



CARDIF
BNP PARIBAS GROUP

| Ensuring your trust



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Inwestycyjnego Pocztylion Życie



CARDIF
BNP PARIBAS GROUP

| Ensuring your trust

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA INWESTYCYJNEGO POCZTYLION ŻYCIE

z dnia 9 listopada 2010 roku,
wprowadzone w życie z dniem 1 stycznia 2011 roku
z późniejszymi zmianami

/tekst jednolity z dnia 28 października 2011 roku/

SPIS TREŚCI

DEFINICJE	4
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA.....	5
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO	5
ŚWIADCZENIE Z FUNDUSZU KAPITAŁOWEGO	5
ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE – OGRANICZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA, POSTĘPOWANIE W SPRAWACH ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH	6
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA	6
OBYWIAŹKI UBEZPIECZAJĄCEGO	7
OBYWIAŹKI UBEZPIECZYCIELA	7
ODSTĄPIENIE OD UMOWY, ROZWIĄZANIE I WYGAŚNIĘCIE UMOWY UBEZPIECZENIA.....	7
UBEZPIECZENIOWE FUNDUSZE KAPITAŁOWE	8
ZMIANY UBEZPIECZENIOWYCH FUNDUSZY KAPITAŁOWYCH	8
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA.....	9
DOBROWOLNA INDEKSACJA SKŁADEK	11
WARTOŚĆ ODSTĄPIENIA.....	11
RENTA.....	11
PRAWA WŁASNOŚCI Z TYTUŁU UMOWY UBEZPIECZENIA.....	12
TRYB I WARUNKI ZMIANY UMOWY UBEZPIECZENIA.....	12
POSTANOWIENIA KOŃCOWE.....	12
ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OWU	14
ZAŁĄCZNIK NR 2 DO OWU	14
ZAŁĄCZNIK NR 3 DO OWU	15

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA INWESTYCYJNEGO POCZTYLION ŻYCIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE CARDIF POLSKA S.A.

z dnia 9 listopada 2010 roku, wprowadzone w życie z dniem 1 stycznia 2011 roku

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Inwestycyjnego Pocztylion Życie, Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. zobowiązuje się wypłacić Uposażonemu świadczenie ubezpieczeniowe w razie zajścia zdarzenia przewidzianego w Umowie ubezpieczenia, za co Ubezpieczający zobowiązuje się do opłacania Składki Ubezpieczeniowej w terminach określonych w Umowie.

DEFINICJE

§ 1.

W ogólnych warunkach ubezpieczenia, polisach, załącznikach, aneksach oraz wszelkich innych dokumentach składających się na treść Umowy ubezpieczenia, a wystawionych przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A., poniżej podanym terminom nadano następujące znaczenia:

- 1) „**Ubezpieczyciel**” – Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.,
- 2) „**Ubezpieczający**” – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która zawarła Umowę ubezpieczenia z Ubezpieczycielem, i która zobowiązuje się do opłacania Składki Ubezpieczeniowej,
- 3) „**Ubezpieczony**” – osoba fizyczna, której życie podlega ochronie ubezpieczeniowej,
- 4) „**Uposażony**” – osoba lub osoby wskazane przez Ubezpieczonego, które są uprawnione do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego,
- 5) „**Umowa ubezpieczenia**” lub „**Umowa**” – Umowa zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Inwestycyjnego Pocztylion Życie,
- 6) „**Ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe**” – wydzielona część aktywów Ubezpieczyciela, wchodząca w skład funduszy wskazanych w Załączniku nr 1 do OWU,
- 7) „**Rachunek Jednostek funduszy**” – indywidualne konto utworzone dla każdego Ubezpieczającego, na którym ewidencjonowane są jednostki Ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych,
- 8) „**Jednostki funduszy**” – umowne jednostki stanowiące części Ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, mające proporcjonalny udział w aktywach poszczególnych funduszy,
- 9) „**Cena Jednostek funduszy**” – w ramach każdego z funduszy, oznacza cenę ustalaną przez Ubezpieczyciela, po której Jednostki funduszu są nabywane i odliczane z Rachunku Jednostek funduszy,
- 10) „**Wycena wartości Jednostek funduszy**” – następuje poprzez podzielenie wartości funduszy ubezpieczeniowych przez liczbę Jednostek funduszy; wyceny takiej Ubezpieczyciel dokonuje dwa razy w miesiącu - piętnastego dnia każdego miesiąca kalendarzowego, a jeżeli jest to dzień wolny od pracy - w pierwszym dniu roboczym po tej dacie oraz ostatniego dnia roboczego każdego miesiąca,
- 11) „**Wartość odstąpienia**” – kwota, którą Ubezpieczyciel jest zobowiązany wypłacić Ubezpieczającemu w przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia,
- 12) „**Wartość Polisy**” – iloczyn liczby Jednostek funduszy, znajdujących się na Rachunku Jednostek funduszy i ich ceny,
- 13) „**Powiększenie Wartości Polisy**” – oznacza kwotę równą 10 % Wartości Polisy,
- 14) „**Alokacja Składki**” – przekazanie Składki Ubezpieczeniowej na zakup Jednostek funduszy, zgodnie z § 10 OWU,
- 15) „**OWU**” – Ogólne Warunki Ubezpieczenia Inwestycyjnego Pocztylion Życie,

- 16) „**Polisa**” – wydany przez Ubezpieczyciela dokument stwierdzający zawarcie Umowy ubezpieczenia,
- 17) „**Rocznicza Polisy**” – dzień, w którym upłynął rok, bądź lata kolejno po nim następujące, od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia,
- 18) „**Suma Ubezpieczenia**” – wartość wskazana w Polisie lub innym dokumencie wystawionym przez Ubezpieczyciela, którą Ubezpieczyciel zobowiązuje się wypłacić w razie zajścia zdarzenia przewidzianego w Umowie ubezpieczenia,
- 19) „**Składka Podstawowa**” lub „**Składka**” lub „**Składka Ubezpieczeniowa**” – składka należna Ubezpieczycielowi opłacana w wysokości i terminach określonych w Polisie w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia,
- 20) „**Składka Dodatkowa**” – wpłata nie związana ze Składką Podstawową, uiszczana przez Ubezpieczającego w dowolnym czasie trwania Umowy ubezpieczenia.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2.

- 2.1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia.
- 2.2. Ubezpieczenie trwa 24 godziny na dobę na całym świecie.

ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO

§ 3.

- 3.1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie równe Wartości Polisy, powiększone o 10 % (Powiększenie Wartości Polisy).
- 3.2. Jeżeli w Umowie ubezpieczenia nie wskazano Uposażonego lub Uposażony bądź wszyscy Uposażeni zmarli przed zdarzeniem objętym Umową ubezpieczenia, świadczenie otrzymują członkowie rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności:
 - 1) małżonek,
 - 2) dzieci,
 - 3) rodzice,
 - 4) rodzeństwo,
 - 5) dzieci rodzeństwa,
 - 6) inni ustawowi spadkobiercy Ubezpieczonego z wyłączeniem Skarbu Państwa.
- 3.3. Otrzymanie świadczenia przez Uposażonych wymienionych w pierwszej kolejności wyklucza otrzymanie świadczenia przez Uposażonych wskazanych na wypadek braku osób wymienionych w pierwszej kolejności. Osoby zaliczane do tej samej grupy otrzymują świadczenie w równych częściach.
 - 3.3.1. Śmierć jednej lub wielu osób z danej grupy skutkuje proporcjonalnym zaliczeniem udziału zmarłego (zmarłych) na rzecz pozostałej żyjącej osoby lub osób z danej grupy.
- 3.4. W przypadku, gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpiła na skutek umyślnego czynu Uposażonego, Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia temu Uposażonemu. Prawo do wypłaty świadczenia przejąwszy pozostali lub pozostali Uposażeni, według kolejności określonej we wniosku z uwzględnieniem ust. 3.2.

ŚWIADCZENIE Z FUNDUSZU KAPITAŁOWEGO

§ 4.

- 4.1. Ubezpieczony, za zgodą Ubezpieczającego wyrażoną w formie pisemnej, może uzyskać prawo do wypłaty świadczenia z funduszu kapitałowego.

- 4.2. Świadczenie z funduszu kapitałowego może być wypłacone jednorazowo lub w formie renty kapitałowej, o której mowa w § 15.
- 4.3. Świadczenie z funduszu kapitałowego jest iloczynem liczby Jednostek funduszu zgromadzonych na Rachunku Jednostek funduszy i ceny jednostki w dniu ustalenia świadczenia.
- 4.4. Po wypłacie świadczenia z funduszu kapitałowego Umowa ubezpieczenia wygasa.

ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE – OGRANICZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA, POSTĘPOWANIE W SPRAWACH ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

§ 5.

- 5.1. Ograniczenie odpowiedzialności dotyczące Powiększenia Wartości Polisy.
 - 5.1.1. Świadczenie należne na podstawie § 3 nie zostanie powiększone o 10%, o którym mowa w ust. 3.1., jeżeli śmierć nastąpiła bezpośrednio lub pośrednio wskutek:
 - 1) samobójstwa popełnionego w ciągu pierwszych dwóch lat od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia,
 - 2) jakiegokolwiek formy wojny, stanu wojennego, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy.
- 5.2. Postanowienia dodatkowe.
 - 5.2.1. Ubezpieczyciel powinien być niezwłocznie powiadomiony na piśmie o zajściu zdarzenia objętego Umową ubezpieczenia.
 - 5.2.2. Podstawą do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego jest dostarczenie do siedziby Ubezpieczyciela następujących dokumentów:
 - a) dokumentu potwierdzającego tożsamość Uposażonego,
 - b) dokumentu potwierdzającego zajście zdarzenia - odpisu aktu zgonu oraz zaświadczenia stwierdzającego przyczynę śmierci, wystawionego przez lekarza lub innych dokumentów niezbędnych do określenia tytułu wypłaty.
 - 5.2.3. Podstawą do wypłaty świadczenia z funduszu kapitałowego jest dostarczenie do siedziby Ubezpieczyciela następujących dokumentów:
 - a) pisemnego wniosku o dokonanie wypłaty,
 - b) dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego – w zależności od tego kto występuje z wnioskiem o dokonanie wypłaty.
 - 5.2.4. Świadczenie ubezpieczeniowe podlega przepisom ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z dnia 3 marca 2000 r., nr 14, poz. 176 z póź. zm.).

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 6.

- 6.1. Umowę ubezpieczenia zawiera się poprzez złożenie przez Ubezpieczającego oferty w formie pisemnego wniosku, złożonego na formularzu Ubezpieczyciela.
- 6.2. Warunkiem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest zaakceptowanie przez Ubezpieczyciela wniosku, o którym mowa w ust. 6.1., oraz opłacenie Składki przez Ubezpieczającego.
- 6.3. Umowa ubezpieczenia jest zawarta w dniu oznaczonym w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
- 6.4. Umowa ubezpieczenia może być zawarta, jeżeli Ubezpieczony ukończył 13 rok życia.
- 6.5. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie, nie wcześniej jednak niż następnego dnia po dniu złożenia przez Ubezpieczonego wniosku ubezpieczeniowego i zapłacenia pierwszej Składki na ręce uprawnionego przez Ubezpieczyciela przedstawiciela. Ochrona kończy się w dniu wygaśnięcia Umowy ubezpieczenia w przypadkach, o których mowa w § 9.

6.6. Umowa ubezpieczenia jest zawarta na czas nieokreślony.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

§ 7.

Ubezpieczający obowiązany jest do opłacania Składki Ubezpieczeniowej w wysokości i terminach określonych w Polisie.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZYCIELA

§ 8.

- 8.1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia, Ubezpieczyciel, w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania informuje o tym Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
 - 8.1.1. W ciągu 30 dni od otrzymania zgłoszenia roszczenia Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w sposób wskazany przez osobę uprawnioną do jego otrzymania.
 - 8.1.2. W przypadku odmowy wypłaty świadczenia, Ubezpieczyciel w formie pisemnej powiadomi o tym fakcie osoby uprawnione w ciągu 30 dni od otrzymania zgłoszenia roszczenia, wskazując na okoliczność oraz na podstawę prawną odmowy wypłaty świadczenia oraz informując jednocześnie o przysługujących środkach odwoławczych.
 - 8.1.3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, Ubezpieczyciel spełni świadczenie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
 - 8.1.4. Wszelkie skargi i zażalenia Ubezpieczających lub Ubezpieczonych winien kierować w formie pisemnej do Zarządu Ubezpieczyciela. Skargi i zażalenia będą rozpatrywane przez osoby upoważnione przez Zarząd Ubezpieczyciela w terminie 14 dni od ich doręczenia do siedziby Ubezpieczyciela. O sposobie rozpatrzenia skargi Ubezpieczyciel poinformuje osobę składającą skargę lub zażalenie w terminie 7 dni od jej rozpatrzenia.
 - 8.1.5. Roszczenia z tytułu Umowy ubezpieczenia rozpatrują osoby upoważnione przez Zarząd Ubezpieczyciela w trybie określonym w § 5.
- 8.2. Ochrona danych osobowych.
 - 8.2.1. Ubezpieczyciel zapewnia ochronę danych osobowych dotyczących osób wymienionych w Polisie i innych dokumentach ubezpieczeniowych, uzyskanych w związku z Umową ubezpieczenia, zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 roku.
 - 8.2.2. Informacje zawarte w bazie danych mogą być wykorzystane przez Ubezpieczyciela, bez potrzeby uzyskiwania zgody poszczególnych osób, w celu wykonania warunków Umowy ubezpieczenia.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY, ROZWIĄZANIE I WYGAŚNIĘCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 9.

- 9.1. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w ciągu 7 dni, licząc od daty otrzymania

Polisy. Za datę odstąpienia od Umowy przyjmuje się dzień doręczenia Ubezpieczycielowi oświadczenia o odstąpieniu na piśmie.

- 9.2. Ubezpieczający ma prawo do pisemnego wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, licząc od dnia doręczenia Ubezpieczycielowi wypowiedzenia Umowy na piśmie.
- 9.3. Umowa ubezpieczenia wygasa na skutek:
 - 1) wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego określonego w § 3, § 4 lub
 - 2) wypłaty Wartości odstąpienia określonej w § 14 lub
 - 3) zajścia przypadku, o którym mowa w ust. 12.8.4. lub
 - 4) śmierci Ubezpieczającego.

UBEZPIECZENIOWE FUNDUSZE KAPITAŁOWE

§ 10.

- 10.1. Z chwilą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel otwiera dla każdego Ubezpieczającego Rachunek Jednostek funduszy, na który przekazywane są Jednostki funduszy, nabyte za wyodrębnione w wyniku Alokacji Składki Ubezpieczeniowe.
- 10.2. Alokacja Składek Ubezpieczeniowych wynosi odpowiednio:
 - 60% dla Składek wymaganych w pierwszym roku trwania Umowy ubezpieczenia,
 - 99% dla Składek wymaganych w drugim i następnych latach trwania Umowy ubezpieczenia,
 - 100% dla Składek Dodatkowych, wpłaconych bez względu na rok trwania Umowy ubezpieczenia.
- 10.3. Ubezpieczyciel będzie pobierał następujące opłaty, których wysokość jest określona w załączniku nr 2 do OWU:
 - 1) opłatę administracyjną – pobieraną z Rachunku Jednostek funduszy każdego Ubezpieczającego, bezpośrednio po dokonaniu wyceny wartości Jednostek funduszy i nabyciu jednostek, poprzez zmniejszenie stanu Rachunku Jednostek funduszy o liczbę jednostek wynikającą z podzielenia kwoty opłaty przez aktualną wartość jednostki,
 - 2) opłatę z tytułu ponoszonego przez Ubezpieczyciela ryzyka ubezpieczeniowego – wyliczoną przez Ubezpieczyciela po dokonaniu analizy ryzyka ubezpieczeniowego, w wysokości zapewniającej wykonanie zobowiązań Ubezpieczyciela z Umowy ubezpieczenia i pokrycie odpowiedniej części kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej Ubezpieczyciela, pobieraną z Rachunku Jednostek funduszy każdego Ubezpieczającego, bezpośrednio po dokonaniu Wyceny wartości Jednostek funduszy i nabyciu jednostek, poprzez zmniejszenie stanu Rachunku Jednostek funduszy o liczbę jednostek, wynikającą z podzielenia kwoty opłaty przez aktualną wartość jednostki.
- 10.4. Zasady lokowania środków Ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, charakterystykę aktywów wchodzących w ich skład, kryteria doboru aktywów oraz zasady ich dywersyfikacji, a także zasady i terminy Wyceny Jednostek funduszy określają regulaminy funduszy przyjęte uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela dnia 9 listopada 2010 roku, wprowadzone w życie z dniem 1 stycznia 2011 roku wymienione w załączniku nr 1 do OWU.
- 10.5. Wartość Jednostek funduszy kapitałowych Ubezpieczyciel ogłaszać będzie w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim, niezwłocznie po jej ustaleniu, w sposób określony przez odpowiednie przepisy obowiązujące w tym zakresie.

ZMIANY UBEZPIECZENIOWYCH FUNDUSZY KAPITAŁOWYCH

§ 11.

- 11.1. Na podstawie pisemnego wniosku, złożonego co najmniej 60 dni przed Rocznicą Polisy,

- Ubezpieczający ma prawo zmienić udział wszystkich jednostek lub udział części jednostek w danym funduszu lub funduszach, nabytych do dnia Rocznicy Polisy, na odpowiedni udział jednostek w innym lub innych funduszach.
- 11.2. Zmiana Jednostek funduszy nie jest możliwa w przypadku zaprzestania przez Ubezpieczającego opłacania Składki lub przekształcenia Umowy w ubezpieczenie bezskładkowe.
 - 11.3. Na podstawie pisemnego wniosku, złożonego co najmniej 60 dni przed Roczną Polisy, Ubezpieczający ma prawo zmienić udział poszczególnych funduszy w Składkach wpłacanych po dniu Rocznicy Polisy.
 - 11.4. Po dokonaniu zmiany Ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, Ubezpieczyciel pobierze opłatę za zmianę Ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, poprzez odjęcie odpowiedniej liczby jednostek z funduszy wybranych przez Ubezpieczającego.
 - 11.5. Prawo do zmiany Ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych przysługuje Ubezpieczającemu począwszy od drugiej Rocznicy Polisy.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 12.

- 12.1. Minimalną wysokość Składki ustala Ubezpieczyciel.
- 12.2. Składki powinny być wpłacane w terminach wskazanych w Umowie ubezpieczenia, przez cały czas trwania Umowy ubezpieczenia. Za dzień wpłaty Składki uważa się dzień uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela.
- 12.3. Składka może być opłacana: miesięcznie, kwartalnie, półrocznie oraz rocznie; istnieje możliwość opłacenia Składki Dodatkowej, o której mowa w ust. 12.10.
- 12.4. Przy nabywaniu Jednostek funduszy, przyjmuje się cenę jednostki obowiązującą w dniu pierwszej wyceny jednostek uczestnictwa następującej po dniu wpłaty. Jeżeli Składka wpłynie przed datą wymagalności, jednostki zostaną nabyte po cenie obowiązującej w dniu pierwszej wyceny jednostek uczestnictwa następującej po dniu wymagalności Składki.
- 12.5. Na podstawie pisemnego wniosku, złożonego co najmniej 60 dni przed Roczną Polisy, Ubezpieczający ma prawo zmienić częstotliwość opłacania Składki Ubezpieczeniowej.
- 12.6. Ubezpieczający zostanie zawiadomiony przez Ubezpieczyciela o zaległościach w oploceniu Składki w formie pisemnej, po 30 dniach opóźnienia w oploceniu Składki.
- 12.7. Zawieszenie opłacania Składki Ubezpieczeniowej dla Umów ubezpieczenia po upływie drugiej Rocznicy Polisy.
 - 12.7.1. Po upływie drugiej Rocznicy Polisy Ubezpieczającemu przysługuje prawo do zawieszenia opłacania Składki Ubezpieczeniowej - raz na 6 lat w ciągu trwania Umowy ubezpieczenia - na okres co najwyżej 12 miesięcy, licząc od daty wymagalności pierwszej niezapłaconej Składki.
 - 12.7.2. W okresie zawieszenia opłacania Składki, Ubezpieczyciel gwarantuje wypłatę świadczeń należnych z Umowy ubezpieczenia z zastrzeżeniem ust. 12.7.4.
 - 12.7.3. W okresie zawieszenia opłacania Składki, odpowiednia liczba Jednostek funduszy jest odejmowana z Rachunku Jednostek funduszy na pokrycie kosztów, o których mowa w ust. 10.3.
 - 12.7.4. Jeżeli wartość jednostek na Rachunku Jednostek funduszy nie wystarcza na pokrycie kosztów z ust. 10.3., Umowa ubezpieczenia wygasa.
- 12.8. Ubezpieczenie bezskładkowe.
 - 12.8.1. Jeżeli Ubezpieczający nie wznowił opłacania Składek po upływie 30 dni od zakończenia maksymalnego okresu zawieszenia, o którym mowa w ust. 12.7.1., Ubezpieczyciel wyśle do Ubezpieczającego informację o zakończeniu maksymalnego okresu

- zawieszenia, wezwanie do zapłaty oraz informację o terminach przejścia Umowy w stan ubezpieczenia bezskładkowego.
- 12.8.2. Po upływie drugiej Rocznicy Polisy Ubezpieczającemu przysługuje prawo do zamiany ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe. Jeżeli Ubezpieczający ma prawo do zawieszenia opłacenia Składki zgodnie z ust. 12.7.1. w przypadku zwłoki w opłacaniu Składki stosuje się mechanizm zawieszenia opłacania Składek. W przypadku, gdy Ubezpieczający nie ma takiego prawa, Umowa zostanie zamieniona w ubezpieczenie bezskładkowe z końcem pierwszego pełnego miesiąca kalendarzowego po zakończeniu okresu 57 dni, licząc od daty wymagalności pierwszej niezapłaconej Składki.
- 12.8.3. W trakcie trwania ubezpieczenia bezskładkowego, odpowiednia liczba Jednostek funduszy jest odejmowana z Rachunku Jednostek funduszy na pokrycie kosztów, o których mowa w ust. 10.3.
- 12.8.4. Ubezpieczenie bezskładkowe wygasa w momencie wyczerpania Rachunku Jednostek funduszy w wyniku poboru kosztów określonych w ust. 10.3.
- 12.9. Zawieszenie i wznowienie odpowiedzialności Ubezpieczyciela dla Umów ubezpieczenia będących przed upływem drugiej Rocznicy Polisy.
- 12.9.1. Jeżeli Ubezpieczający nie wpłaci Składki Ubezpieczeniowej w terminie 57 dni, licząc od daty wymagalności, odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu zdarzenia określonego w § 2 ograniczona jest do Wartości Polisy.
- 12.9.2. Ubezpieczający zostanie na piśmie zawiadomiony przez Ubezpieczyciela o zaległościach w oploceniu Składki w formie pisemnej, po 30 dniach opóźnienia.
- 12.9.3. Jeżeli Ubezpieczający ponowi opłacanie Składek oraz zapłaci wszystkie zaległe Składki Ubezpieczeniowe – przed upływem terminu do końca pierwszego pełnego miesiąca kalendarzowego po zakończeniu okresu 57 dni, licząc od daty wymagalności pierwszej niezapłaconej Składki – Ubezpieczyciel, poczynając od dnia następnego po dniu opłacenia Składek, wznowi pełną odpowiedzialność z tytułu zdarzenia określonego w § 2.
- 12.9.4. Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci wszystkich zaległych Składek do końca terminu, o którym mowa w ust. 12.9.3., Umowa ubezpieczenia wygasa bez możliwości jej wznowienia. Ubezpieczyciel zawiadamia na piśmie Ubezpieczającego o wygaśnięciu Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej wygaśnięcia.
- 12.10. Składka Dodatkowa.
- 12.10.1. W każdym czasie trwania Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający ma możliwość dokonywania wpłat na Składkę Dodatkową w dowolnej wysokości, nie niższej jednak niż 100 PLN. Za dzień wpłaty Składki Dodatkowej uważa się dzień uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela.
- 12.10.2. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do zmiany wysokości minimalnej Składki Dodatkowej.
- 12.10.3. Alokacja Składki Dodatkowej wynosi 100%.
- 12.10.4. Ubezpieczyciel przeznacza na nabycie jednostek uczestnictwa całą kwotę Składki Dodatkowej wpłaconej przez Ubezpieczającego.
- 12.10.5. Składki Dodatkowe lokowane są w funduszach wybranych przez Ubezpieczającego dla Składki Podstawowej.
- 12.10.6. W przypadku, gdy Ubezpieczający dokona opłacenia Składki Dodatkowej, a Składka Podstawowa nie zostanie opłacona, należna kwota na Składkę Podstawową zostanie potrącona z opłaty dokonanej na Składkę Dodatkową.

DOBROWOLNA INDEKSACJA SKŁADEK

§ 13.

- 13.1. Ubezpieczyciel na 60 dni przed Rocznicą Polisy, pisemnie proponuje Ubezpieczającemu podwyższenie Składki o wskaźnik indeksacji.
- 13.2. Ubezpieczyciel ustala wskaźnik indeksacji na podstawie wskaźnika wzrostu cen towarów i usług (inflacji), opublikowanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, za rok kalendarzowy poprzedzający rok przeprowadzenia indeksacji.
- 13.3. Na podstawie pisemnego wniosku, złożonego co najmniej 20 dni przed Rocznicą Polisy, Ubezpieczający może zrezygnować z prawa do indeksacji. W razie braku takiego pisma uznaje się, że Ubezpieczający wyraża zgodę na indeksację zaproponowaną przez Ubezpieczyciela.
- 13.4. Postanowienia dotyczące indeksacji Składki nie mają zastosowania do ubezpieczenia bezskładkowego.

WARTOŚĆ ODSTĄPIENIA

§ 14.

- 14.1. Prawo do wypłaty Wartości odstąpienia przysługuje Ubezpieczającemu we wszystkich latach trwania Umowy ubezpieczenia. Przy wypłacie Wartości odstąpienia w pierwszym roku trwania Umowy, Ubezpieczyciel pobierze opłatę manipulacyjną w wysokości 10 % wypłacanej kwoty, a w drugim roku trwania Umowy - odpowiednio 5 % wypłacanej kwoty. Po upływie dwóch lat trwania Umowy nie będą pobierane żadne opłaty manipulacyjne.
- 14.2. Wartość odstąpienia jest równa Wartości Polisy obowiązującej w dniu rozwiązania Umowy.
- 14.3. Wartość Polisy powstaje ze Składek Podstawowych i Składek Dodatkowych wpłacanych na Rachunek Jednostek funduszy, które następnie inwestowane są przez Ubezpieczyciela. Składki, za które nabywane są Jednostki funduszy oraz zyski z inwestycji powiększają Wartość Polisy.

RENTA

§ 15.

W przypadku określonym w § 4 Ubezpieczony nabywa prawo do zawarcia z Ubezpieczycielem umowy o wypłatę renty kapitałowej, w następujących formach:

- 1) indywidualna renta dożywotnia, płatna na rzecz świadczeniobiorcy,
- 2) wspólna renta dożywotnia, płatna łącznie na rzecz obu małżonków, a w przypadku wcześniejszej śmierci jednego z małżonków - dożywotnio na rzecz małżonka pozostałego przy życiu,
- 3) indywidualna renta dożywotnia z gwarantowanym okresem płatności, płatna na rzecz świadczeniobiorcy, z zastrzeżeniem wypłaty - w przypadku śmierci świadczeniobiorcy przed upływem okresu objętego gwarancją - świadczenia gwarancyjnego na rzecz wskazanego beneficjenta przez pozostałą część tego okresu,
- 4) wspólna renta dożywotnia z gwarantowanym okresem płatności, płatna łącznie na rzecz obu małżonków, a w przypadku wcześniejszej śmierci jednego z małżonków, płatna dożywotnio na rzecz małżonka pozostałego przy życiu, z zastrzeżeniem wypłaty - w razie śmierci obu małżonków, przed upływem okresu objętego gwarancją - świadczenia gwarancyjnego na rzecz wskazanego beneficjenta przez pozostałą część tego okresu,
- 5) renta czasowa płatna na rzecz świadczeniobiorcy, a po jego śmierci na rzecz jego spadkobierców przez określony w umowie okres.

PRAWA WŁASNOŚCI Z TYTUŁU UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 16.

- 16.1. Do dnia zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem, wszelkie prawa wynikające z własności Polisy, w tym prawo do Jednostek funduszy zgromadzonych na Rachunku Jednostek funduszy kapitałowych, przysługują Ubezpieczającemu.
- 16.2. Ubezpieczający może przenieść prawa z Umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność względem osoby, na rzecz której dokonano przeniesienia praw, pod warunkiem otrzymania od Ubezpieczającego pisemnego zawiadomienia o dokonanych zbyciu praw z Umowy ubezpieczenia, od dnia doręczenia tego zawiadomienia do siedziby Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skuteczność przeniesienia praw pomiędzy stronami.

TRYB I WARUNKI ZMIANY UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 17.

- 17.1. Umowa ubezpieczenia zawarta na czas nieokreślony może zostać zmieniona przez Ubezpieczyciela po uprzednim powiadomieniu Ubezpieczającego listem poleconym w terminie jednego miesiąca przed planowaną zmianą Umowy. W tym samym terminie Ubezpieczyciel przedstawi Ubezpieczającemu różnice między postanowieniami Umowy ubezpieczenia oraz zmienionymi warunkami Umowy.
- 17.2. W przypadku sprzeciwu Ubezpieczającego na proponowane warunki Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający zachowuje prawo do odstąpienia od Umowy, w terminie 14 dni od doręczenia powiadomienia Ubezpieczyciela o zmianie warunków Umowy.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 18.

- 18.1. Wszelkie informacje, oświadczenia i wnioski adresowane do Ubezpieczyciela, powinny być przekazywane w formie pisemnej, pod adresem:


TUnŻ Cardif Polska S.A.
skrytka pocztowa 272
85-950 Bydgoszcz 1

- 18.2. Ubezpieczający zobowiązuje się do poinformowania Ubezpieczyciela o każdorazowej zmianie adresu Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w terminie nie dłuższym niż 7 dni od dnia wystąpienia przedmiotowej zmiany.
- 18.3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.
- 18.4. Wszelkie skargi i zażalenia Ubezpieczający lub Ubezpieczony winien kierować w formie pisemnej do Zarządu Ubezpieczyciela.
- 18.5. Skargi i zażalenia będą rozpatrywane w terminie 14 dni od dnia ich doręczenia do Ubezpieczyciela. Jeżeli ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia skargi lub zażalenia okazałoby się niemożliwe, skarga lub zażalenie zostanie rozpatrzone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
- 18.6. Skargi lub zażalenia mogą być również kierowane do Rzecznika Ubezpieczonych.
- 18.7. Sprawy sporne, wynikające ze stosunku ubezpieczenia, można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub

siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.

- 18.8. Niniejsze warunki ubezpieczenia, zatwierdzone przez Zarząd Ubezpieczyciela uchwałą z dnia 9 listopada 2010 roku, wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2011 roku z późniejszymi zmianami.

Prezes Zarządu



Jan Emeryk Rościszewski

Członek Zarządu



Leszek Skop

Załącznik nr 1 do OWU

Wykaz Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oferowanych przez Ubezpieczyciela

1. Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy „Cardif Bezpieczny” przyjęty uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. z dnia 9 listopada 2010 roku, wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2011 roku.
2. Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy „Cardif Aktywny” przyjęty uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. z dnia 9 listopada 2010 roku, wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2011 roku.

Załącznik nr 2 do OWU

Oplaty ubezpieczeniowe obowiązujące u Ubezpieczyciela

- 1) wysokość opłaty administracyjnej - 1,5 PLN
- 2) wysokość opłaty za zmianę Funduszy Kapitałowych - 15 PLN
- 3) wysokość opłaty za udzielenie na życzenie Ubezpieczającego informacji o stanie rachunku jednostek Funduszu Kapitałowego wynosi pięciokrotność opłaty pocztowej za list krajowy zamiejscowy zwykły.

Ubezpieczyciel zachowuje prawo do rocznej waloryzacji opłat wskazanych w pkt. 1 – 2 powyżej w oparciu o wskaźnik średniego wzrostu cen towarów i usług ogłaszany przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Waloryzacja opłat nie stanowi zmiany OWU.

NOTATKI

Załącznik nr 3 do OWU

Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych

Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „Cardif Bezpieczny” przyjęty uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. z dnia 9 listopada 2010 roku i wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2011.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ubezpieczyciel prowadzi ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy pod nazwą CARDIF BEZPIECZNY, zwany jest dalej Funduszem.
2. Fundusz prowadzony jest wyłącznie w celu inwestowania składek ubezpieczeniowych wpłacanych przez osoby fizyczne, osoby prawne oraz jednostki nie posiadające osobowości prawnej, które zawarły z Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska SA (dalej zwanym Cardif) umowę ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.
3. Cardif może zawrzeć umowę o świadczenie usług w zakresie zarządzania portfelem papierów wartościowych z podmiotem posiadającym zezwolenie na zarządzanie cudzym pakietem papierów wartościowych na zlecenie. Umowa taka nie wyłącza odpowiedzialności Cardif w stosunku do Ubezpieczających za szkody spowodowane niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem obowiązków wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia.
4. Cardif zobowiązuje się do inwestowania Aktywów Funduszu w najlepiej pojętym interesie Ubezpieczających i zgodnie z celem inwestycyjnym określonym w Regulaminie, zapewnienia prawidłowego funkcjonowania Funduszu poprzez działania własne oraz podmiotów świadczących usługi i współpracujących z Cardif.
5. Czas trwania Funduszu jest nieograniczony.
6. Następujące terminy użyte w Regulaminie mają poniżej zdefiniowane znaczenie:
 - (i) Aktywa Funduszu – wydzielona część aktywów Cardif obejmująca środki z tytułu wpłat składek ubezpieczeniowych przez Ubezpieczających;
 - (ii) Dzień Wyceny - Dzień wyceny Aktywów Funduszu i ustalania Wartości Aktywów Netto Funduszu na Jednostkę Funduszu przypadający na piętnasty, a jeżeli jest to dzień wolny od pracy - pierwszy dzień roboczy po tej dacie oraz ostatni dzień roboczy każdego miesiąca;
 - (iii) Jednostka Funduszu - umowna jednostka stanowiąca część ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, mająca proporcjonalny udział w Aktywach Funduszu;
 - (iv) Rachunek Jednostek Funduszu - Komputerowa ewidencja danych prowadzona przez Cardif, zawierająca w szczególności:
 - dane identyfikujące Ubezpieczającego,
 - liczbę Jednostek Funduszu, posiadanych przez Ubezpieczającego,
 - datę nabycia, liczbę i cenę nabycia Jednostek Funduszu,
 - datę odliczenia, liczbę odliczonych Jednostek Funduszu oraz kwotę wypłaconą za odliczone Jednostki Funduszu;
 - (v) Ubezpieczający - osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka nie posiadająca osobowości prawnej, która zawarła z Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. umowę ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym;
 - (vi) Wartość Aktywów Netto Funduszu (WAN) - Wartość Aktywów Funduszu pomniejszona o zobowiązania Funduszu w Dniu Wyceny;
 - (vii) Wartość Aktywów Netto Funduszu na Jednostkę Funduszu (WANJU) - Wartość Jednostki Funduszu obliczona jako Wartość Aktywów Netto Funduszu w Dniu Wyceny podzielona przez liczbę Jednostek Funduszu zarejestrowanych na Rachunkach Jednostek Funduszy wszystkich Ubezpieczających w Dniu Wyceny.

CEL I STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZU

1. Celem inwestycyjnym Funduszu jest wzrost wartości jego aktywów w wyniku wzrostu wartości Aktywów Funduszu osiąganych głównie poprzez inwestycje w obligacje skarbowe i inne papiery dłużne oraz inne papiery wartościowe.
2. Ze względu na małą zmienność cen instrumentów finansowych, w które Cardif lokuje Aktywa Funduszu, wartość Jednostki Funduszu nie może ulegać istotnym zmianom. Cardif nie gwarantuje osiągnięcia celu inwestycyjnego w postaci wzrostu wartości jego aktywów w wyniku wzrostu wartości lokat Funduszu.
3. Cardif może lokować Aktywa Funduszu wyłącznie w:
 - (a) papiery wartościowe dopuszczone do obrotu na giełdzie papierów wartościowych lub na regulowanym rynku pozagiełdowym, który działa regularnie i do którego dostęp nie jest ograniczony oraz jest uznany przez właściwy organ za spełniający warunki określone przepisami prawa,
 - (b) papiery wartościowe dopuszczone do obrotu publicznego nabywane w obrocie pierwotnym lub pierwszej ofercie publicznej, o ile warunki emisji lub pierwszej oferty publicznej zakładają złożenie wniosku o dopuszczenie do obrotu, o którym mowa w pkt. a), oraz gdy dopuszczenie do obrotu jest zapewnione w okresie nie dłuższym niż jeden rok od dnia emisji,
 - (c) papiery wartościowe inne niż określone w pkt. a) i b), lub wierzytelności pieniężne o terminie wymagalności nie dłuższym niż rok, pod warunkiem, że są one zbywalne i ich wartość rynkowa może być ustalona w każdym Dniu Wyceny,
 - (d) jednostki uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych otwartych mających siedzibę na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej,
 - (e) papiery wartościowe wymienione w Art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. Prawo o publicznym obrocie papierami wartościowymi, inne prawa pochodne z praw majątkowych będących przedmiotem lokat oraz transakcje terminowe wyłącznie dla ograniczenia ryzyka inwestycyjnego i przy uwzględnieniu celu inwestycyjnego Funduszu.
4. Cardif stosuje następujące zasady dywersyfikacji lokat i ograniczenia inwestycyjne:
 - (a) do 5% (pięć procent) wartości Aktywów Funduszu może być lokowane w papiery wartościowe wyemitowane przez jeden podmiot oraz w wierzytelności wobec tego samego podmiotu. Limit tego rodzaju podwyższony jest do 10% (dziesięć procent) wartości Aktywów Funduszu pod warunkiem, że łączna wartość tego rodzaju lokat w papiery i wierzytelności poszczególnych podmiotów nie przekroczy 40% (czterdzieści procent) wartości Aktywów Funduszu,
 - (b) ograniczenia wymienione w punkcie a) nie dotyczą lokat w papiery wartościowe emitowane lub gwarantowane przez Skarb Państwa i Narodowy Bank Polski,
 - (c) do 10% (dziesięć procent) wartości Aktywów Funduszu może wynosić łączna wartość lokat, o których mowa w pkt. 3c) niniejszego rozdziału,
 - (d) do 5% (pięć procent) wartości Aktywów Funduszu może wynosić łączna wartość lokat, o których mowa w pkt. 3d) niniejszego rozdziału.
5. Podstawowym kryterium doboru lokat są analiza fundamentalna i ocena występujących trendów rynkowych. Przy wyborze przedmiotu inwestycji Cardif dąży do zakupu akcji spółek rokujących ponadprzeciętny wzrost wartości w średnim i długim terminie.
6. Cardif utrzymuje, wyłącznie w zakresie niezbędnym do zaspokojenia bieżących zobowiązań Funduszu, część Aktywów Funduszu na rachunkach bankowych.
7. Dochody osiągnięte przez Cardif z dokonywanych inwestycji Funduszu powiększają wartość Aktywów Funduszu i odpowiednio wartość Jednostek Funduszu.

CECHY JEDNOSTKI FUNDUSZU

1. Jednostki Funduszu reprezentują jednakowe prawa majątkowe.
2. Jednostki Funduszu są podzielne.
3. Jednostki Funduszu nie są oprocentowane.
4. Jednostki Funduszu, stanowiąc umowne jednostki wchodzące w skład aktywów Cardif wyodrębnionych w ramach Funduszu, nie mogą być zbywane przez Ubezpieczającego na rzecz osób trzecich lub rozporządzane w inny sposób niż na zasadach określonych w Regulaminie i umowie ubezpieczenia.
5. Wartość Aktywów Netto Funduszu na Jednostkę Funduszu może ulegać zmianie.
6. Wartość początkowa Jednostki Funduszu wynosi w dniu 31 grudnia 2003 roku 8.89402 zł.

CENA JEDNOSTKI FUNDUSZU I OPŁATY MANIPULACYJNE

1. Ceną Jednostki Funduszu jest cena ustalana przez Cardif przez podzielenie Wartości Aktywów Netto Funduszu przez liczbę Jednostek Funduszu zgodnie z zasadami ustalania Wartości Aktywów Netto Funduszu przewidzianymi w Regulaminie.
2. Jednostki Funduszu są naliczane i odliczane z Rachunku Jednostek Funduszu po cenie równej Wartości Aktywów Netto na Jednostkę Funduszu w Dniu Wyceny, w którym nastąpiło naliczenie lub odliczenie.
3. Cardif nie pobiera opłaty manipulacyjnej za naliczanie i odliczanie Jednostek Funduszu.

NALICZANIE JEDNOSTEK UCZESTNICTWA

1. Cardif nalicza Jednostki Funduszu na rzecz Ubezpieczających każdego Dnia Wyceny.
2. Jednostki Funduszu naliczane są w chwili wpisania do Rachunku Jednostek Funduszu liczby Jednostek Funduszu naliczonych za dokonaną wpłatą.
3. Naliczenie Jednostek Funduszu następuje po cenie Jednostki Funduszu z dnia naliczenia.

ZASADY ODLICZANIA JEDNOSTEK FUNDUSZU

1. Cardif odlicza Jednostki Funduszu z Rachunku Jednostek Funduszu każdego Dnia Wyceny na warunkach określonych w umowie ubezpieczenia.
2. Odliczenie Jednostek Funduszu z Rachunku Jednostek Funduszu następuje wyłącznie w wypadkach określonych w umowie ubezpieczenia i na warunkach określonych w umowie ubezpieczenia i Regulaminie.
3. Jednostki Funduszu odliczane są przez Cardif w chwili wpisania do Rachunku Jednostek Funduszu ilości odliczonych Jednostek Funduszu.
4. Odliczenie następuje po cenie Jednostek Funduszu obowiązującej w dniu odliczenia.

USTALANIE WARTOŚCI AKTYWÓW NETTO FUNDUSZU

1. Wartość Aktywów Netto Funduszu ustalana jest w Dniu Wyceny.
2. Wartość Aktywów Netto Funduszu jest równa Wartości Aktywów Funduszu, pomniejszonych o zobowiązania Funduszu w Dniu Wyceny.
3. Wartość Aktywów Netto Funduszu przypadająca na Jednostkę Funduszu jest równa Wartości Aktywów Netto Funduszu w Dniu Wyceny, podzielonej przez liczbę Jednostek Funduszu, ustaloną na podstawie Rachunków Jednostek Funduszu wszystkich Ubezpieczających w Dniu Wyceny.
4. Środki pieniężne przekazane wraz ze zleceniem nabycia Jednostek Funduszu powiększają Wartość Aktywów Netto Funduszu w Dniu Wyceny następującym po Dniu Wyceny, w którym nastąpiło nabycie Jednostek Funduszu.

5. Wycena Aktywów Funduszu i ustalenie zobowiązań Funduszu następuje według wartości rynkowej z zachowaniem zasad ostrożnej wyceny.
6. W Dniu Wyceny Aktywa Funduszu, z wyłączeniem kontraktów terminowych, wycenia się, z zastrzeżeniem ust. 4, w następujący sposób:
 - (a) papiery wartościowe notowane na rynku regulowanym, z zastrzeżeniem ust. b) i c), w oparciu o ogłaszany dla papierów wartościowych ostatni kurs zamknięcia,
 - (b) prawa majątkowe nie będące papierami wartościowymi notowane na rynku regulowanym według zasad określonych w pkt a),
 - (c) papiery wartościowe dopuszczone do publicznego obrotu, dla których nie jest możliwe zastosowanie metod wyceny, o których mowa w pkt a), lecz które są przedmiotem wtórnego obrotu na zasadach określonych w art. 92 ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. - Prawo o publicznym obrocie papierami wartościowymi odpowiednio według zasad określonych w pkt a),
 - (d) papiery wartościowe dopuszczone do publicznego obrotu, dla których nie jest możliwe zastosowanie metod wyceny o których mowa w a) i c) według ostatniej, najniższej odpowiednio ceny lub wartości:
 - i. zaproponowanej w wyniku ogłoszenia wezwania,
 - ii. po jakiej zawarto pakietową transakcję przedsesyjną,
 - iii. aktywów netto na jednostkę Funduszu ogłoszonej przez Cardif z uwzględnieniem zmian wartości tych papierów wartościowych spowodowanych zdarzeniami mającymi wpływ na ich wartość rynkową,
 - (e) papiery wartościowe dopuszczone do publicznego obrotu, dla których nie jest możliwe zastosowanie metod wyceny, o których mowa w pkt a),c) i d) w oparciu o ostatnią z cen po jakiej nabywano papiery wartościowe na rynku pierwotnym lub w pierwszej ofercie publicznej, powiększoną o wartość rynkową prawa poboru niezbędnego do ich objęcia w dniu wygaśnięcia tego prawa, a w przypadku gdy zostały określone różne ceny dla nabywców, w oparciu o średnią cenę nabycia, ważoną wolumenem nabytych papierów wartościowych, o ile cena ta została podana do publicznej wiadomości, z uwzględnieniem zmian wartości tych papierów wartościowych, spowodowanych zdarzeniami mającymi wpływ na ich wartość rynkową,
 - (f) jednostki Funduszu - według ostatniej ogłoszonej przez fundusz Wartości Aktywów Netto na Jednostkę Funduszu.
7. Jeżeli papiery wartościowe posiadane przez Cardif w ramach Funduszu nie spełniają warunków określonych w ust. 2, ale spełniają je papiery wartościowe tożsame w prawach z papierami wartościowymi posiadanymi przez Cardif w ramach Funduszu, to dla potrzeb wyceny papiery wartościowe posiadane przez Cardif w ramach Funduszu traktuje się jakby były papierami wartościowymi spełniającymi te warunki.
8. Papiery wartościowe od otrzymania, do chwili dokonania odpowiedniego zapisu na rachunku papierów wartościowych Cardif posiadanych w ramach Funduszu, wycenia się stosując metody wyceny określone dla tych papierów wartościowych.
9. Papiery wartościowe notowane na rynku regulowanym wyceniane są zgodnie z kursami zamknięcia głównego rynku, na którym papiery te są notowane. Rynkiem głównym dla danego papieru wartościowego jest rynek wskazany jako główny przez serwisy informacyjne (Reuters).
10. W przypadku, gdy serwisy informacyjne nie wskazują rynku głównego dla danego papieru wartościowego, za rynek główny dla danego papieru wartościowego będzie uznany rynek, na którym wolumen obrotu w ostatnim tygodniu danego kwartału kalendarzowego jest największy.

11. Wartość transakcji terminowych ustala się według bieżącej wartości depozytu zabezpieczającego powiększonego lub pomniejszonego odpowiednio o zrealizowane zyski lub straty.
12. Papiery wartościowe, w przypadku których nie ma możliwości stałego określenia ich wartości rynkowej, nabyte z dyskontem lub premią wycenia się w oparciu o odpis dyskonta lub amortyzację premii.
13. Odpis dyskonta zalicza się do przychodów z lokat proporcjonalnie do częstotliwości ustalania Wartości Aktywów Netto w Dniu Wyceny.
14. Amortyzacje premii zalicza się do kosztów operacyjnych proporcjonalnie do częstotliwości ustalania Wartości Aktywów Netto w Dniach Wyceny.
15. W dniu wyceny zobowiązania z tytułu papierów wartościowych do dostarczenia, do chwili dokonania odpowiedniego zapisu na rachunku papierów wartościowych Cardif posiadanych w ramach Funduszu, ustala się według metod wyceny określonych dla tych papierów wartościowych.
16. Jeżeli z jakiegokolwiek powodu nie jest możliwa wycena papierów wartościowych w sposób określony powyżej, Cardif działając w dobrej wierze oszacuje wartość tych papierów przy użyciu kryteriów zbliżonych do opisanych powyżej uwzględniając interes Ubezpieczających.
17. W przypadku wprowadzenia metody wymienionej w ust. 16, Cardif przed jej wprowadzeniem zasięgnie opinii niezależnego biegłego rewidenta.
18. Zastosowanie metody wymienionej w ust. 16 zostanie zaprezentowane w sprawozdaniach finansowych Funduszu, w zakresie i w formie wymaganej przepisami prawa.

KOSZTY FUNDUSZU

1. Za zarządzanie Funduszem Ubezpieczyciel pobiera wynagrodzenie w wysokości 1,26% w skali roku od średniej rocznej Wartości Aktywów Netto Funduszu w danym roku.
2. Ze środków Funduszu pokrywane są takie koszty jak:
 - (a) opłaty dla Depozytariusza, prowizje maklerskie i bankowe,
 - (b) podatki i inne obciążenia nakładane przez właściwe organy państwowe w związku z działalnością Funduszu.

OBOWIĄZKI INFORMACYJNE FUNDUSZU

1. Cardif będzie publikować informacje o wartości Jednostki Funduszu na stronie www.cardif.pl oraz w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim, niezwłocznie po jej ustaleniu.
2. Cardif będzie sporządzać i publikować półroczne i roczne sprawozdania Funduszu, w zakresie i w formie wymaganej przepisami prawa.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

W sprawach nie uregulowanych w Regulaminie zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego oraz Ustawy z dnia 22 maja 2003 o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z dnia 16 lipca 2003, Nr 124, poz. 1151).

Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego „Cardif Aktywny” przyjęty uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. z dnia 9 listopada 2010 roku i wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2011

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ubezpieczyciel prowadzi ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy pod nazwą CARDIF AKTYWNY, zwany jest dalej Funduszem.
2. Fundusz prowadzony jest wyłącznie w celu inwestowania składek ubezpieczeniowych wpłacanych przez osoby fizyczne, osoby prawne, oraz jednostki nie posiadające osobowości prawnej, które zawarły z Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. (dalej zwanym Cardif) umowę ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.
3. Cardif może zawrzeć umowę o świadczenie usług w zakresie zarządzania portfelem papierów wartościowych z podmiotem posiadającym zezwolenie na zarządzanie cudzym pakietem papierów wartościowych na zlecenie. Umowa taka nie wyłącza odpowiedzialności Cardif w stosunku do Ubezpieczających za szkody spowodowane niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem obowiązków wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia.
4. Cardif zobowiązuje się do inwestowania Aktywów Funduszu w najlepiej pojętym interesie Ubezpieczających i zgodnie z celem inwestycyjnym określonym w Regulaminie, zapewnienia prawidłowego funkcjonowania Funduszu poprzez działania własne oraz podmiotów świadczących usługi i współpracujących z Cardif.
5. Czas trwania Funduszu jest nieograniczony.
6. Następujące terminy użyte w Regulaminie mają poniżej zdefiniowane znaczenie:
 - (i) Aktywa Funduszu- wydzielona część aktywów Cardif obejmująca środki z tytułu wpłat składek ubezpieczeniowych przez Ubezpieczających;
 - (ii) Dzień Wyceny Dzień wyceny Aktywów Funduszu i ustalania Wartości Aktywów Netto Funduszu na Jednostkę Funduszu przypadający na piętnasty, a jeżeli jest to dzień wolny od pracy - pierwszy dzień roboczy po tej dacie oraz ostatni dzień roboczy każdego miesiąca,
 - (iii) Jednostka Funduszu - Umowna jednostka stanowiąca część ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, mająca proporcjonalny udział w Aktywach Funduszu,
 - (iv) Rachunek Jednostek Funduszu - Komputerowa ewidencja danych prowadzona przez Cardif, zawierająca w szczególności:
 - dane identyfikujące Ubezpieczającego,
 - liczbę Jednostek Funduszu, posiadanych przez Ubezpieczającego,
 - datę nabycia, liczbę i cenę nabycia Jednostek Funduszu,
 - datę odliczenia, liczbę odliczonych Jednostek Funduszu oraz kwotę wypłaconą za odliczone Jednostki Funduszu;
 - (v) Ubezpieczający - osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka nie posiadająca osobowości prawnej, która zawarła z Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska SA umowę ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym,
 - (vi) Wartość Aktywów Netto Funduszu (WAN) - Wartość Aktywów Funduszu pomniejszona o zobowiązania Funduszu w Dniu Wyceny.
 - (vii) Wartość Aktywów Netto Funduszu na Jednostkę Funduszu (WANJU) - Wartość Jednostki Funduszu obliczona jako Wartość Aktywów Netto Funduszu w Dniu Wyceny podzielona przez liczbę Jednostek Funduszu zarejestrowanych na Rachunku Jednostek Funduszu wszystkich Ubezpieczających w Dniu Wyceny.

CEL I STRATEGIA INWESTYCYJNA FUNDUSZU

1. Celem inwestycyjnym Funduszu jest wzrost wartości jego aktywów w wyniku wzrostu wartości Aktywów Funduszu osiąganych głównie poprzez inwestycje w obligacje skarbowe i inne papiery dłużne, akcje spółek publicznych, akcje spółek niepublicznych oraz inne papiery wartościowe.
2. Ze względu na dużą zmienność cen instrumentów finansowych, w które Fundusz lokuje Aktywa Funduszu, wartość Jednostki Uczestnictwa może ulegać istotnym zmianom. Fundusz nie gwarantuje osiągnięcia celu inwestycyjnego w postaci wzrostu wartości jego aktywów w wyniku wzrostu wartości lokat Funduszu.
3. Cardif może lokować Aktywa Funduszu wyłącznie w:
 - (a) papiery wartościowe dopuszczone do obrotu na giełdzie papierów wartościowych lub na regulowanym rynku pozagiełdowym, który działa regularnie i do którego dostęp nie jest ograniczony oraz jest uznany przez właściwy organ za spełniający warunki określone przepisami prawa,
 - (b) papiery wartościowe dopuszczone do obrotu publicznego nabywane w obrocie pierwotnym lub pierwszej ofercie publicznej, o ile warunki emisji lub pierwszej oferty publicznej zakładają złożenie wniosku o dopuszczenie do obrotu, o którym mowa w pkt. a), oraz gdy dopuszczenie do obrotu jest zapewnione w okresie nie dłuższym niż jeden rok od dnia emisji,
 - (c) papiery wartościowe inne niż określone w pkt. a) i b), lub wierzytelności pieniężne o terminie wymagalności nie dłuższym niż rok, pod warunkiem, że są one zbywalne i ich wartość rynkowa może być ustalona w każdym Dniu Wyceny,
 - (d) jednostki uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych otwartych mających siedzibę na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej,
 - (e) papiery wartościowe wymienione w Art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. Prawo o publicznym obrocie papierami wartościowymi, inne prawa pochodne z praw majątkowych będących przedmiotem lokat oraz transakcje terminowe wyłącznie dla ograniczenia ryzyka inwestycyjnego i przy uwzględnieniu celu inwestycyjnego Funduszu.
4. Cardif stosuje następujące zasady dywersyfikacji lokat i ograniczenia inwestycyjne:
 - (a) do 5% (pięć procent) wartości Aktywów Funduszu może być lokowane w papiery wartościowe wyemitowane przez jeden podmiot oraz w wierzytelności wobec tego samego podmiotu. Limit tego rodzaju podwyższony jest do 10% (dziesięć procent) wartości Aktywów Funduszu pod warunkiem, że łączna wartość tego rodzaju lokat w papiery i wierzytelności poszczególnych podmiotów nie przekroczy 40% (czterdzieści procent) wartości Aktywów Funduszu,
 - (b) ograniczenia wymienione w punkcie a) nie dotyczą lokat w papiery wartościowe emitowane lub gwarantowane przez Skarb Państwa i Narodowy Bank Polski,
 - (c) do 10% (dziesięć procent) wartości Aktywów Funduszu może wynosić łączna wartość lokat, o których mowa w pkt. 3c) niniejszego rozdziału,
 - (d) do 5% (pięć procent) wartości Aktywów Funduszu może wynosić łączna wartość lokat, o których mowa w pkt. 3 d) niniejszego rozdziału.
5. Podstawowym kryterium doboru lokat są analiza fundamentalna i ocena występujących trendów rynkowych. Przy wyborze przedmiotu inwestycji Cardif dąży do zakupu akcji spółek rokujących ponadprzeciętny wzrost wartości w średnim i długim terminie.
6. Cardif utrzymuje, wyłącznie w zakresie niezbędnym do zaspokojenia bieżących zobowiązań Funduszu, część Aktywów Funduszu na rachunkach bankowych.
7. Dochody osiągnięte przez Cardif z dokonywanych inwestycji Funduszu powiększają wartość Aktywów Funduszu i odpowiednio wartość Jednostek Funduszu.

CECHY JEDNOSTKI FUNDUSZU

1. Jednostki Funduszu reprezentują jednakowe prawa majątkowe.
2. Jednostki Funduszu są podzielne.
3. Jednostki Funduszu nie są oprocentowane.
4. Jednostki Funduszu, stanowiąc umowne jednostki wchodzące w skład aktywów Cardif wyodrębnionych w ramach Funduszu, nie mogą być zbywane przez Ubezpieczającego na rzecz osób trzecich, lub rozporządzane w inny sposób niż na zasadach określonych w Regulaminie i umowie ubezpieczenia.
5. Wartość Aktywów Netto Funduszu na Jednostkę Funduszu może ulegać zmianie.
6. Wartość początkowa Jednostki Uczestnictwa wynosi w dniu 31 grudnia 2003 roku 2,01159 zł.

CENA JEDNOSTKI FUNDUSZU I OPŁATY MANIPULACYJNE

1. Ceną Jednostki Funduszu jest cena ustalana przez Cardif przez podzielenie Wartości Aktywów Netto Funduszu przez liczbę Jednostek Funduszu zgodnie z zasadami ustalania Wartości Aktywów Netto Funduszu przewidzianymi w Regulaminie.
2. Jednostki Funduszu są naliczane i odliczane z Rachunku Jednostek Funduszu po cenie równej Wartości Aktywów Netto na Jednostkę Funduszu w Dniu Wyceny, w którym nastąpiło naliczenie lub odliczenie.
3. Cardif nie pobiera opłaty manipulacyjnej za naliczanie i odliczanie Jednostek Funduszu.

NALICZANIE JEDNOSTEK UCZESTNICTWA

1. Cardif nalicza Jednostki Funduszu na rzecz Ubezpieczających każdego Dnia Wyceny.
2. Jednostki Funduszu naliczane są w chwili wpisania do Rachunku Jednostek Funduszu liczby Jednostek Funduszu naliczonych za dokonaną wpłatą.
3. Naliczenie Jednostek Funduszu następuje po cenie Jednostki Funduszu z dnia naliczenia.

ZASADY ODLICZANIA JEDNOSTEK FUNDUSZU

1. Cardif odlicza Jednostki Funduszu z Rachunku Jednostek Funduszu każdego Dnia Wyceny na warunkach określonych w umowie ubezpieczenia.
2. Odliczenie Jednostek Funduszu z Rachunku Jednostek Funduszu następuje wyłącznie w wypadkach określonych w umowie ubezpieczenia i na warunkach określonych w umowie ubezpieczenia i Regulaminie.
3. Jednostki Funduszu odliczane są przez Cardif w chwili wpisania do Rachunku Jednostek Funduszu ilości odliczonych Jednostek Funduszu.
4. Odliczenie następuje po cenie Jednostek Funduszu obowiązującej w dniu odliczenia.

USTALANIE WARTOŚCI AKTYWÓW NETTO FUNDUSZU

1. Wartość Aktywów Netto Funduszu ustalana jest w Dniu Wyceny.
2. Wartość Aktywów Netto Funduszu jest równa Wartości Aktywów Funduszu, pomniejszonych o zobowiązania Funduszu w Dniu Wyceny.
3. Wartość Aktywów Netto Funduszu przypadająca na Jednostkę Uczestnictwa jest równa Wartości Aktywów Netto Funduszu w Dniu Wyceny, podzielonej przez liczbę Jednostek Uczestnictwa, ustaloną na podstawie Rachunków Jednostek Funduszu wszystkich Ubezpieczających w Dniu Wyceny.
4. Środki pieniężne przekazane wraz ze zleceniem nabycia Jednostek Funduszu powiększają Wartość Aktywów Netto Funduszu w Dniu Wyceny następującym po Dniu Wyceny, w którym nastąpiło nabycie Jednostek Funduszu.
5. Wycena Aktywów Funduszu i ustalenie zobowiązań Funduszu następuje według wartości

- rynkowej z zachowaniem zasad ostrożnej wyceny.
6. W Dniu Wyceny Aktywa Funduszu, z wyłączeniem kontraktów terminowych, wycenia się, z zastrzeżeniem ust. 4, w następujący sposób:
 - (a) papiery wartościowe notowane na rynku regulowanym, z zastrzeżeniem ust. b) i c), w oparciu o ogłaszany dla papierów wartościowych ostatni kurs zamknięcia,
 - (b) prawa majątkowe nie będące papierami wartościowymi notowane na rynku regulowanym według zasad określonych w pkt a),
 - (c) papiery wartościowe dopuszczone do publicznego obrotu, dla których nie jest możliwe zastosowanie metod wyceny, o których mowa w pkt a), lecz które są przedmiotem wtórnego obrotu na zasadach określonych w art. 92 ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. - Prawo o publicznym obrocie papierami wartościowymi odpowiednio według zasad określonych w pkt a),
 - (d) papiery wartościowe dopuszczone do publicznego obrotu, dla których nie jest możliwe zastosowanie metod wyceny o których mowa w a) i c) według ostatniej, najniższej odpowiednio ceny lub wartości:
 - i. zaproponowanej w wyniku ogłoszenia wezwania,
 - ii. po jakiej zawarto pakietową transakcję przedsesyjną,
 - iii. aktywów netto na jednostkę Funduszu ogłoszonej przez Cardif z uwzględnieniem zmian wartości tych papierów wartościowych spowodowanych zdarzeniami mającymi wpływ na ich wartość rynkową,
 - (e) papiery wartościowe dopuszczone do publicznego obrotu, dla których nie jest możliwe zastosowanie metod wyceny, o których mowa w pkt a),c) i d) w oparciu o ostatnią z cen po jakiej nabywano papiery wartościowe na rynku pierwotnym lub w pierwszej ofercie publicznej, powiększoną o wartość rynkową prawa poboru niezbędnego do ich objęcia w dniu wygaśnięcia tego prawa, a w przypadku gdy zostały określone różne ceny dla nabywców, w oparciu o średnią cenę nabycia, ważoną wolumenem nabytych papierów wartościowych, o ile cena ta została podana do publicznej wiadomości, z uwzględnieniem zmian wartości tych papierów wartościowych, spowodowanych zdarzeniami mającymi wpływ na ich wartość rynkową,
 - (f) jednostki Funduszu- według ostatniej ogłoszonej przez fundusz Wartości Aktywów Netto na jednostkę Funduszu.
 7. Jeżeli papiery wartościowe posiadane przez Cardif w ramach Funduszu nie spełniają warunków określonych w ust. 2, ale spełniają je papiery wartościowe tożsame w prawach z papierami wartościowymi posiadanymi przez Cardif w ramach Funduszu, to dla potrzeb wyceny papiery wartościowe posiadane przez Cardif w ramach Funduszu traktuje się jakby były papierami wartościowymi spełniającymi te warunki.
 8. Papiery wartościowe od otrzymania, do chwili dokonania odpowiedniego zapisu na rachunku papierów wartościowych Cardif posiadanych w ramach Funduszu, wycenia się stosując metody wyceny określone dla tych papierów wartościowych.
 9. Papiery wartościowe notowane na rynku regulowanym wyceniane są zgodnie z kursami zamknięcia głównego rynku, na którym papiery te są notowane. Rynkiem głównym dla danego papieru wartościowego jest rynek wskazany jako główny przez serwisy informacyjne (Reuters).
 10. W przypadku, gdy serwisy informacyjne nie wskazują rynku głównego dla danego papieru wartościowego, za rynek główny dla danego papieru wartościowego będzie uznany rynek, na którym wolumen obrotu w ostatnim tygodniu danego kwartału kalendarzowego jest największy.
 11. Wartość transakcji terminowych ustala się według bieżącej wartości depozytu zabezpieczającego powiększonego lub pomniejszonego odpowiednio o zrealizowane zyski lub straty.

12. Papiery wartościowe, w przypadku których nie ma możliwości stałego określania ich wartości rynkowej, nabyte z dyskontem lub premią wycenia się w oparciu o odpis dyskonta lub amortyzację premii.
13. Odpis dyskonta zalicza się do przychodów z lokat proporcjonalnie do częstotliwości ustalania Wartości Aktywów Netto w Dniu Wyceny.
14. Amortyzacje premii zalicza się do kosztów operacyjnych proporcjonalnie do częstotliwości ustalania Wartości Aktywów Netto w Dniach Wyceny.
15. W dniu wyceny zobowiązania z tytułu papierów wartościowych do dostarczenia, do chwili dokonania odpowiedniego zapisu na rachunku papierów wartościowych Cardif posiadanych w ramach Funduszu, ustala się według metod wyceny określonych dla tych papierów wartościowych.
16. Jeżeli z jakiegokolwiek powodu nie jest możliwa wycena papierów wartościowych w sposób określony powyżej, Cardif działając w dobrej wierze oszacuje wartość tych papierów przy użyciu kryteriów zbliżonych do opisanych powyżej uwzględniając interes Ubezpieczających.
17. W przypadku wprowadzenia metody wymienionej w ust. 16, Cardif przed jej wprowadzeniem zasięgnie opinii niezależnego biegłego rewidenta.
18. Zastosowanie metody wymienionej w ust. 16 zostanie zaprezentowane w sprawozdaniach finansowych Funduszu, w zakresie i w formie wymaganej przepisami prawa.

KOSZTY FUNDUSZU

1. Za zarządzanie Funduszem Ubezpieczyciel otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 1,752% w skali roku od średniej rocznej Wartości Aktywów Netto Funduszu w danym roku.
2. Ze środków Funduszu pokrywane są takie koszty jak:
 - (a) opłaty dla Depozytariusza, prowizje maklerskie i bankowe,
 - (b) podatki i inne obciążenia nakładane przez właściwe organy państwowe w związku z działalnością Funduszu.

OBOWIĄZKI INFORMACYJNE FUNDUSZU

1. Cardif będzie publikować informacje o wartości Jednostki Funduszu na stronie www.cardif.pl oraz w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim, niezwłocznie po jej ustaleniu.
2. Cardif będzie sporządzać i publikować półroczne i roczne sprawozdania Funduszu, w zakresie i w formie wymaganej przepisami prawa.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

W sprawach nie uregulowanych w Regulaminie zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego oraz Ustawy z dnia 22 maja 2003 o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z dnia 16 lipca 2003, Nr 124, poz. 1151).

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.

pl. Piłsudskiego 2, 00-073 Warszawa, Tel. 801 801 111, +48 22 319 0000, Fax + 48 22 529 0101, NIP 525-20-30-109

Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy,

XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000048866

Zarząd w składzie: Jan Emeryk Rościszewski – Prezes Zarządu, Leszek Jan Skop – Członek Zarządu

Kapitał akcyjny wynosi 30 000 000 zł i jest w pełni opłacony.



CARDIF
BNP PARIBAS GROUP

Ensuring your trust



Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.

INFOLINIA 801 801 111

www.cardif.pl
e-mail: cardif@cardif.pl