca kalendarzowego i jest związane z wygaśnięciem odpowiedzialności w sytuacjach wskazanych w § 20 ust. 1 pkt 1–8. Wartość opłaty do pobrania wyznaczona jako suma dziennych opłat w PLN.			
		Pobierana jest poprzez proporcjonalne umorzenie udziałów jednostkowych w posiadanych przez ubezpieczającego funduszach. Wartość opłaty w PLN przewalutowywana jest na walutę funduszu po średnim kursie NBP z dnia pobierania opłaty.			

14.	Miesięczna opłata z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela na wypadek śmierci ubezpieczającego w wyniku nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności	5 zł			
		Określona kwotowo, pobierana poprzez umorzenie udziałów jednostkowych z rachunku udziałów. Pobierana w ostatnim dniu wyceny każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc kalendarzowy. Pobranie może nastąpić także w trakcie miesiąca kalendarzowego i jest związane z wygaśnięciem odpowiedzialności w sytuacjach wskazanych w § 20 ust. 1 pkt 1–8. Opłata jest pobierana poprzez umorzenie udziałów jednostkowych funduszy, w proporcjach odpowiadających udziałowi wartości udziałów jednostkowych poszczególnych funduszy w wartości rachunku udziałów. W przypadku funduszy w walucie innej niż PLN opłata stanowi równowartość kwoty opłaty wyrażonej w PLN, określonej po średnim kursie NBP z dnia pobierania opłaty. W dniu ukończenia przez ubezpieczającego 80. roku życia opłata z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela na wypadek śmierci ubezpieczającego w wyniku nieszczęśliwego wypadku przestaje być naliczana.			
15.	Wskaźnik wykupu		Wariant I	Wariant II	Wariant III*
		1 rok	93%	92%	91,5%
		2 rok	94,5%	93,5%	93%
		3 rok	96%	95%	94,5%
		4 rok	98%	97%	96%
		5 rok	100%	98%	97%
		6 rok	100%	100%	98%
		7 rok	100%	100%	99%
		8 rok i kolejne lata	100%	100%	100%
		Wysokość wskaźnika wykupu zależy od roku polisowego, w którym dokonywany jest wykup. * Wartość wykupu częściowego z zastosowaniem wskaźnika wykupu w wysokości 100%: do wysokości 10% wartości rachunku udziałów w ciągu roku trwania odpowiedzialności dla wartości rachunku udziałów ustalonej na dzień początku odpowiedzialności i w kolejnych latach na dzień rocznicy polisy. Wartość rachunku udziałów, o której mowa powyżej, jest wyrażona w złotych po średnim kursie NBP z dnia początku odpowiedzialności oraz w kolejnych latach z dnia rocznicy polisy. Wartość wykupu częściowego z zastosowaniem wskaźnika wykupu w wysokości 100% nie podlega kumulacji w kolejnych latach.			
16.	Opłata transakcyjna	15 zł			
		15 przeniesień środków oraz 15 bezpłatnych zmian podziału składki dodatkowej w roku polisowym bez opłat, każde kolejne przeniesienie lub dyspozycja podziału składki w danym roku polisowym z opłatą pobieraną poprzez umorzenie udziałów jednostkowych funduszy, w proporcjach odpowiadających udziałowi wartości udziałów jednostkowych poszczególnych funduszy w łącznej wartości udziałów jednostkowych funduszy. W przypadku funduszy w walucie innej niż PLN opłata stanowi równowartość kwoty opłaty wyrażonej w PLN, określonej po średnim kursie NBP z dnia pobierania opłaty. Liczba przeniesień środków w roku polisowym bez opłat powiększana jest o każde przeniesienie środków przez ubezpieczyciela w wyniku likwidacji funduszu zgodnie z § 8 ust. 2 regulaminu funduszy.			
17.	Opłata za dodatkową pisemną informację o wartości rachunku udziałów na żądanie ubezpieczającego	10 zł			
		Pobierana poprzez umorzenie udziałów jednostkowych funduszy, w proporcjach odpowiadających udziałowi wartości udziałów jednostkowych poszczególnych funduszy w wartości rachunku udziałów. W przypadku funduszy w walucie innej niż PLN, opłata stanowi równowartość kwoty opłaty wyrażonej w PLN, określonej po średnim kursie NBP z dnia pobierania opłaty.			

Tabela rocznych opłat z tytułu odpowiedzialności ubezpieczyciela na wypadek śmierci ubezpieczającego, niezdolności do pracy i ciężkich chorób

Aktualny wiek	Zgon	Ciężkie choroby	Niezdolność do pracy**	Ogółem
18	0,0800%	0,0474%	0,0177%	0,1451%
19	0,0930%	0,0474%	0,0201%	0,1605%
20	0,1020%	0,0474%	0,0205%	0,1699%
21	0,1070%	0,0526%	0,0208%	0,1804%
22	0,1080%	0,0579%	0,0215%	0,1874%
23	0,1070%	0,0608%	0,0217%	0,1895%
24	0,1050%	0,0673%	0,0220%	0,1943%
25	0,1050%	0,0821%	0,0232%	0,2103%
26	0,1070%	0,0866%	0,0245%	0,2181%
27	0,1100%	0,0925%	0,0257%	0,2282%
28	0,1150%	0,1052%	0,0270%	0,2472%
29	0,1210%	0,1133%	0,0283%	0,2626%
30	0,1280%	0,1307%	0,0303%	0,2890%
31	0,1370%	0,1499%	0,0325%	0,3194%
32	0,1470%	0,1677%	0,0352%	0,3499%
33	0,1600%	0,1942%	0,0387%	0,3929%
34	0,1740%	0,2279%	0,0425%	0,4444%
35	0,1910%	0,2860%	0,0505%	0,5275%
36	0,2100%	0,3272%	0,0556%	0,5928%
37	0,2310%	0,3746%	0,0612%	0,6668%
38	0,2540%	0,4390%	0,0673%	0,7603%
39	0,2800%	0,5125%	0,0743%	0,8668%
40	0,3090%	0,5925%	0,0940%	0,9955%
41	0,3410%	0,6655%	0,1033%	1,1098%
42	0,3760%	0,7581%	0,1127%	1,2468%
43	0,4160%	0,8284%	0,1229%	1,3673%
44	0,4590%	0,9028%	0,1337%	1,4955%
45	0,5080%	0,9501%	0,1739%	1,6320%
46	0,5620%	1,0434%	0,1885%	1,7939%
47	0,6220%	1,1451%	0,2042%	1,9713%
48	0,6880%	1,3086%	0,2216%	2,2182%
49	0,7610%	1,4811%	0,2405%	2,4826%
50	0,8380%	1,6508%	0,3046%	2,7934%
51	0,9210%	1,8109%	0,3300%	3,0619%
52	1,0090%	1,9768%	0,3573%	3,3431%
53	1,1020%	2,2107%	0,3858%	3,6985%

Aktualny wiek	Zgon	Ciężkie choroby	Niezdolność do pracy**	Ogółem
54	1,1990%	2,4306%	0,4172%	4,0468%
55	1,2990%	2,1124%	0,5153%	3,9267%
56	1,4040%	2,3206%	0,5579%	4,2825%
57	1,5140%	2,5423%	0,6035%	4,6598%
58	1,6280%	2,8101%	0,6527%	5,0908%
59	1,7490%	3,0784%	0,7040%	5,5314%
60	1,8750%	3,3482%	0,8522%	6,0754%
61	2,0090%	3,6403%	0,9164%	6,5657%
62	2,1510%	3,9327%	0,9842%	7,0679%
63	2,3010%	4,2513%	1,0554%	7,6077%
64	2,4610%	4,5722%	1,1323%	8,1655%
65	2,6310%			2,6310%
66	2,8140%			2,8140%
67	3,0100%			3,0100%
68	3,2210%			3,2210%
69	3,4520%			3,4520%
70	3,7030%			3,7030%
71	3,9790%			3,9790%
72	4,2830%			4,2830%
73	4,6190%			4,6190%
74	4,9910%			4,9910%
75	5,4020%			5,4020%
76	5,8560%			5,8560%
77	6,3560%			6,3560%
78	6,9050%			6,9050%
79	7,5050%			7,5050%
80	8,1570%			8,1570%
81	8,8640%			8,8640%
82	9,6260%			9,6260%
83	10,4460%			10,4460%
84	11,3250%			11,3250%
85	12,2660%			12,2660%
86	13,2710%			13,2710%
87	14,3420%			14,3420%
88	15,4840%			15,4840%
89	16,7000%			16,7000%
90	17,9880%			17,9880%
91	19,3640%			19,3640%

Aktualny wiek	Zgon	Ciężkie choroby	Niezdolność do pracy**	Ogółem
92	20,8170%			20,8170%
93	22,3470%			22,3470%
94	23,9530%			23,9530%
95	25,6350%			25,6350%
96	27,3920%			27,3920%
97	29,2210%			29,2210%
98	31,1200%			31,1200%
99	33,0860%			33,0860%

** po ukończeniu przez ubezpieczającego 55 roku życia, w zakresie niezdolności do pracy ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność i pobiera opłatę wyłącznie z tytułu niezdolności do pracy powstałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku

STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZY*

Załącznik nr 2 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny

Kod warunków: FMJ40



1. CEL INWESTYCYJNY

Celem inwestycyjnym funduszu jest wzrost wartości aktywów w wyniku wzrostu wartości lokat. Realizując cel inwestycyjny, fundusz lokuje 100% aktywów w jednostki uczestnictwa odpowiedniego funduszu inwestycyjnego, zgodnie z pkt 2. Wartość udziału jednostkowego funduszu odpowiada wartości jednostki uczestnictwa odpowiedniego funduszu inwestycyjnego. Szczegółowy opis polityki inwestycyjnej funduszy inwestycyjnych 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:

Lp.	Nazwa funduszu	Kod funduszu	Nazwa funduszu inwestycyjnego, do którego lokowane są aktywa funduszu	Numer ISIN
FUNDUSZE POLSKIE				
Fundusze rynku pieniężnego				
1.	Millennium Depozytowy	MZP03	Millennium FIO Subfundusz Depozytowy	
2.	UniKorona Pieniężny	NZP10	UniFundusze FIO Subfundusz UniKorona Pieniężny	
Fundusze papierów dłużnych				
3.	UniKorona Obligacje	NZD10	UniFundusze FIO Subfundusz UniKorona Obligacje	
4.	Millennium Obligacji Korporacyjnych	MZD37	Millennium SFIO Subfundusz Obligacji Korporacyjnych	
5.	IPOPEMA Obligacji	1ZD03	IPOPEMA SFIO Subfundusz IPOPEMA Obligacji	
6.	Skarbiec Lokacyjny	SZD37	Skarbiec FIO Subfundusz Skarbiec - Lokacyjny	
Fundusze stabilnego wzrostu				
7.	Legg Mason Senior	CZW12	Legg Mason Senior FIO	
8.	Millennium Stabilnego Wzrostu	MZW14	Millennium FIO Subfundusz Stabilnego Wzrostu	
9.	UniStabilny Wzrost	NZW28	UniFundusze FIO Subfundusz UniStabilny Wzrost	
10.	IPOPEMA Makro Alokacji	1ZW02	IPOPEMA SFIO Subfundusz IPOPEMA Makro Alokacji	
11.	ING Stabilnego Wzrostu	IZW34	ING Parasol FIO ING Subfundusz Stabilnego Wzrostu	
12.	Investor Zabezpieczenia Emerytalnego	TZW19	Investor Parasol FIO Subfundusz Investor Zabezpieczenia Emerytalnego	
Fundusze zrównoważone				
13.	Legg Mason Strateg	CZZ11	Legg Mason Parasol FIO Subfundusz LM Strateg	

Lp.	Nazwa funduszu	Kod funduszu	Nazwa funduszu inwestycyjnego, do którego lokowane są aktywa funduszu	Numer ISIN
14.	Millennium Cyklu Koniunkturalnego	MZZ07	Millennium FIO Subfundusz Cyklu Koniunkturalnego	
15.	Investor Zrównoważony	TZZ07	Investor Parasol FIO Subfundusz Investor Zrównoważony	

Fundusze akcji

16.	Arka BZ WBK Akcji	AZA14	Arka BZ WBK FIO Subfundusz Akcji	
17.	Arka BZ WBK Akcji Środkowej i Wschodniej Europy	AFI38	Arka BZ WBK FIO Subfundusz Akcji Środkowej i Wschodniej Europy	
18.	Investor Turcja	TZI83	Investor Turcja	
19.	Investor BRIC	TZI66	Investor BRIC	
20.	Investor Akcji	TZA10	Investor Parasol FIO Subfundusz Investor Akcji	
21.	Investor Top 25 Małych Spółek	TZS09	Investor Parasol FIO Subfundusz Investor Top 25 Małych Spółek	
22.	ING (L) Spółek Dywidendowych Rynków Wschodzących	IZI92	ING SFIO ING Subfundusz Spółek Dywidendowych Rynków Wschodzących (L)	
23.	ING (L) Globalny Spółek Dywidendowych	IZI91	ING SFIO ING Subfundusz Globalny Spółek Dywidendowych (L)	
24.	ING Akcji	IZA19	ING Parasol FIO ING Subfundusz Akcji	
25.	ING Nowej Azji	IZI94	ING Parasol FIO ING Subfundusz Nowej Azji	
26.	Legg Mason Akcji	CZA17	Legg Mason Parasol FIO Subfundusz LM Akcji	
27.	Millennium Akcji	MZA08	Millennium FIO Subfundusz Akcji	
28.	Millennium Dynamicznych Spółek	MZA42	Millennium FIO Subfundusz Dynamicznych Spółek	
29.	Millennium Globalny Akcji	MZI96	Millennium SFIO Subfundusz Globalny Akcji	
30.	Millennium Absolut Return	MZI93	Millennium SFIO Subfundusz Absolut Return	
31.	PZU Energia Medycyna Ekologia	ZZA38	PZU FIO Parasolowy Subfundusz PZU Energia Medycyna Ekologia	
32.	PZU Małych i Średnich Spółek	ZZA21	PZU FIO Parasolowy Subfundusz PZU Akcji Małych i Średnich Spółek	
33.	PZU Akcji Spółek Dywidendowych	ZZI76	PZU SFIO Globalnych Inwestycji Subfundusz PZU Akcji Spółek Dywidendowych	
34.	Quercus Agresywny	QZS18	Quercus Parasolowy SFIO Subfundusz Quercus Agresywny	
35.	IPOPEMA Agresywny	1ZA01	IPOPEMA SFIO Subfundusz IPOPEMA Agresywny	
36.	Skarbiec Spółek Wzrostowych	SZA25	Skarbiec FIO Subfundusz Skarbiec – Spółek Wzrostowych	
37.	UniAkcje Wzrostu	NZA32	UniFundusze FIO Subfundusz UniAkcje Wzrostu	
38.	UniKorona Akcje	NZA16	UniFundusze FIO Subfundusz UniKorona Akcje	

Fundusze surowcowe

39.	Investor Gold Otwarty	TZU01	Investor Gold Otwarty	
40.	SKARBIEC – RYNKÓW SUROWCOWYCH	SZU02	Skarbiec FIO Subfundusz SKARBIEC – RYNKÓW SUROWCOWYCH	

Lp.	Nazwa funduszu	Kod funduszu	Nazwa funduszu inwestycyjnego, do którego lokowane są aktywa funduszu	Numer ISIN
-----	----------------	--------------	---	------------

Fundusze selektywne

41.	Quercus Sелеktywny	QZS17	Quercus Parasolowy SFIO Subfundusz Quercus Sелеktywny	
-----	--------------------	-------	---	--

FUNDUSZE ZAGRANICZNE

Fundusze zagraniczne PLN

Fundusze papierów dłużnych

42.	BGF Fixed Income Global Opportunities Hedged	RFB15	BlackRock Global Funds Fixed Income Global Opportunities Fund Hedged	LU0480534915
43.	BGF Global High Yield Bond Fund	RFB35	BGF Global High Yield Bond Fund	LU0849758007
44.	BGF Emerging Markets Local Currency Bond Hedged	RFB18	BlackRock Global Funds Emerging Markets Local Currency Bond Hedged Fund	LU0480535052
45.	Templeton Global Total Return	EFB02	Franklin Templeton Investment Fund – Subfundusz Templeton Global Total Return Fund	LU0316493310
46.	Templeton Global Bond	EFB05	Franklin Templeton Investment Fund – Subfundusz Templeton Global Bond Fund	LU0465790896
47.	ING (L) Obligacji Rynków Wschodzących	IZB34	ING SFIO ING Obligacji Rynków Wschodzących (L)	
48.	ING (L) Globalny Długu Korporacyjnego	IZB25	ING SFIO ING Globalny Długu Korporacyjnego (L)	
49.	PZU Dłużny Rynków Wschodzących	ZZB01	PZU SFIO Globalnych Inwestycji Subfundusz PZU Dłużny Rynków Wschodzących	
50.	Schroder ISF Asian Convertible Bond	KZB21	Schroder International Selection Fund Asian Convertible Bond	LU0514757045

Fundusze akcje

51.	BGF World Agriculture Fund	RFI70	BlackRock Global Funds World Agriculture Fund	LU0612935741
52.	BGF Global Equity Income Fund	RFC01	BGF Global Equity Income Fund	LU0654592483
53.	Templeton Asian Growth	EFI89	Franklin Templeton Investment Fund – Subfundusz Templeton Asian Growth Fund	LU0465790110
54.	Franklin U.S. Opportunities	FFI11	Franklin Templeton Investment Fund – Subfundusz Franklin U.S. Opportunities Fund	LU0465790037
55.	Templeton Latin America	EFC02	Templeton Latin America Fund	LU0465790201
56.	Franklin European Dividend	FFC03	Franklin European Dividend Fund	LU1063937376
57.	HSBC Brazil Equity	BFI30	HSBC Global Investment Funds – Brazil Equity	LU0196696966
58.	HSBC Turkey Equity	BFI32	HSBC Global Investment Funds – Turkey Equity	LU0213962813
59.	HSBC Latin America Equity	BFI86	HSBC Global Investment Funds – Latin America Equity	LU0449512150
60.	HSBC Russia Equity	BFI34	HSBC Global Investment Funds – Russia Equity	LU0329931256
61.	BGF Global Allocation	RFS21	BlackRock Global Funds Global Allocation Fund	LU0480534592
62.	Schroder ISF Asian Opportunities	KFC04	Schroder ISF Asian Opportunities PLN Hedged	LU0903427622

Lp.	Nazwa funduszu	Kod funduszu	Nazwa funduszu inwestycyjnego, do którego lokowane są aktywa funduszu	Numer ISIN
63.	Schroder ISF EURO Equity	KFC05	Schroder ISF EURO Equity PLN Hedged	LU0903427978
64.	Schroder ISF Frontier Markets Equity	KFC06	Schroder ISF Frontier Markets Equity PLN Hedged	LU0903428604

Fundusze stabilnego wzrostu

65.	Millennium Globalny Stabilnego Wzrostu	MZK01	Millennium SFIO Subfundusz Globalny Stabilnego Wzrostu	
-----	--	-------	--	--

Fundusze zrównoważone

66.	Franklin Global Fundamental Strategies	FFZ42	Franklin Global Fundamental Strategies Fund	LU0465790623
-----	--	-------	---	--------------

Fundusz hedgingowy

67.	Millennium Globalny Strategii Alternatywnych	MZH02	Millennium SFIO Subfundusz Globalny Strategii Alternatywnych	
-----	--	-------	--	--

Fundusze zagraniczne EUR

Fundusze papierów dłużnych

68.	BGF Fixed Income Global Opportunities Hedged	RFB17	BlackRock Global Funds Fixed Income Global Opportunities Fund Hedged	LU0278453476
69.	BGF Global High Yield Bond Fund	RFB36	BGF Global High Yield Bond Fund	LU0093504206
70.	BGF Emerging Markets Local Currency Bond	RFB20	BlackRock Global Funds Emerging Markets Local Currency Bond Fund	LU0278457204
71.	Templeton Global Total Return	EFB04	Franklin Templeton Investment Fund – Subfundusz Templeton Global Total Return Fund	LU0294221097
72.	Templeton Global Bond	EFB07	Franklin Templeton Investment Fund – Subfundusz Templeton Global Bond Fund	LU0152980495
73.	Schroder ISF Asian Convertible Bond	KZB23	Schroder International Selection Fund Asian Convertible Bond	LU0352096894

Fundusze akcji

74.	BGF World Agriculture Fund	RFI71	BlackRock Global Funds World Agriculture Fund	LU0471298348
75.	BGF Global Equity Income Fund	RFC07	BGF Global Equity Income Fund	LU0880975056
76.	Franklin U.S. Opportunities	FFI13	Franklin Templeton Investment Fund – Subfundusz Franklin U.S. Opportunities Fund	LU0260869739
77.	Templeton Asian Growth	EFI90	Franklin Templeton Investment Fund – Subfundusz Templeton Asian Growth Fund	LU0229940001
78.	Templeton Latin America	EFC08	Templeton Latin America Fund	LU0592650328
79.	Franklin European Dividend	FFC09	Franklin European Dividend Fund	LU0645133033
80.	HSBC Turkey Equity	BFI33	HSBC Global Investment Funds – Turkey Equity	LU0213962813
81.	Millennium Globalny Akcji**	MZI98	Millennium SFIO Subfundusz Globalny Akcji	
82.	Schroder ISF Global Energy	KZI41	Schroder International Selection Fund Global Energy	LU0279460975
83.	Schroder Gold and Metals	KZI43	Schroder Alternative Solutions Gold and Precious Metals Fund	LU0371150292
84.	BGF Global Allocation	RFS23	BlackRock Global Funds Global Allocation Fund	LU0212925753

Lp.	Nazwa funduszu	Kod funduszu	Nazwa funduszu inwestycyjnego, do którego lokowane są aktywa funduszu	Numer ISIN
85.	Schroder ISF Asian Opportunities	KFC10	Schroder ISF Asian Opportunities EUR	LU0248179623
86.	Schroder ISF EURO Equity	KFC11	Schroder ISF EURO Equity	LU0133706308

Fundusze stabilnego wzrostu

87.	Millennium Globalny Stabilnego Wzrostu**	MZK03	Millennium SFIO Subfundusz Globalny Stabilnego Wzrostu	
-----	--	-------	--	--

Fundusze zrównoważone

88.	Franklin Global Fundamental Strategies	FFZ43	Franklin Global Fundamental Strategies Fund	LU0316494987
-----	--	-------	---	--------------

Fundusz hedgingowy

89.	Millennium Globalny Strategii Alternatywnych**	MZH04	Millennium SFIO Subfundusz Globalny Strategii Alternatywnych	
-----	--	-------	--	--

Fundusze zagraniczne USD

Fundusze papierów dłużnych

90.	BGF Fixed Income Global Opportunities	RFB16	BlackRock Global Funds Fixed Income Global Opportunities Fund	LU0278466700
91.	BGF Global High Yield Bond Fund	RFB37	BGF Global High Yield Bond Fund	LU0171284937
92.	BGF Emerging Markets Local Currency Bond	RFB19	BlackRock Global Funds Emerging Markets Local Currency Bond Fund	LU0278470058
93.	Templeton Global Total Return	EFB03	Franklin Templeton Investment Fund – Subfundusz Templeton Global Total Return Fund	LU0170475312
94.	Templeton Global Bond	EFB06	Franklin Templeton Investment Fund – Subfundusz Templeton Global Bond Fund	LU0252652382
95.	Schroder ISF Asian Convertible Bond	KZB22	Schroder International Selection Fund Asian Convertible Bond	LU0351440994

Fundusze akcji

96.	BGF World Agriculture Fund	RFI72	BlackRock Global Funds World Agriculture Fund	LU0385154629
97.	BGF Global Equity Income Fund	RFC12	BGF Global Equity Income Fund	LU0545039389
98.	Templeton Asian Growth	EFI32	Franklin Templeton Investment Fund – Subfundusz Templeton Asian Growth Fund	LU0128522157
99.	Franklin U.S. Opportunities	FFI12	Franklin Templeton Investment Fund – Subfundusz Franklin U.S. Opportunities Fund	LU0109391861
100.	Templeton Latin America	EFC13	Templeton Latin America Fund	LU0094040077
101.	HSBC Brazil Equity	BFI31	HSBC Global Investment Funds – Brazil Equity	LU0196696966
102.	HSBC Latin America Equity	BFI85	HSBC Global Investment Funds – Latin America Equity	LU0449512150
103.	HSBC Russia Equity	BFI35	HSBC Global Investment Funds – Russia Equity	LU0329931256
104.	Millennium Globalny Akcji**	MZI97	Millennium SFIO Subfundusz Globalny Akcji	
105.	Schroder Gold and Metals	KZI42	Schroder Alternative Solutions Gold and Precious Metals Fund	LU0371156497
106.	Schroder ISF Asian Opportunities	KFC14	Schroder ISF Asian Opportunities USD	LU0133713346

Lp.	Nazwa funduszu	Kod funduszu	Nazwa funduszu inwestycyjnego, do którego lokowane są aktywa funduszu	Numer ISIN
107.	Schroder ISF Global Energy	KZI40	Schroder International Selection Fund Global Energy	LU0256332296
108.	Schroder ISF EURO Equity	KFC15	Schroder ISF EURO Equity USD	LU0150928074
109.	Schroder ISF Frontier Markets Equity	KFC16	Schroder ISF Frontier Markets Equity	LU0562314046
110.	BGF Global Allocation	RFS22	BlackRock Global Funds Global Allocation Fund	LU0072462426

Fundusze stabilnego wzrostu

111.	Millennium Globalny Stabilnego Wzrostu**	MZK02	Millennium SFIO Subfundusz Globalny Stabilnego Wzrostu	
------	--	-------	--	--

Fundusze zrównoważone

112.	Franklin Global Fundamental Strategies	FFZ44	Franklin Global Fundamental Strategies Fund	LU0316494557
------	--	-------	---	--------------

Fundusz hedgingowy

113.	Millennium Globalny Strategii Alternatywnych**	MZH03	Millennium SFIO Subfundusz Globalny Strategii Alternatywnych	
------	--	-------	--	--

3. LIMITY ALOKACJI AKTYWÓW FUNDUSZU

W zakresie lokowania środków funduszu wprowadza się następujący limit:

– Jednostki uczestnictwa odpowiedniego funduszu inwestycyjnego stanowią 100% aktywów funduszu.

W przypadku przekroczenia opisanego powyżej limitu inwestycyjnego ubezpieczyciel w terminie 60 dni doprowadzi strukturę lokat do zgodności z opisanym limitem.

4. LIKWIDACJA FUNDUSZU

W przypadku likwidacji funduszu inwestycyjnego ubezpieczyciel zlikwiduje fundusz, który lokuje aktywa w likwidowany fundusz inwestycyjny na podstawie § 8 regulaminu.

5. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Zmiany niniejszej strategii nie naruszające jej treści w części dotyczącej celu inwestycyjnego, o którym mowa w pkt 1, nie stanowią zmiany umowy.

Niniejsza strategia wchodzi w życie z dniem 18 sierpnia 2014 roku.

* Nie dotyczy funduszu gwarantowanego oraz funduszy modelowych.

** Oznaczone fundusze zawiesiły lub wstrzymały możliwość nabyć w związku z czym są niedostępne dla wpłat składek oraz jako fundusze docelowe w dyspozycjach przystąpienia, zmiany alokacji oraz przeniesienia środków.

STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZU GWARANTOWANEGO

Załącznik nr 3 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny



Kod funduszu: UWG11

1. CEL INWESTYCYJNY

Fundusz Gwarantowany jest funduszem o bezpiecznym profilu inwestycyjnym.

Celem inwestycyjnym funduszu jest długookresowy wzrost wartości aktywów funduszu w wyniku wzrostu wartości aktywów stanowiących pokrycie jego aktywów.

PZU Życie SA gwarantuje, że wartość udziału jednostkowego funduszu na dany dzień wyceny nie będzie niższa niż wartość udziału jednostkowego funduszu ustalona na poprzedni dzień wyceny.

2. AKTYWA STANOWIĄCE POKRYCIE FUNDUSZU

Aktywa funduszu mogą być lokowane w depozyty bankowe.

3. LIMITY ALOKACJI AKTYWÓW FUNDUSZU

Aktywa funduszu lokowane są z zachowaniem poniżej określonych limitów inwestycyjnych:

- depozyty bankowe – 100% aktywów funduszu.

4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Zmiany niniejszej strategii nie naruszające jej treści w części dotyczącej celu inwestycyjnego, o którym mowa w pkt 1, nie stanowią zmiany umowy.

Ubezpieczyciel poinformuje ubezpieczających o zmianie strategii inwestycyjnej Funduszu Gwarantowanego, nie stanowiącej zmiany umowy, w terminie 15 dni kalendarzowych przed wejściem w życie tej zmiany.

Niniejsza strategia wchodzi w życie z dniem 10 października 2011 roku.

STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZU MODELOWEGO DYNAMICZNEGO – PLN

Załącznik nr 4 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny



Kod funduszu: OZA45

1. CEL INWESTYCYJNY

Celem inwestycyjnym funduszu modelowego dynamicznego jest wzrost wartości aktywów w dłuższym horyzoncie czasowym w wyniku wzrostu wartości aktywów funduszy inwestycyjnych w jakie są zainwestowane środki przy akceptacji wysokiego ryzyka inwestycyjnego. W ramach realizacji celu inwestycyjnego środki funduszu inwestowane są w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych. Alokacja aktywów w jednostki lub tytuły uczestnictwa odbywa się zgodnie z pkt. 2.

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

W ramach realizacji strategii inwestycyjnej, Zarządzający podejmuje decyzje dotyczące:

- alokacji między część akcyjną i obligacyjną portfela;
- wyboru konkretnych funduszy do portfela.

Strategia inwestycyjna zakłada aktywne zarządzanie alokacją pomiędzy częścią akcyjną i dłużną w ramach dopuszczalnych limitów inwestycyjnych wskazanych w pkt 3 oraz ograniczeń proceduralnych. Zarządzający na bieżąco monitoruje rynki i w zależności od spodziewanej koniunktury dokonuje odpowiedniej zmiany alokacji.

Dobór funduszy inwestycyjnych do portfela jest dokonywany nie rzadziej niż co kwartał. Zarządzający dokonuje wyboru konkretnych funduszy inwestycyjnych do portfela uwzględniając historyczne stopy zwrotu oraz wskaźniki efektywności zarządzania portfelem inwestycyjnym danego funduszu: Sharpe Ratio, beta, korelacja, odchylenie standardowe etc.

Liczba i dobór funduszy inwestycyjnych, w których alokowane są aktywa funduszu modelowego dynamicznego jest uzależniona od wyników ww. analiz oraz spodziewanej koniunktury rynkowej.

3. LIMITY ALOKACJI AKTYWÓW FUNDUSZU

Fundusz modelowy dynamiczny zakłada inwestowanie:

- od 10% do 20% aktywów w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii pieniężne,
- od 60% do 90% w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii akcyjne,
- od 10% do 40 % w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii bezpieczne/dłużne,
- w skład portfela mogą wchodzić tylko fundusze, do których wpłaty dokonywane są w PLN lub wyceniane są w tej walucie.

4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsza strategia wchodzi w życie z dniem 10 października 2011 roku.

STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZU MODELOWEGO ZRÓWNOWAŻONEGO – PLN

Załącznik nr 5 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia
Wielowalutowy Program Inwestycyjny



Kod funduszu: OZZ39

1. CEL INWESTYCYJNY

Celem inwestycyjnym funduszu modelowego zrównoważonego jest wzrost wartości aktywów w dłuższym horyzoncie czasowym w wyniku wzrostu wartości aktywów funduszy inwestycyjnych w jakie są zainwestowane środki przy akceptacji umiarkowanego ryzyka inwestycyjnego. W ramach realizacji celu inwestycyjnego środki funduszu inwestowane są w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych. Alokacja aktywów w jednostki lub tytuły uczestnictwa odbywa się zgodnie z pkt. 2.

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

W ramach realizacji strategii inwestycyjnej, Zarządzający podejmuje decyzje dotyczące:

- alokacji między część akcyjną i obligacyjną portfela;
- wyboru konkretnych funduszy do portfela.

Strategia inwestycyjna zakłada aktywne zarządzanie alokacją pomiędzy częścią akcyjną i dłużną w ramach dopuszczalnych limitów inwestycyjnych wskazanych w pkt 3 oraz ograniczeń proceduralnych. Zarządzający na bieżąco monitoruje rynki i w zależności od spodziewanej koniunktury dokonuje odpowiedniej zmiany alokacji.

Dobór funduszy inwestycyjnych do portfela jest dokonywany nie rzadziej niż co kwartał. Zarządzający dokonuje wyboru konkretnych funduszy inwestycyjnych do portfela uwzględniając historyczne stopy zwrotu oraz wskaźniki efektywności zarządzania portfelem inwestycyjnym danego funduszu: Sharpe Ratio, beta, korelacja, odchylenie standardowe etc.

Liczba i dobór funduszy inwestycyjnych, w których alokowane są aktywa funduszu modelowego zrównoważonego jest uzależniona od wyników ww. analiz oraz spodziewanej koniunktury rynkowej.

3. LIMITY ALOKACJI AKTYWÓW FUNDUSZU

Fundusz modelowy zrównoważony zakłada inwestowanie:

- od 10% do 20% aktywów w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii pieniężne,
- od 40% do 60% w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii akcyjne
- od 40% do 60 % w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii bezpieczne/dłużne
- w skład portfela mogą wchodzić tylko fundusze, do których wpłaty dokonywane są w PLN lub wyceniane są w tej walucie.

4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsza strategia wchodzi w życie z dniem 10 października 2011 roku.

STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZU MODELOWEGO STABILNEGO WZROSTU – PLN

Załącznik nr 6 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny



Kod funduszu: OZW36

1. CEL INWESTYCYJNY

Celem inwestycyjnym funduszu modelowego stabilnego wzrostu jest wzrost wartości aktywów w dłuższym horyzoncie czasowym w wyniku wzrostu wartości aktywów funduszy inwestycyjnych w jakie są zainwestowane środki, przy akceptacji umiarkowanego ryzyka inwestycyjnego. W ramach realizacji celu inwestycyjnego środki funduszu inwestowane są w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych. Alokacja aktywów w jednostki lub tytuły uczestnictwa odbywa się zgodnie z pkt. 2.

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

W ramach realizacji strategii inwestycyjnej, Zarządzający podejmuje decyzje dotyczące:

- alokacji między część akcyjną i obligacyjną portfela;
- wyboru konkretnych funduszy do portfela.

Strategia inwestycyjna zakłada aktywne zarządzanie alokacją pomiędzy częścią akcyjną i dłużną w ramach dopuszczalnych limitów inwestycyjnych wskazanych w pkt 3 oraz ograniczeń proceduralnych. Zarządzający na bieżąco monitoruje rynki i w zależności od spodziewanej koniunktury dokonuje odpowiedniej zmiany alokacji.

Dobór funduszy inwestycyjnych do portfela jest dokonywany nie rzadziej niż co kwartał. Zarządzający dokonuje wyboru konkretnych funduszy inwestycyjnych do portfela uwzględniając historyczne stopy zwrotu oraz wskaźniki efektywności zarządzania portfelem inwestycyjnym danego funduszu: Sharpe Ratio, beta, korelacja, odchylenie standardowe etc.

Liczba i dobór funduszy inwestycyjnych, w których alokowane są aktywa funduszu modelowego stabilnego wzrostu jest uzależniona od wyników ww. analiz oraz spodziewanej koniunktury rynkowej.

3. LIMITY ALOKACJI AKTYWÓW FUNDUSZU

Fundusz modelowy stabilnego wzrostu zakłada inwestowanie:

- od 10% do 20% aktywów w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii pieniężne
- od 10% do 40% w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii akcyjne
- od 60% do 90 % w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii bezpieczne/dłużne
- w skład portfela mogą wchodzić tylko fundusze, do których wpłaty dokonywane są w PLN lub wyceniane są w tej walucie.

4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsza strategia wchodzi w życie z dniem 10 października 2011 roku.

STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZU MODELOWEGO DYNAMICZNEGO – EUR

Załącznik nr 7 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny



Kod funduszu: OFI46

1. CEL INWESTYCYJNY

Celem inwestycyjnym funduszu modelowego dynamicznego jest wzrost wartości aktywów w dłuższym horyzoncie czasowym w wyniku wzrostu wartości aktywów funduszy inwestycyjnych w jakie są zainwestowane środki przy akceptacji wysokiego ryzyka inwestycyjnego. W ramach realizacji celu inwestycyjnego środki funduszu inwestowane są w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych. Alokacja aktywów w jednostki lub tytuły uczestnictwa odbywa się zgodnie z pkt. 2.

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

W ramach realizacji strategii inwestycyjnej, Zarządzający podejmuje decyzje dotyczące:

- alokacji między część akcyjną i obligacyjną portfela;
- wyboru konkretnych funduszy do portfela.

Strategia inwestycyjna zakłada aktywne zarządzanie alokacją pomiędzy częścią akcyjną i dłużną w ramach dopuszczalnych limitów inwestycyjnych wskazanych w pkt 3 oraz ograniczeń proceduralnych. Zarządzający na bieżąco monitoruje rynki i w zależności od spodziewanej koniunktury dokonuje odpowiedniej zmiany alokacji.

Dobór funduszy inwestycyjnych do portfela jest dokonywany nie rzadziej niż co kwartał. Zarządzający dokonuje wyboru konkretnych funduszy inwestycyjnych do portfela uwzględniając historyczne stopy zwrotu oraz wskaźniki efektywności zarządzania portfelem inwestycyjnym danego funduszu: Sharpe Ratio, beta, korelacja, odchylenie standardowe etc.

Liczba i dobór funduszy inwestycyjnych, w których alokowane są aktywa funduszu modelowego dynamicznego jest uzależniona od wyników ww. analiz oraz spodziewanej koniunktury rynkowej.

3. LIMITY ALOKACJI AKTYWÓW FUNDUSZU

Fundusz modelowy dynamiczny zakłada inwestowanie:

- od 10% do 20% aktywów w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii pieniężne,
- od 60% do 90% w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii akcyjne
- od 10% do 40 % w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii bezpieczne/dłużne
- w skład portfela mogą wchodzić tylko fundusze, do których wpłaty dokonywane są w EUR lub wyceniane są w tej walucie.

4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsza strategia wchodzi w życie z dniem 10 października 2011 roku.

STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZU MODELOWEGO ZRÓWNOWAŻONEGO – EUR

Załącznik nr 8 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia
Wielowalutowy Program Inwestycyjny



Kod funduszu: OFZ40

1. CEL INWESTYCYJNY

Celem inwestycyjnym funduszu modelowego zrównoważonego jest wzrost wartości aktywów w dłuższym horyzoncie czasowym w wyniku wzrostu wartości aktywów funduszy inwestycyjnych w jakie są zainwestowane środki przy akceptacji umiarkowanego ryzyka inwestycyjnego. W ramach realizacji celu inwestycyjnego środki funduszu inwestowane są w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych. Alokacja aktywów w jednostki lub tytuły uczestnictwa odbywa się zgodnie z pkt. 2.

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

W ramach realizacji strategii inwestycyjnej, Zarządzający podejmuje decyzje dotyczące:

- alokacji między część akcyjną i obligacyjną portfela;
- wyboru konkretnych funduszy do portfela.

Strategia inwestycyjna zakłada aktywne zarządzanie alokacją pomiędzy częścią akcyjną i dłużną w ramach dopuszczalnych limitów inwestycyjnych wskazanych w pkt 3 oraz ograniczeń proceduralnych. Zarządzający na bieżąco monitoruje rynki i w zależności od spodziewanej koniunktury dokonuje odpowiedniej zmiany alokacji.

Dobór funduszy inwestycyjnych do portfela jest dokonywany nie rzadziej niż co kwartał. Zarządzający dokonuje wyboru konkretnych funduszy inwestycyjnych do portfela uwzględniając historyczne stopy zwrotu oraz wskaźniki efektywności zarządzania portfelem inwestycyjnym danego funduszu: Sharpe Ratio, beta, korelacja, odchylenie standardowe etc.

Liczba i dobór funduszy inwestycyjnych, w których alokowane są aktywa funduszu modelowego zrównoważonego jest uzależniona od wyników ww. analiz oraz spodziewanej koniunktury rynkowej.

3. LIMITY ALOKACJI AKTYWÓW FUNDUSZU

Fundusz modelowy zrównoważonego zakłada inwestowanie:

- od 10% do 20% aktywów w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii pieniężne
- od 40% do 60% w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii akcyjne
- od 40% do 60 % w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii bezpieczne/dłużne
- w skład portfela mogą wchodzić tylko fundusze, do których wpłaty dokonywane są w EUR lub wyceniane są w tej walucie.

4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsza strategia wchodzi w życie z dniem 10 października 2011 roku.

STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZU MODELOWEGO STABILNEGO WZROSTU – EUR

Załącznik nr 9 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny



Kod funduszu: OFW37

1. CEL INWESTYCYJNY

Celem inwestycyjnym funduszu modelowego stabilnego wzrostu jest wzrost wartości aktywów w dłuższym horyzoncie czasowym w wyniku wzrostu wartości aktywów funduszy inwestycyjnych w jakie są zainwestowane środki, przy akceptacji umiarkowanego ryzyka inwestycyjnego. W ramach realizacji celu inwestycyjnego środki funduszu inwestowane są w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych. Alokacja aktywów w jednostki lub tytuły uczestnictwa odbywa się zgodnie z pkt. 2.

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

W ramach realizacji strategii inwestycyjnej, Zarządzający podejmuje decyzje dotyczące:

- alokacji między część akcyjną i obligacyjną portfela;
- wyboru konkretnych funduszy do portfela.

Strategia inwestycyjna zakłada aktywne zarządzanie alokacją pomiędzy częścią akcyjną i dłużną w ramach dopuszczalnych limitów inwestycyjnych wskazanych w pkt 3 oraz ograniczeń proceduralnych. Zarządzający na bieżąco monitoruje rynki i w zależności od spodziewanej koniunktury dokonuje odpowiedniej zmiany alokacji.

Dobór funduszy inwestycyjnych do portfela jest dokonywany nie rzadziej niż co kwartał. Zarządzający dokonuje wyboru konkretnych funduszy inwestycyjnych do portfela uwzględniając historyczne stopy zwrotu oraz wskaźniki efektywności zarządzania portfelem inwestycyjnym danego funduszu: Sharpe Ratio, beta, korelacja, odchylenie standardowe etc.

Liczba i dobór funduszy inwestycyjnych, w których alokowane są aktywa funduszu modelowego stabilnego wzrostu jest uzależniona od wyników ww. analiz oraz spodziewanej koniunktury rynkowej.

3. LIMITY ALOKACJI AKTYWÓW FUNDUSZU

Fundusz modelowy stabilnego wzrostu zakłada inwestowanie:

- od 10% do 20% aktywów w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii pieniężne,
- od 10% do 40% w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii akcyjne
- od 60% do 90 % w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii bezpieczne/dłużne
- w skład portfela mogą wchodzić tylko fundusze, do których wpłaty dokonywane są w EUR lub wyceniane są w tej walucie.

4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsza strategia wchodzi w życie z dniem 10 października 2011 roku.

STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZU MODELOWEGO DYNAMICZNEGO – USD

Załącznik nr 10 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny



Kod funduszu: OFI47

1. CEL INWESTYCYJNY

Celem inwestycyjnym funduszu modelowego dynamicznego jest wzrost wartości aktywów w dłuższym horyzoncie czasowym w wyniku wzrostu wartości aktywów funduszy inwestycyjnych w jakie są zainwestowane środki przy akceptacji wysokiego ryzyka inwestycyjnego. W ramach realizacji celu inwestycyjnego środki funduszu inwestowane są w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych. Alokacja aktywów w jednostki lub tytuły uczestnictwa odbywa się zgodnie z pkt. 2.

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

W ramach realizacji strategii inwestycyjnej, Zarządzający podejmuje decyzje dotyczące:

- alokacji między część akcyjną i obligacyjną portfela;
- wyboru konkretnych funduszy do portfela.

Strategia inwestycyjna zakłada aktywne zarządzanie alokacją pomiędzy częścią akcyjną i dłużną w ramach dopuszczalnych limitów inwestycyjnych wskazanych w pkt 3 oraz ograniczeń proceduralnych. Zarządzający na bieżąco monitoruje rynki i w zależności od spodziewanej koniunktury dokonuje odpowiedniej zmiany alokacji.

Dobór funduszy inwestycyjnych do portfela jest dokonywany nie rzadziej niż co kwartał. Zarządzający dokonuje wyboru konkretnych funduszy inwestycyjnych do portfela uwzględniając historyczne stopy zwrotu oraz wskaźniki efektywności zarządzania portfelem inwestycyjnym danego funduszu: Sharpe Ratio, beta, korelacja, odchylenie standardowe etc.

Liczba i dobór funduszy inwestycyjnych, w których alokowane są aktywa funduszu modelowego dynamicznego jest uzależniona od wyników ww. analiz oraz spodziewanej koniunktury rynkowej.

3. LIMITY ALOKACJI AKTYWÓW FUNDUSZU

Fundusz modelowy dynamiczny zakłada inwestowanie:

- od 10% do 20% aktywów w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii pieniężne
- od 60% do 90% w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii akcyjne
- od 10% do 40 % w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii bezpieczne/dłużne
- w skład portfela mogą wchodzić tylko fundusze, do których wpłaty dokonywane są w USD lub wyceniane są w tej walucie.

4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsza strategia wchodzi w życie z dniem 10 października 2011 roku.

STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZU MODELOWEGO ZRÓWNOWAŻONEGO – USD

Załącznik nr 11 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny



Kod funduszu: OFZ41

1. CEL INWESTYCYJNY

Celem inwestycyjnym funduszu modelowego zrównoważonego jest wzrost wartości aktywów w dłuższym horyzoncie czasowym w wyniku wzrostu wartości aktywów funduszy inwestycyjnych w jakie są zainwestowane środki przy akceptacji umiarkowanego ryzyka inwestycyjnego. W ramach realizacji celu inwestycyjnego środki funduszu inwestowane są w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych. Alokacja aktywów w jednostki lub tytuły uczestnictwa odbywa się zgodnie z pkt. 2.

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

W ramach realizacji strategii inwestycyjnej, Zarządzający podejmuje decyzje dotyczące:

- alokacji między część akcyjną i obligacyjną portfela;
- wyboru konkretnych funduszy do portfela.

Strategia inwestycyjna zakłada aktywne zarządzanie alokacją pomiędzy częścią akcyjną i dłużną w ramach dopuszczalnych limitów inwestycyjnych wskazanych w pkt 3 oraz ograniczeń proceduralnych. Zarządzający na bieżąco monitoruje rynki i w zależności od spodziewanej koniunktury dokonuje odpowiedniej zmiany alokacji.

Dobór funduszy inwestycyjnych do portfela jest dokonywany nie rzadziej niż co kwartał. Zarządzający dokonuje wyboru konkretnych funduszy inwestycyjnych do portfela uwzględniając historyczne stopy zwrotu oraz wskaźniki efektywności zarządzania portfelem inwestycyjnym danego funduszu: Sharpe Ratio, beta, korelacja, odchylenie standardowe etc.

Liczba i dobór funduszy inwestycyjnych, w których alokowane są aktywa funduszu modelowego zrównoważonego jest uzależniona od wyników ww. analiz oraz spodziewanej koniunktury rynkowej.

3. LIMITY ALOKACJI AKTYWÓW FUNDUSZU

Fundusz modelowy zrównoważonego zakłada inwestowanie:

- od 10% do 20% aktywów w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii pieniężne
- od 40% do 60% w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii akcyjne
- od 40% do 60 % w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii bezpieczne/dłużne
- w skład portfela mogą wchodzić tylko fundusze, do których wpłaty dokonywane są w USD lub wyceniane są w tej walucie.

4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsza strategia wchodzi w życie z dniem 10 października 2011 roku.

STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZU MODELOWEGO STABILNEGO WZROSTU – USD

Załącznik nr 12 do Regulaminu Funduszy stanowiącego załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Wielowalutowy Program Inwestycyjny



Kod funduszu: OFW38

1. CEL INWESTYCYJNY

Celem inwestycyjnym funduszu modelowego stabilnego wzrostu jest wzrost wartości aktywów w dłuższym horyzoncie czasowym w wyniku wzrostu wartości aktywów funduszy inwestycyjnych w jakie są zainwestowane środki, przy akceptacji umiarkowanego ryzyka inwestycyjnego. W ramach realizacji celu inwestycyjnego środki funduszu inwestowane są w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych. Alokacja aktywów w jednostki lub tytuły uczestnictwa odbywa się zgodnie z pkt. 2.

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

W ramach realizacji strategii inwestycyjnej, Zarządzający podejmuje decyzje dotyczące:

- alokacji między część akcyjną i obligacyjną portfela;
- wyboru konkretnych funduszy do portfela.

Strategia inwestycyjna zakłada aktywne zarządzanie alokacją pomiędzy częścią akcyjną i dłużną w ramach dopuszczalnych limitów inwestycyjnych wskazanych w pkt 3 oraz ograniczeń proceduralnych. Zarządzający na bieżąco monitoruje rynki i w zależności od spodziewanej koniunktury dokonuje odpowiedniej zmiany alokacji.

Dobór funduszy inwestycyjnych do portfela jest dokonywany nie rzadziej niż co kwartał. Zarządzający dokonuje wyboru konkretnych funduszy inwestycyjnych do portfela uwzględniając historyczne stopy zwrotu oraz wskaźniki efektywności zarządzania portfelem inwestycyjnym danego funduszu: Sharpe Ratio, beta, korelacja, odchylenie standardowe etc.

Liczba i dobór funduszy inwestycyjnych, w których alokowane są aktywa funduszu modelowego stabilnego wzrostu jest uzależniona od wyników ww. analiz oraz spodziewanej koniunktury rynkowej.

3. LIMITY ALOKACJI AKTYWÓW FUNDUSZU

Fundusz modelowy stabilnego wzrostu zakłada inwestowanie:

- od 10% do 20% aktywów w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii pieniężne,
- od 10% do 40% w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii akcyjne
- od 60% do 90 % w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych z kategorii bezpieczne/dłużne
- w skład portfela mogą wchodzić tylko fundusze, do których wpłaty dokonywane są w USD lub wyceniane są w tej walucie.

4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsza strategia wchodzi w życie z dniem 10 października 2011 roku.