



**OGÓLNE WARUNKI
ZBIOROWEGO UBEZPIECZENIA RODZINNEGO
NA ŻYCIE ROLNIKÓW**

(dotyczy umów ubezpieczenia zawartych od 1 sierpnia 2019)

Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków zbiorowego ubezpieczenia rodzinnego na życie rolników, kod warunków D8KP10 (OWU) wraz z postanowieniami dodatkowymi do ogólnych warunków ubezpieczenia, kod zmiany DIU0001, dotyczą podstawowych warunków umowy ubezpieczenia. Informacja stanowi integralną część OWU i wynika z art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	§ 3 OWU § 4 OWU § 10 ust. 1, 2 OWU § 18 ust. 2 OWU § 19 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 3 OWU § 8 ust. 2 OWU § 10 ust. 3 OWU § 11 OWU § 12 OWU § 13 pkt. 2–4 OWU § 14 OWU § 17 OWU

OGÓLNE WARUNKI ZBIOROWEGO UBEZPIECZENIA RODZINNEGO NA ŻYCIE ROLNIKÓW



Kod warunków: D8KP10

(obwieszczone przez Prezesa PZU w M.P. Nr 34/85, poz. 312 ze zmianami wprowadzonymi Uchwałą nr UZ/145/2009 Zarządu PZU Życie SA z dnia 14 maja 2009 roku)

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków Państwowy Zakład Ubezpieczeń (PZU) udziela ochrony ubezpieczeniowej rolnikom indywidualnym i członkom ich rodzin w zakresie ubezpieczenia na życie. Z ubezpieczenia tego wypłacane są świadczenia w razie zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego członka rodziny.

§ 2

Ubezpieczonym może być osoba, która jest podatnikiem podatku rolnego.

§ 3

Współubezpieczonymi członkami rodziny ubezpieczonego są:

- 1) małżonek;
- 2) dzieci własne lub przysposobione, pasierbowie – jeżeli nie żyje ojciec lub matka, a także noworodki martwo urodzone, zarejestrowane w urzędzie stanu cywilnego;
- 3) rodzice ubezpieczonego i jego małżonka; za rodziców uważa się również ojczyma i macochę, jeżeli nie żyje ojciec lub matka, a także rodziców przysposabiających.

§ 4

1. Uprawnionym do otrzymania świadczenia w razie zgonu ubezpieczonego jest osoba wskazana imiennie przez ubezpieczonego (w deklaracji zgody). Jeżeli ubezpieczony nie wskazał uprawnionego albo gdy wskazany uprawniony nie żyje lub utracił prawo do świadczenia, uprawnionymi do świadczenia stają się ustawowi spadkobiercy ubezpieczonego.
2. Ubezpieczony może w każdym czasie zmienić uprawnionego.
3. W razie zgonu współubezpieczonego członka rodziny, uprawnionym do otrzymania świadczenia jest ubezpieczony, a gdy on nie żyje – jego ustawowi spadkobiercy.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Umowę ubezpieczenia na życie na rzecz rolników indywidualnych zawierają z PZU sołectwa reprezentowane przez sołtysów lub pośredników ubezpieczeniowych.
2. Umowa ubezpieczenia może być zawarta, jeżeli co najmniej 50% rolników z terenu sołectwa uprawnionych do ubezpieczenia podpisze deklarację zgody na przystąpienie do ubezpieczenia.

§ 6

W celu zawarcia umowy ubezpieczenia ubezpieczający składa do PZU:

- 1) wniosek na formularzu PZU;
- 2) imienny wykaz rolników wraz z deklaracjami zgody.

§ 7

1. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą po wystawieniu przez PZU dokumentu ubezpieczenia (polisy) i przekazaniu go ubezpieczającemu.
2. Deklaracje zgody, złożone przez rolników w czasie trwania umowy ubezpieczenia, przesyłane są do PZU wraz z wykazem imiennym do końca miesiąca kalendarzowego, w którym zostały podpisane.
3. PZU ustala początek odpowiedzialności PZU w deklaracjach zgody i zwraca je ubezpieczającemu, jako dowody przystąpienia rolników do ubezpieczenia.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA. WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§ 8

1. Sumę ubezpieczenia wskazuje ubezpieczony w deklaracji zgody. Suma ta nie może być niższa od 100 000 zł i wyższa od 400 000 zł i powinna stanowić wielokrotność 10 000 zł.
2. Ubezpieczony może w każdym czasie podwyższyć sumę ubezpieczenia, z tym że do kwoty podwyżki sumy obowiązuje 6-miesięczna karencja.

§ 9

1. Składka miesięczna za każdy 1 000 zł sumy ubezpieczenia wynosi 4,50 zł.
2. Obowiązek opłacania składek rozpoczyna się od miesiąca, w którym rozpoczęła się odpowiedzialność PZU, i kończy z upływem miesiąca, w którym ubezpieczony zmarł.
3. Składka inkasowana jest półrocznie przez sołtysa lub pośrednika ubezpieczeniowego i przekazywana na konto PZU. Jednocześnie przesyłane jest do PZU odpowiednie rozliczenie.
4. Inkaso składek może być ustalone z PZU w inny sposób.
5. Datą opłacenia składki jest data przekazania jej na konto PZU.
6. Ubezpieczający prowadzi imienną ewidencję osób, które dokonały w półroczu opłaty składek.

§ 10

1. W razie zgonu ubezpieczonego, świadczenie równe jest sumie ubezpieczenia.
2. W razie zgonu:
 - 1) małżonka – świadczenie wynosi 80% sumy ubezpieczenia;
 - 2) dziecka, rodziców i teściów – świadczenie wynosi 40% sumy ubezpieczenia.
3. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnym czynem karalnym spowodowała zgon ubezpieczonego lub współubezpieczonego.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ PZU

§ 11

Odpowiedzialność PZU w ubezpieczeniu rozpoczyna się od dnia następnego:

- 1) po podpisaniu przez rolnika deklaracji zgody, jednakże nie wcześniej niż od daty wpisu do rejestru podatników podatku rolnego – pod warunkiem jednak, że składki zostaną opłacone najpóźniej do końca szóstego miesiąca kalendarzowego, licząc od następnego miesiąca po miesiącu, w którym powstał obowiązek ich opłacania;
- 2) po opłaceniu składki:
 - a) jeżeli do tej daty rolnik nie podpisał deklaracji zgody,
 - b) w razie wznowienia ubezpieczenia – z zastosowaniem karencji.

§ 12

1. W okresie karencji, wynoszącym 6 miesięcy, odpowiedzialność PZU ograniczona jest tylko do świadczenia związanego ze zgonem będącym następstwem nieszczęśliwego wypadku.
2. Okres karencji ma zastosowanie wobec ubezpieczonego, który:
 - 1) będąc podatnikiem podatku rolnego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia przystąpił do ubezpieczenia po upływie 6 miesięcy od dnia zawarcia tej umowy;
 - 2) przystąpił do ubezpieczenia po upływie 6 miesięcy od dnia wpisania go do rejestru podatników podatku rolnego;
 - 3) wznowił opłacanie składek po wygaśnięciu odpowiedzialności PZU;

- 4) podwyższył sumę ubezpieczenia, z tym że karencja ma zastosowanie tylko do kwoty, o którą podwyższona została suma ubezpieczenia.

§ 13

Odpowiedzialność PZU wygasa:

- 1) z upływem 6 miesięcy od końca miesiąca kalendarzowego, za który opłacona została ostatnia składka;
- 2) w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym – z upływem 3 miesięcy od końca miesiąca kalendarzowego, za który opłacona została ostatnia składka;
- 3) z upływem 30 dni od dnia zgonu ubezpieczonego, jeżeli nie ma małżonka uprawnionego do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia po nim lub spadkobiercy, który będzie po zmarłym podatnikiem podatku rolnego;
- 4) w razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia – z upływem miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona ostatnia składka, najpóźniej z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia.

§ 14

PZU nie ponosi odpowiedzialności w razie zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego wskutek działań wojennych albo w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez nich zbrodni.

INDYWIDUALNA KONTYNUACJA UBEZPIECZENIA

§ 15

1. Indywidualnie ubezpieczenie może kontynuować:
 - 1) ubezpieczony, który przesiał być podatnikiem podatku rolnego z powodu przejścia na emeryturę lub rentę, jeżeli bezpośrednio przedtem opłacał składki nieprzerwanie przez co najmniej 12 miesięcy;
 - 2) małżonek po zmarłym ubezpieczonym, który nie będzie po nim podatnikiem podatku rolnego, jeżeli bezpośrednio przed zgonem ubezpieczony opłacał składki nieprzerwanie przez co najmniej 12 miesięcy lub kontynuował ubezpieczenie indywidualnie.
2. Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia może odbywać się:
 - 1) na warunkach, jakie miał ubezpieczony w ostatnim miesiącu przed przejściem na emeryturę lub rentę;
 - 2) po podwyższeniu, na wniosek zainteresowanego, sumy ubezpieczenia do średniej sumy ubezpieczenia w danym województwie.

§ 16

Osoba, która może indywidualnie kontynuować ubezpieczenie:

- 1) składa w PZU wniosek na formularzu PZU;
- 2) otrzymuje z PZU dokument ubezpieczenia (polisę).

§ 17

Wniosek o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia powinien być złożony przed upływem 6 miesięcy od końca miesiąca kalendarzowego, za który opłacona została ostatnia składka, a w przypadku wdowy (wdowca) po zmarłym ubezpieczonym, który już kontynuował ubezpieczenie indywidualnie – przed upływem 3 miesięcy od końca miesiąca, za który opłacona została ostatnia składka. Złożenie wniosku po tym czasie, nie później niż w ciągu dalszych 12 miesięcy, powoduje wznowienie ubezpieczenia z 6-miesięczną karencją. Po upływie powyższego okresu wnioskodawca traci prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia.

WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§ 18

1. PZU wypłaca świadczenia niezwłocznie, najpóźniej jednak w ciągu 7 dni od dnia otrzymania dokumentów uzasadniających wypłatę.
2. Ze świadczenia przypadającego do wypłaty, na wniosek osoby, która pokryła koszty pogrzebu ubezpieczonego, mogą być wypłacone w całości lub w części udowodnione koszty pogrzebu, nie pokryte z ubezpieczenia społecznego.

§ 19

Uprawniony do świadczenia powinien złożyć w PZU:

- 1) zgłoszenie zgonu na formularzu PZU;
- 2) akt zgonu;
- 3) dowód osobisty w celu stwierdzenia tożsamości, pokrewieństwa lub powinowactwa, a w razie potrzeby inne dokumenty lub oświadczenie na formularzu PZU.

POSTANOWIENIE KOŃCOWE

§ 20

W przypadkach uzasadnionych szczególnymi okolicznościami mogą być, w porozumieniu z ubezpieczającym, stosowane w umowie ubezpieczenia warunki indywidualne.

POSTANOWIENIA DODATKOWE DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA



Kod zmiany: DIU0001

§ 1

1. Przed zawarciem umowy PZU Życie SA doręcza ogólne warunki ubezpieczenia osobie, która wnioskuje o zawarcie umowy. Integralną częścią ogólnych warunków ubezpieczenia jest informacja wskazująca, które z postanowień dotyczą podstawowych warunków umowy.
2. W zasadach ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy nie ma zastosowania stopa techniczna.
3. Zmiany w umowie są dokonywane w drodze negocjacji, w trybie ofertowym bądź w inny przewidziany ogólnie obowiązującymi przepisami prawa sposób i potwierdzane w formie pisemnej.
4. W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia oraz niniejszych postanowieniach dodatkowych mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej” oraz inne stosowne przepisy prawa.

§ 2

1. Ubezpieczony jest obowiązany:
 - 1) zgłaszać PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teled adresowych własnych i uposażonych;
 - 2) terminowo optać składki.
2. Ubezpieczony ma prawo wskazać, dowolnie zmieniać i odwoływać uposażonych.
3. Ubezpieczony ma prawo żądać, by PZU Życie SA wypełniał prawidłowo i terminowo obowiązki wynikające z ogólnych warunków ubezpieczenia i z ust. 4 oraz z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności Kodeksu cywilnego i „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”.
4. PZU Życie SA jest obowiązany:
 - 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową;
 - 2) przekazywać ubezpieczonemu, na piśmie albo za jego zgodą na innym trwałym nośniku lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej – informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy; pod pojęciem trwałego nośnika rozumie się materiał lub narzędzie umożliwiające konsumentowi lub przedsiębiorcy przechowywanie informacji kierowanych osobiście do niego, w sposób umożliwiający dostęp do informacji w przyszłości przez czas odpowiedni do celów, jakim te informacje służą, i które pozwalają na odtworzenie przechowywanych informacji w niezmiennej postaci;
 - 3) informować ubezpieczonego o zajściu zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA, jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do PZU Życie SA, a osobą występującą z tym zgłoszeniem nie jest ubezpieczony;
 - 4) 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;
 - 5) informować pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub części w przewidzianym terminie oraz wypłacić bezsporną część świadczenia;
 - 6) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem, że świadczenie nie przysługuje w całości lub części, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
- 7) udostępnić ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem, osobie uprawnionej do żądania spełnienia świadczenia – informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokość świadczenia; na żądanie wyżej wymienionych osób informacje i dokumenty mogą być udostępniane również w postaci elektronicznej;
- 8) udostępnić na żądanie ubezpieczonego informacje o oświadczeniach złożonych przez niego na etapie zawierania umowy ubezpieczenia lub kopie dokumentów sporządzonych na tym etapie.
5. Ubezpieczony ma prawo odstąpienia od umowy bez podania przyczyny, w terminie 30 dni od zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU Życie SA nie poinformował ubezpieczonego o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczony dowiedział się o tym prawie. W przypadku odstąpienia po opłaceniu składki PZU Życie SA zwraca ubezpieczonemu składkę pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności PZU Życie SA, o ile nie zostało to odmiennie uregulowane w umowie.
6. Umowa może być wypowiedziana przez ubezpieczonego w każdym czasie, bez podania przyczyny, na piśmie, z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu.
7. PZU Życie SA wykonuje zobowiązania najpóźniej w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością PZU Życie SA.
8. W przypadku, gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności kończących do ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego albo wysokości zobowiązania okazało się niemożliwe, PZU Życie SA wykonuje zobowiązanie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że część bezsporna świadczenia zostanie wypłacona w terminie wskazanym w ust. 7.
9. Świadczenie wypłacane jest w formie jednorazowej w pełnej należnej kwocie.
10. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, PZU Życie SA informuje o tym niezwłocznie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną, uzasadniającą odmowę wypłaty świadczenia, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
11. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z wykonaniem któregoś z zobowiązań wynikających z umowy obowiązany jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pobrać i odprowadzić jakiegokolwiek kwoty, w tym w szczególności kwoty na poczet zobowiązań podatkowych osób uprawnionych, kwoty pobrane i odprowadzone przez PZU Życie SA pomniejszają kwoty stosownych wypłat płatnych przez PZU Życie SA na podstawie umowy.
12. Opodatkowanie zobowiązań PZU Życie SA regulują obowiązujące przepisy prawa dotyczące podatku dochodowego w szczególności przepisy „Ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych”.
13. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia PZU Życie SA mające związek z umową wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez ubezpieczonego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.
14. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z umową kierowane do PZU Życie SA wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej

przez ubezpieczonego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.

15. PZU Życie SA i ubezpieczony obowiązani są informować o każdej zmianie adresów.
16. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy: ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia.
17. Prawem właściwym w stosunkach wynikających z umowy jest prawo polskie.

§ 3

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU Życie SA obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone:
 - 1) na piśmie – osobiście albo wysłane pocztą w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”;
 - 2) na piśmie – wysłane na adres do doręczeń elektronicznych PZU Życie SA w rozumieniu „Ustawy o doręczeniach elektronicznych”, począwszy od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych;
 - 3) w formie ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 4) w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na pzu.pl.
3. PZU Życie SA rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU Życie SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła,
 - 1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta;

2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w pkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.

6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU Życie SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
8. Reklamacje uregulowane są w „Ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym” oraz w „Ustawie o dystrybucji ubezpieczeń”.
9. PZU Życie SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu „Ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich”, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Ubezpieczonemu, uposażonemu i innemu uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. Językiem stosowanym przez PZU Życie SA w relacjach z konsumentem jest język polski.
13. Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń są dostępne na stronie internetowej pzu.pl w części dotyczącej relacji inwestorskich.
14. PZU Życie SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 4

Niniejsze postanowienia dodatkowe zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/482/2008 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 22 grudnia 2008 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku, uchwałą nr UZ/150/2013 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 5 sierpnia 2013 roku, uchwałą nr UZ/106/2014 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 22 maja 2014 roku, uchwałą nr UZ/241/2015 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 15 grudnia 2015 roku, uchwałą nr UZ/3/2017 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 5 stycznia 2017 roku, uchwałą nr UZ/104/2019 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 28 maja 2019 roku oraz uchwałą nr UZ/93/2022 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 20 maja 2022 roku.