

# Wniosek o przeniesienie środków pomiędzy funduszami i/lub zmianę alokacji składki regularnej w indywidualnym ubezpieczeniu na życie

Dotyczy: polis/y nr \_\_\_\_\_

## Ubezpieczający

Imię (imiona)/nazwa firmy \_\_\_\_\_

Nazwisko/nazwa firmy cd. \_\_\_\_\_

PESEL \_\_\_\_\_ REGON \_\_\_\_\_

Typ dokumentu tożsamości \_\_\_\_\_ Nr dok. tożsamości \_\_\_\_\_

## Adres korespondencyjny

Ulica \_\_\_\_\_

Nr domu \_\_\_\_\_ Nr lokalu \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_ - Poczta \_\_\_\_\_ Kraj \_\_\_\_\_

Tel. stacjonarny \_\_\_\_\_ Tel. kom. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Faks \_\_\_\_\_

Zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia proszę o dokonanie następujących dyspozycji:

## Przeniesienie środków pomiędzy Funduszami

UWAGA: W kolumnie „% środków do umorzenia” należy wskazać, jaki % środków ze 100% środków zgromadzonych w danym funduszu ma zostać umorzony.

Lp.	Fundusze źródłowe (z których nastąpi umorzenie)	% środków do umorzenia
1.		%
2.		%
3.		%
4.		%
5.		%

Lp.	Fundusze docelowe (w których środki zostaną alokowane)	% alokacji środków
1.		%
2.		%
3.		%
4.		%
5.		%
		100%

## Zmiana alokacji składki regularnej

Lp.	Nazwa Funduszu	% alokacji składki
1.	Gwarantowany	%
2.	Stabilnego Wzrostu	%
3.	Dynamiczny	%
4.	Obligacji	%
5.	Aktywnej Alokacji	%

Lp.	Nazwa Funduszu	% alokacji składki
6.	Akcji Plus	%
7.	Małych i Średnich Spółek	%
8.	Budownictwo 2012	%
9.	Selektywny	%
10.	Polskich Obligacji Skarbowych	%
		100%

## UWAGA:

**Fundusz Budownictwo 2012** dostępny jest wyłącznie dla umów ubezpieczenia zawartych przed dniem 1 lipca 2011 r.

**Fundusz Selektywny i Fundusz Polskich Obligacji Skarbowych** są dostępne dla umów ubezpieczenia zawartych od dnia 1 lipca 2011 r.

W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej przed dniem 1 lipca 2011 r., wybór funduszu Selektywnego i/lub Funduszu Polskich Obligacji Skarbowych jest możliwy o ile Ubezpieczający wyrazi poniższą zgodę:

„Oświadczam iż otrzymałem i akceptuję treść Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych zatwierdzonego uchwałą Zarządu TU Allianz Życie Polska S.A. nr 43 /2011 z dnia 9 czerwca 2011 roku oraz wyrażam zgodę by miał on zastosowanie do umowy ubezpieczenia potwierdzonej w/w polisą.”

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Miejscowość

\_\_\_\_\_  
Podpis Ubezpieczającego zgodny ze wzorem we wniosku o ubezpieczenie lub załączonym dokumentem tożsamości\*

\* W przypadku gdy Ubezpieczającym jest osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, wymagana jest pieczęć i podpis osoby upoważnionej lub reprezentanta.