

Infolinia: 0 801 10 20 30
www.allianz.pl

TU Allianz Życie Polska S.A.



Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000021971, NIP 527-17-54-073, REGON 012634451, wysokość kapitału zakładowego: 114 630 000 złotych (wpłacony w całości).

Ubezpieczenia na życie

Indywidualne terminowe ubezpieczenie na życie i dożycie Program ubezpieczeniowo-kapitałowy

Allianz – ubezpieczenia od A do Z.

Allianz 

Spis treści

Indywidualne terminowe ubezpieczenie na życie i dożycie Program ubezpieczeniowo-kapitałowy	1
§ 1. Postanowienie ogólne	1
§ 2. Definicje	1
§ 3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	1
§ 4. Zawarcie umowy ubezpieczenia	2
§ 5. Składki ubezpieczeniowe	2
§ 6. Odstąpienie od umowy i wypowiedzenie umowy ubezpieczenia	3
§ 7. Wykup umowy	3
§ 8. Zamiana na ubezpieczenie bezskładkowe	4
§ 9. Rachunek kapitałowy	4
§ 10. Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia	4
§ 11. Ograniczenia odpowiedzialności	4
§ 12. Wypłata świadczeń	4
§ 13. Zmiany w umowie ubezpieczenia	5
§ 14. Prawa i obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	6
§ 15. Obowiązki Allianz	6
§ 16. Postanowienia końcowe	6
Umowa dodatkowa ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku	7
§ 1. Postanowienie ogólne	7
§ 2. Definicje	7
§ 3. Przedmiot i zakres umowy dodatkowej	7
§ 4. Zawarcie umowy dodatkowej	7
§ 5. Składki ubezpieczeniowe	8
§ 6. Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia	8
§ 7. Postanowienia końcowe	8
Załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie i dożycie	
Program ubezpieczeniowo – kapitałowy	9
Tabela opłat	9

Indywidualne terminowe ubezpieczenie na życie i dożycie

Program ubezpieczeniowo-kapitałowy

§ 1.

Postanowienia ogólne

1.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się w umowach Indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie i dożycie Program ubezpieczeniowo-kapitałowy zawieranych przez TU Allianz Życie Polska S.A.

2.

Zobowiązania stron wynikające z zawarcia umowy dodatkowej są w mocy tylko wówczas, gdy umowa ta została dołączona do umowy ubezpieczenia, co zostało potwierdzone na wniosku. Warunki na jakich Allianz podjął się ochrony ubezpieczeniowej z tytułu ryzyka dodatkowego, są określone w ogólnych warunkach ubezpieczenia dotyczących umowy dodatkowej, które zostały dołączone do wniosku i stanowią jego integralną część.

§ 2.

Definicje

Terminom używanym zarówno w ogólnych warunkach ubezpieczenia, wniosku oraz wszelkich innych dokumentach do niego dołączonych nadaje się następujące znaczenia:

- 1) **Akt przemocy** – skierowanie czynności fizycznej bezpośrednio przeciwko osobie, co zniewała ją do poddania się woli używającego przemocy i określonego zachowania się, lub przeciwko rzeczy posiadanej przez osobę, przez co swoboda woli tej osoby – w zakresie posiadania rzeczy czy władania nią lub korzystania z niej – zostaje ograniczona.
- 2) **Akt terroru** – dokonanie lub groźba dokonania przestępstwa polegającego na uprowadzeniu albo poważnym bezprawnym zatrzymaniu Ubezpieczonego bądź użyciu broni palnej, granatu, bomby, substancji wybuchowych, rakiety lub innych środków walki, jeżeli ich użycie zagraża zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego.
- 3) **Allianz** – TU Allianz Życie Polska S.A.
- 4) **Cena jednostki uczestnictwa** – wartość jednostki uczestnictwa funduszu, według której Allianz przelicza środki alokowane na rachunku kapitałowym i wycofywane z rachunku kapitałowego.
- 5) **Dyrekcja Generalna Allianz** – podstawowa jednostka organizacyjna Allianz, powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz. Adresem Dyrekcji Generalnej jest adres siedziby Allianz wskazany na wniosku.
- 6) **Działania wojenne** – ruchy wojsk, walki zbrojne (zarówno lądowe, morskie, jak i powietrzne) toczące się na terytorium, na którym trwa zorganizowana walka między państwami, narodami lub grupami społecznymi, religijnymi itp., prowadzona dla osiągnięcia oznaczonych celów.
- 7) **Fundusz** – wydzielona część aktywów Allianz, którą w części stanowią środki gromadzone w ramach rachunku kapitałowego.
- 8) **Jednostki uczestnictwa** – części o równej wartości, na które podzielony jest fundusz.
- 9) **Miesiąc polisowy** – miesięczny okres ubezpieczenia przypadający pomiędzy datami wymagalności poszczególnych składek. W przypadku składek płatnych za okresy dłuższe niż miesiąc, przypadający pomiędzy ich wymagalnością okres ubezpieczenia dzieli się na tyle miesięcy polisowych, ile miesięcy dzieli daty wymagalności kolejnych składek.
- 10) **Oplata administracyjna** – opłata w wysokości wskazanej w załączniku do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, potrącana w razie wypowiedzenia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia.
- 11) **Pozostawanie pod wpływem alkoholu** – stan powstały w wyniku dobrowolnego i świadomego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 ‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.
- 12) **Rachunek kapitałowy** – rachunek prowadzony przy umowie, na którym gromadzone są środki na wypłatę świadczenia w chwili dożycia Ubezpieczonego do końca trwania umowy.
- 13) **Rocznica umowy** – każda rocznica daty określonej we wniosku jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
- 14) **Rok polisowy** – pierwsze 12 miesięcy od daty określonej w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej oraz każde kolejne okresy ubezpieczenia między rocznicami polis.
- 15) **Składka dodatkowa** – składka za bieżącą ochronę ubezpieczeniową z tytułu zgonu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
- 16) **Składka inwestycyjna** – kwota stanowiąca różnicę pomiędzy składką regularną a składką podstawową i składką dodatkową lub składką jednorazową a składką podstawową i dodatkową.
- 17) **Składka podstawowa** – składka za bieżącą ochronę ubezpieczeniową z tytułu zgonu.
- 18) **Składka regularna** – składka z tytułu umowy ubezpieczenia, której wysokość i termin płatności zostały określone we wniosku.
- 19) **Składka jednorazowa** – składka z tytułu umowy ubezpieczenia, opłaćana jednorazowo przy zawarciu umowy ubezpieczenia.
- 20) **Suma ubezpieczenia na dożycie** – określona we wniosku kwota, która będzie wypłacona Ubezpieczonemu w razie dożycia przez niego dnia określonego we wniosku jako dzień wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej.
- 21) **Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci** – kwota, która będzie wypłacona Uposażonemu, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpi w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość sumy ubezpieczenia zależy od wieku Ubezpieczonego w dniu śmierci.
- 22) **Techniczna stopa procentowa** – zakładana przez Allianz teoretyczna stopa zysku z inwestowania rachunku kapitałowego w trakcie trwania ubezpieczenia, wynosząca 3,25 % w skali roku i stanowiąca podstawę wyliczenia wartości sumy ubezpieczenia w razie dożycia.
- 23) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która na rachunek Ubezpieczonego zawarła umowę ubezpieczenia i jest zobowiązana do opłacania składek.
- 24) **Ubezpieczenie bezskładkowe** – ubezpieczenie na zmienionych warunkach, w którym wygasa obowiązek opłacania składek.
- 25) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, której życie jest objęte ochroną ubezpieczeniową.
- 26) **Uposażony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej wyznaczona przez Ubezpieczonego, uprawniona do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego.
- 27) **Umowa dodatkowa** – umowa uzupełniająca umowę ubezpieczenia i stanowiąca jej integralną część, która powoduje rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o ryzyko dodatkowe w niej wyszczególnione.
- 28) **Umowa ubezpieczenia** – umowa zawierana pomiędzy Allianz a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.
- 29) **Wartość wykupu** – określony we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia procent rachunku kapitałowego.
- 30) **Wniosek** – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia i określający szczegółowo warunki, na jakich została ona zawarta.
- 31) **Zdarzenia ubezpieczeniowe** – zdarzenia objęte ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia:
 - a) dożycie przez Ubezpieczonego dnia określonego we wniosku jako dzień wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej,
 - b) śmierć Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej.

§ 3.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.

2.

Odpowiedzialność Allianz w zakresie umowy ubezpieczenia polega na wypłacie:

- a) Ubezpieczonemu wyższej z wartości: sumy ubezpieczenia na dożycie lub wartości rachunku kapitałowego w razie dożycia przez niego dnia określonego we wniosku jako dzień wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej,

- b) Uposażonemu sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci i wartości rachunku kapitałowego w razie śmierci Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej.

3.

W przypadku śmierci Ubezpieczonego będącej wynikiem:

- a) samobójstwa albo samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego, dokonanego w ciągu 2 lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia,
b) działań wojennych, stanu wojennego,
c) czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach i zamieszkach,

Allianz wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości wartości rachunku kapitałowego, określonej według stanu na dzień zarejestrowania w systemie obsługi polis Allianz zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego. Rejestracja następuje niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 5 dni roboczych od daty wpłynięcia zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego do Dyrekcji Generalnej Allianz.

4.

Zakres odpowiedzialności Allianz jest rozszerzony o wypłatę świadczenia z tytułu umowy dodatkowej na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku. Zakres odpowiedzialności z tytułu wspomnianej umowy dodatkowej jest określony w ogólnych warunkach ubezpieczenia umowy dodatkowej, dołączonej do umowy ubezpieczenia.

§ 4.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

1.

Umowa ubezpieczenia może być zawarta na czas określony, nie krótszy niż 5 lat i nie przekraczający dnia, w którym Ubezpieczony ukończy 86 lat.

2.

Umowa ubezpieczenia może być zawarta na rzecz Ubezpieczonego, który w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej ma ukończone 13 lat i nie ma ukończonych 81 lat, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.

3.

W razie zawarcia umowy na rzecz Ubezpieczonego, który w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej nie ma ukończonych 18 lat, Ubezpieczony może być jednocześnie Ubezpieczającym, pod warunkiem że przedstawiciel ustawowy Ubezpieczonego wyrazi na to pisemną zgodę o treści zaproponowanej przez Allianz.

4.

Umowa ubezpieczenia i umowa dodatkowa są zawierane w trybie złożenia przez Ubezpieczającego oferty zawarcia umowy ubezpieczenia oraz przyjęcia tej oferty przez Allianz. Oferta składana jest na formularzu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Allianz, podpisanym przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, jeżeli nie jest jednocześnie Ubezpieczającym. Wniosek o zawarcie umowy powinien być prawidłowo i kompletnie wypełniony.

5.

Allianz może zaakceptować ryzyko, jeśli są spełnione wszystkie niżej wymienione warunki:

- a) złożenie oświadczenia Ubezpieczonego o stanie zdrowia poprzez wypełnienie odpowiedniej części wymienionego wyżej formularza,
b) złożenie dodatkowych wyjaśnień, jeżeli Ubezpieczony nie może podpisać oświadczenia o stanie zdrowia,
c) opłacenie pierwszej składki ubezpieczeniowej.

6.

Jeżeli na podstawie uzyskanych informacji o stanie zdrowia Ubezpieczonego ryzyko odbiega od standardowego, Allianz zastrzega sobie prawo do niezaakceptowania ryzyka.

7.

Allianz może uzyskać od podmiotów, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. nr 91, poz. 408 z późn. zm.), które udzielały świadczeń zdrowotnych Uposażonemu, informacje o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniem prawa tej osoby do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia, a także informacje

o przyczynie śmierci Ubezpieczonego, z wyłączeniem wyników badań genetycznych.

8.

Z żądaniem przekazania informacji, o których mowa w ust. 7., występuje lekarz upoważniony przez Allianz.

9.

Podmioty, o których mowa w ust. 7, są obowiązane przekazać Allianz posiadane informacje o stanie zdrowia Ubezpieczonego lub osoby, na rzecz której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, w terminie nie dłuższym niż 14 dni od daty otrzymania wystąpienia Allianz o przekazanie informacji.

10.

Allianz może, za pisemną zgodą osoby, której dane dotyczą albo jej przedstawiciela ustawowego, na pisemne żądanie innego Ubezpieczyciela, udostępnić temu Ubezpieczycielowi przetwarzane przez siebie dane osobowe, w zakresie potrzebnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacji danych podanych przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub osobę na rzecz której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, ustalenia prawa Ubezpieczonego do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, a także do udzielenia posiadanych przez siebie informacji o przyczynie śmierci Ubezpieczonego lub informacji niezbędnych do ustalenia prawa uprawnionego do świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia i jego wysokości.

11.

Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Allianz ma obowiązek doręczyć Ubezpieczającemu tekst ogólnych warunków ubezpieczenia.

12.

W razie niezaakceptowania przez Allianz ryzyka, Allianz zobowiązany jest zwrócić wpłaconą składkę Ubezpieczającemu w terminie do 30 dni od dnia podjęcia decyzji o niezaakceptowaniu ryzyka.

13.

- 1) Umowa jest zawarta z dniem podpisania przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz przedstawiciela Allianz kompletnego, poprawnie wypełnionego wniosku o ubezpieczenie i opłacenia pierwszej składki.
2) Jeżeli Ubezpieczony nie może podpisać oświadczenia o stanie zdrowia, umowa jest zawarta po zaakceptowaniu ryzyka przez Allianz, z dniem podpisania przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz przedstawiciela Allianz kompletnego poprawnie wypełnionego wniosku o ubezpieczenie oraz opłacenia pierwszej składki.

14.

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia następnego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Powyższy dzień określony jest we wniosku jako data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

15.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w dniu wygaśnięcia umowy ubezpieczenia.

16.

Z dniem, o którym mowa w ust. 15, wygasa odpowiedzialność Allianz z tytułu wszystkich dodatkowych umów ubezpieczenia.

17.

Umowa ubezpieczenia nie dochodzi do skutku, jeżeli pierwsza składka została wpłacona po śmierci Ubezpieczonego.

18.

Na rzecz jednego Ubezpieczonego mogą być zawarte najwyżej trzy umowy ubezpieczenia.

§ 5.

Składki ubezpieczeniowe

1.

Składka może być opłacana regularnie lub jednorazowo.

2.

Wysokość składki ustala Ubezpieczający.

3.

Wysokość składki nie może być niższa od minimalnej kwoty wskazanej w załączniku do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.

4.

W składce, o której mowa w ust. 2., wyodrębnia się: składkę podstawową, składkę dodatkową oraz składkę inwestycyjną.

5.

Na podstawie składki płaconej przez Ubezpieczającego Allianz wylicza wysokość sumy ubezpieczenia w razie dożycia, biorąc pod uwagę czas trwania umowy, częstotliwość opłacania składek, płeć i wiek Ubezpieczonego oraz stopę techniczną obowiązującą w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

6.

Składka regularna jest płatna z góry z częstotliwością określoną przy zawarciu umowy ubezpieczenia. W zależności od wyboru Ubezpieczającego termin wymagalności składki może przypadać co rok lub co miesiąc od daty wskazanej we wniosku jako data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

7.

Składka jednorazowa jest płatna przy zawarciu umowy ubezpieczenia.

8.

Kwota składki oraz częstotliwość jej opłacania są określone we wniosku.

9.

Ubezpieczającemu, począwszy od terminu wymagalności drugiej należnej składki regularnej, przysługuje prawo do 30 dniowej prolongaty terminu płatności składki, licząc od dnia jej wymagalności. W okresie prolongaty Ubezpieczonemu przysługuje prawo do ochrony ubezpieczeniowej.

10.

W razie niezapłacenia składki regularnej w terminie prolongaty, jeżeli umowa nie ma jeszcze wartości wykupu, Allianz poinformuje o tym Ubezpieczającego jednocześnie wzywając go do zapłacenia składki we wskazanym terminie. W razie niezapłacenia składki w terminie 90 dni od daty wymagalności składki Allianz uznaje, że umowa została wypowiedziana przez Ubezpieczającego i rozwiązuje się ostatniego dnia wskazanego powyżej terminu.

11.

- 1) Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci składki regularnej w terminie wymagalności, a umowa posiada już wartość wykupu, ma on prawo w okresie prolongaty złożyć Allianz wniosek o wykup umowy lub zmianę ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe.
- 2) Jeżeli w okresie prolongaty nie zostanie złożony wniosek o wykup umowy i w terminie 90 dni od daty wymagalności składki Ubezpieczający nie opłaci składki regularnej, ubezpieczenie przekształca się automatycznie w ubezpieczenie bezskładkowe z dniem wymagalności pierwszej nieopłaconej składki.

12.

Obowiązek opłacania składek ubezpieczeniowych spoczywa na Ubezpieczającym, tym samym Allianz nie ma obowiązku wysyłania Ubezpieczającemu wezwań do ich opłacania. Wysyłanie takich wezwań nie oznacza, że Allianz przyjął na siebie ten obowiązek.

§ 6.

Odstąpienie od umowy i wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

1.

Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty podpisania umowy. W razie skorzystania z powyższego prawa Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę pomniejszoną o koszty ochrony ubezpieczeniowej za okres, w którym Allianz jej udzielał, o ile nie zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe objęte odpowiedzialnością Allianz. Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia przyjmuje się dzień doręczenia do Dyrekcji Generalnej Allianz oświadczenia o odstąpieniu na piśmie.

2.

Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie, składając w Dyrekcji Generalnej Allianz odpowiednie oświadczenie. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia wywołuje skutek z ostatnim dniem miesiąca polisowego, w którym złożono oświadczenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym. Oświadczenie o wypowiedzeniu

umowy powinno być złożone przynajmniej na jeden dzień przed dniem, w którym wywołuje ono skutek.

3.

W razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia po upływie dwóch lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia Allianz wypłaci wartość wykupu, o ile ona istnieje, na zasadach określonych w § 7. oraz dokona zwrotu części składki regularnej podstawowej i składki regularnej dodatkowej za każdy dzień niewykorzystanego okresu ubezpieczenia, potrącając ze zwracanej kwoty procentową opłatę administracyjną, wskazaną w załączniku do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia. Rejestracja wypowiedzenia następuje niezwłocznie po wpłynięciu do Dyrekcji Generalnej Allianz wypowiedzenia umowy, jednak nie później niż w ciągu 5 dni roboczych od daty wpłynięcia wypowiedzenia umowy.

§ 7.

Wykup umowy

1.

Wykup umowy może zostać dokonany na pisemny wniosek Ubezpieczającego, złożony Allianz przed upływem okresu prolongaty terminu płatności składki.

2.

Wypłata wartości wykupu nastąpi w terminie do 10 dni od daty otrzymania przez Allianz pisemnego wniosku o wykup i kompletu dokumentów.

3.

Wartość wykupu będzie ustalona na dzień zarejestrowania w systemie obsługi polis Allianz wniosku o wykup i pomniejszona o wszelkie należności Ubezpieczającego względem Allianz, zgodne z warunkami umowy ubezpieczenia.

4.

Rejestracja, o której mowa w ust. 3, następuje niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 5 dni roboczych od daty wpłynięcia wniosku o wykup polisy do Dyrekcji Generalnej Allianz.

5.

Wartość wykupu stanowi określony we wniosku procent rachunku kapitałowego zgodnie z poniższą tabelą:

Rok umowy	Wartość wykupu (w %)	
	składka regularna	składka jednorazowa
1	0	95
2	0	97
3	81	97
4	86	99
5	90	100
6	92	100
7	94	100
8	95	100
9	96	100
10	96	100
11	97	100
12	97	100
13	98	100
14	98	100
15	98	100
16	98	100
17	98	100
18 i lata następne	99	100

6.

Niezależnie od powyższych wartości, w ostatnim roku trwania umowy ubezpieczenia wartość wykupu jest równa 100%.

7.

Wykup jest realizowany z uwzględnieniem roku polisowego ustalonego na podstawie wcześniejszej z dat:

- a) daty wpłynięcia do Dyrekcji Generalnej Allianz wniosku o wykup,
- b) daty wymagalności pierwszej nieopłaconej składki, z wyłączeniem umowy przekształconej w ubezpieczenie bezskładkowe lub opłaconej składką jednorazową.

8.

Dokumentami niezbędnymi do wypłaty przez Allianz wartości wykupu są:

- a) oryginał wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wraz z załącznikami,
- b) kopia dokumentu stwierdzającego tożsamość Ubezpieczającego, potwierdzona przez przedstawiciela Allianz lub notariusza za zgodność z oryginałem,
- c) inne niezbędne do rzetelnego rozpatrzenia wniosku o wykup dokumenty, wskazane przez Allianz.

§ 8.

Zamiana na ubezpieczenie bezskładkowe

1.

Jeżeli w okresie prolongaty nie zostanie złożony wniosek o wykup, Allianz ma prawo przekształcić ubezpieczenie na ubezpieczenie bezskładkowe.

2.

Zamiana na ubezpieczenie bezskładkowe polega na pomniejszeniu sumy ubezpieczenia na dożycie.

3.

- 1) Obniżona suma ubezpieczenia zostanie obliczona na podstawie wartości rachunku kapitałowego w dniu dokonania zamiany na ubezpieczenie bezskładkowe, która to wartość zostanie potraktowana jako jednorazowa składka z uwzględnieniem wieku Ubezpiezonego oraz okresu pozostałego do dnia wygaśnięcia umowy ubezpieczenia oraz technicznej stopy procentowej obowiązującej w dniu wymagalności pierwszej nieopłaconej składki.
- 2) Rachunek kapitałowy pomniejszany jest o kwotę odpowiadającą składce podstawowej i dodatkowej wchodzących w skład składki jednorazowej, o której mowa w pkt. 1.

4.

Zamiana ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe może nastąpić jedynie w przypadku gdy wartość rachunku kapitałowego przekracza minimalną kwotę wskazaną w załączniku do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.

5.

Z dniem dokonania zamiany na ubezpieczenie bezskładkowe wygasa wymagalność wszelkich przyszłych składek z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, zaś Ubezpieczający traci prawo do wykupu umowy.

§ 9.

Rachunek kapitałowy

1.

W momencie zawarcia umowy Allianz otworzy Ubezpieczającemu związany z umową rachunek kapitałowy.

2.

Na rachunku kapitałowym gromadzone są składki inwestycyjne.

3.

Środki, o których mowa w ust. 2. lokowane są w fundusz, którego zasady działania określone są w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych. Wyciąg z Regulaminu stanowi załącznik do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.

4.

- 1) Środki gromadzone na rachunku kapitałowym ewidencjonowane są w jednostkach uczestnictwa.
- 2) Środki gromadzone na rachunku kapitałowym przeliczane są na jednostki uczestnictwa według ceny jednostki uczestnictwa z dnia, w którym Allianz dokonał wpisu liczby jednostek na rachunek kapitałowy. Allianz dokonuje wpisu jednostek na rachunek kapitałowy nie później niż 5. dnia roboczego od daty wpłynięcia na konto Allianz składki ubezpieczeniowej, nie wcześniej jednak niż w dniu jej wymagalności.

5.

- 1) Wartość rynkowa lokat związanych z funduszem ustalana jest w oparciu o zasady określone w przepisach o rachunkowości.
- 2) Wartość aktywów funduszu oraz cena jednostki uczestnictwa ustalane są w oparciu o wartość rynkową wszystkich lokat związanych z funduszem, według ich stanu w dniu wyceny.
- 3) Wycena jednostek uczestnictwa jest dokonywana według zasad ustalanych przez Allianz, nie rzadziej jednak niż raz na tydzień.
- 4) W każdym dniu wyceny jednostki uczestnictwa wartość aktywów funduszu pomniejszana jest o kwotę odpowiadającą wysokości kosztów zarządzania funduszem.
- 5) Koszt zarządzania funduszem wskazano w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych.

6.

Likwidacja rachunku kapitałowego następuje z dniem wygaśnięcia umowy ubezpieczenia.

§ 10.

Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia

1.

Umowa ubezpieczenia wraz z dołączoną do niej umową dodatkową wygasa w razie:

- a) dożycia Ubezpiezonego do dnia określonego w umowie jako data wygaśnięcia umowy, z dniem wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej,
- b) śmierci Ubezpiezonego w trakcie trwania umowy, z dniem śmierci,
- c) niezapłacenia przez Ubezpieczającego wymagalnej składki w okresie, gdy umowa nie posiada jeszcze wartości wykupu, z dniem zakończenia terminu prolongaty,
- d) dokonania przez Ubezpieczającego wykupu umowy, z dniem złożenia wniosku o wykup,
- e) z dniem doręczenia wypowiedzenia umowy do Dyrekcji Generalnej Allianz.

2.

- 1) Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu wskutek nieopłacenia składki w terminie 90 dni od daty jej wymagalności mimo uprzedniego wezwania przez Allianz do zapłaty składki, z wyłączeniem postanowień § 8.
- 2) Rozwiązanie umowy ubezpieczenia następuje z ostatnim dniem okresu, o którym mowa w pkt. 1. i skutkuje rozwiązaniem dodatkowej umowy ubezpieczenia.
- 3) W razie nieopłacenia składki pomimo otrzymania wezwania, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z ostatnim dniem okresu prolongaty.

§ 11.

Ograniczenia odpowiedzialności

1.

Ubezpieczony i Ubezpieczający mają obowiązek podać do wiadomości Allianz wszystkie znane sobie okoliczności, o które byli zapytywani we wniosku o ubezpieczenie lub w innych pismach poprzedzających zawarcie umowy ubezpieczenia.

2.

W razie niezastosowania się do powyższego obowiązku, gdy zatajone okoliczności mają wpływ na zwiększenie ryzyka zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Allianz będzie wolny od odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia.

3.

Po upływie 3 lat od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Allianz nie może podnieść zarzutu o zatajeniu istotnych okoliczności i uwolnić się od odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia.

§ 12.

Wypłata świadczeń

1.

W razie śmierci Ubezpiezonego Ubezpieczający, Uposażony lub inne osoby do tego uprawnione, są zobowiązane bezzwłocznie pisemnie powiadomić Allianz o tym zdarzeniu.

2.

Za moment zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego uznaje się datę wpłynięcia pisemnego zawiadomienia o powyższym zdarzeniu do Dyrekcji Generalnej Allianz.

3.

Podstawą do uznania za kompletne zawiadomienia o zdarzeniu, o którym mowa w ust. 1 jest dołączenie odpisu lub kopii aktu zgonu Ubezpieczonego potwierdzonej notarialnie.

4.

Wysokość świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego uzależniona jest od jego wieku.

Wiek Ubezpieczonego w dniu śmierci	Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci
13-20 lat	2 000 zł
21-30 lat	5 000 zł
31-45 lat	4 000 zł
46-60 lat	2 000 zł
powyżej 60 lat	1 000 zł

Świadczeniem w przypadku śmierci Ubezpieczonego jest suma ubezpieczenia zgodna z powyższą tabelą powiększona o środki zgromadzone na rachunku kapitałowym w dniu zarejestrowania w systemie obsługi polis Allianz zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym. Rejestracja następuje niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 5 dni roboczych od daty wpłynięcia zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego do Dyrekcji Generalnej Allianz.

5.

Po otrzymaniu pisemnego zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego Allianz w terminie 7 dni pisemnie lub drogą elektroniczną informuje o tym Ubezpieczającego i osoby uprawnione do otrzymania świadczenia oraz wskazuje dokumenty niezbędne do rozpatrzenia roszczenia.

6.

Na podstawie przesłanej dokumentacji Allianz przeprowadzi postępowanie dotyczące ustalenia:

- potwierdzenia zaistnienia zdarzenia,
- zasadności zgłoszonych roszczeń,
- wysokości świadczenia,
- osoby lub osób uprawnionych do otrzymania świadczenia,
- sposobu przekazania świadczenia.

7.

Allianz wypłaca świadczenie niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od daty wpłynięcia do Dyrekcji Generalnej Allianz pisemnego zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

8.

Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności wypłaty świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Allianz spełnia w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

9.

W razie odmowy wypłaty świadczenia Allianz wypłaci wartość rachunku kapitałowego, określoną według stanu na dzień zarejestrowania w systemie obsługi polis Allianz zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.

10.

Świadczeniem z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca trwania umowy jest wyższa z wartości: suma ubezpieczenia na dożycie wskazana we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub wartość rachunku kapitałowego według stanu na dzień wygaśnięcia umowy.

11.

Podstawą do wypłaty przez Allianz świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego jest przedstawienie następujących dokumentów:

- oryginału wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wraz z załącznikami,
- odpisu aktu zgonu,
- zaświadczenia stwierdzającego przyczynę zgonu i zajście zdarzenia,
- dokumentu stwierdzającego tożsamość uprawnionego do otrzymania świadczenia,
- innych dokumentów niezbędnych do rzetelnego rozpatrzenia roszczeń i ustalenia zobowiązań Allianz z tytułu umowy ubezpieczenia, wskazanych przez Allianz, a w szczególności dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia roszczenia.

12.

Podstawą do wypłaty przez Allianz świadczenia z tytułu dożycia Ubezpieczonego do dnia określonego we wniosku jako dzień wygaśnięcia umowy jest przedstawienie następujących dokumentów:

- oryginału wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wraz z załącznikami,
- dokumentu stwierdzającego datę urodzenia i tożsamość Ubezpieczonego,
- innych dokumentów niezbędnych do rzetelnego rozpatrzenia roszczeń i ustalenia zobowiązań Allianz z tytułu umowy ubezpieczenia dokumentów, wskazanych przez Allianz.

13.

Jeżeli wiek Ubezpieczonego określony we wniosku o ubezpieczenie został wskazany błędnie Allianz zastrzega sobie prawo do ponownego obliczenia składki odpowiadającej pierwotnie określonej sumie ubezpieczenia na dożycie. Jeżeli nowa składka okaże się wyższa od tej, która była opłacana, Allianz pomniejszy wypłacane świadczenie o należność wynikającą z różnicy wymienionych wyżej składek wraz z odsetkami. Z prawa ponownego obliczenia składki i pomniejszenia wypłaconego świadczenia Allianz nie może skorzystać po upływie 3 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia.

14.

- Uposażony nabywa prawo do otrzymania świadczenia z chwilą śmierci Ubezpieczonego.
- Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego lub w chwili śmierci Ubezpieczonego brak jest Uposażonego lub też utracił on prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego według następującej kolejności:
 - współmałżonkowi,
 - w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeżeli brak jest współmałżonka,
 - w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeśli brak jest dzieci i współmałżonka,
 - w równych częściach rodzeństwu Ubezpieczonego, jeśli brak jest rodziców, dzieci i współmałżonka,
 - innym spadkobiercom Ubezpieczonego, jeżeli brak jest osób wymienionych powyżej.

15.

Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Allianz poinformuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Osoba uprawniona ma prawo dochodzenia swoich roszczeń na drodze sądowej.

16.

Ubezpieczony może wskazać Uposażonego jako osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia na wypadek jego śmierci, zarówno przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, jak i w każdym czasie jej obowiązywania.

17.

Uposażony, który umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego, traci prawo do świadczenia.

§ 13. Zmiany w umowie ubezpieczenia

1.

Wszelkie zmiany umowy ubezpieczenia oraz oświadczenia związane z jej wykonywaniem lub rozwiązaniem wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2.

Czas trwania umowy, częstotliwość opłacania składek oraz sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci i na dożycie zostają określone w momencie zawarcia umowy i nie mogą ulec zmianie w trakcie jej trwania, o ile niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią inaczej.

3.

Allianz zastrzega sobie prawo do obciążenia Ubezpieczającego kosztami powstałymi z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczającego, w szczególności związanymi z przeprowadzaniem zmian w umowie, wystawianiem duplikatów lub kopii wniosku o zawarcie ubezpieczenia.

4.

Ubezpieczający zobowiązany jest do powiadamiania Allianz o zmianach danych osobowych zawartych we wniosku, w tym adresu stałego zameldowania oraz adresu do korespondencji w terminie 14 dni od dnia zajścia tych zmian. W razie niedopełnienia obowiązku określonego powyżej wszelkie oświadczenia i zawiadomienia Allianz wysłane pod ostatnio znany mu adres uważa się za wysłane prawidłowo.

5.

Allianz zastrzega sobie prawo do zmiany wysokości opłat zawartych w załączniku do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia. Wprowadzenie powyższych zmian nastąpi po uprzednim pisemnym powiadomieniu Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on jednocześnie Ubezpieczającym wraz z wyznaczeniem im 14-dniowego terminu na zgłoszenie sprzeciwu, którego zgłoszenie traktowane będzie jako wypowiedzenie umowy ubezpieczenia w myśl § 6. W razie braku sprzeciwu uważa się, że zmiany zostały wprowadzone następnego dnia po upływie wyznaczonego terminu na zgłoszenie sprzeciwu.

§ 14.

Prawa i obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1.

Wszelkie prawa z tytułu umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem praw Ubezpieczonego i Uposażonego określonych w umowie ubezpieczenia oraz w przepisach obowiązującego prawa, przysługują Ubezpieczającemu.

2.

Skargi lub zażalenia związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający będący osobą fizyczną lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może zgłaszać pisemnie do Dyrekcji Generalnej Allianz za pośrednictwem jednostki organizacyjnej Allianz, w kompetencjach której leży rozpatrzenie sprawy, której skarga lub zażalenie dotyczy.

3.

Ubezpieczający, Ubezpieczony ma prawo do dokonania cesji przysługujących mu praw z tytułu umowy ubezpieczenia.

4.

W przypadku, gdy Ubezpieczający i Ubezpieczony to dwie różne osoby, dla skutecznego zawarcia umowy konieczne jest, aby Ubezpieczający poinformował Ubezpieczonego o treści zawartej na jego rachunek umowy, a Ubezpieczony wyraził zgodę na zawarcie takiej umowy i jej warunki. Powyższy warunek musi zostać spełniony również w sytuacji wprowadzenia zmian do umowy w trakcie jej trwania, o ile zmiany te naruszają prawa Ubezpieczonego lub Uposażonego.

§ 15.

Obowiązki Allianz

1.

Allianz jest obowiązany do zawarcia w umowie ubezpieczenia:

- 1) definicji poszczególnych świadczeń,
- 2) wysokości składek odpowiadających poszczególnym świadczeniom podstawowym i dodatkowym,
- 3) zasad ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy, w szczególności określenia stopy technicznej, określenia kosztów oraz innych obciążeń pobieranych przez Allianz przy wypłacie świadczeń,
- 4) wskazania przepisów regulujących opodatkowanie świadczeń zakładu ubezpieczeń.

2.

Przed wyrażeniem przez strony zgody na zmianę warunków umowy lub zmianę prawa właściwego dla zawartej umowy ubezpieczenia, Allianz jest obowiązany przekazać pisemnie informacje w tym zakresie Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy.

3.

Allianz jest obowiązany do pisemnego informowania Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, nie rzadziej niż raz w roku, o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, w szczególności o wartości wykupu.

§ 16.

Postanowienia końcowe

1.

W sprawach nieuregulowanych ogólnymi warunkami ubezpieczenia zastosowanie mają odpowiednio regulacje zawarte w Kodeksie cywilnym oraz ustawie o działalności ubezpieczeniowej.

2.

Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla siedziby Allianz w Warszawie), albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

3.

Niniejsze warunki zostały przyjęte uchwałą Zarządu nr 132/2007 z dnia 18 lipca 2007 roku i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 10 sierpnia 2007 roku.

Michael Müller
Wiceprezes Zarządu

Jerzy Nowak
Wiceprezes Zarządu

Umowa dodatkowa ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku

§ 1.

Postanowienia ogólne

1.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się w umowie dodatkowej ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku, która stanowi uzupełnienie umowy indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie i dożycie Program ubezpieczeniowo-kapitałowy.

2.

Warunki i terminy określone w ogólnych warunkach ubezpieczenia stosuje się odpowiednio w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia.

§ 2.

Definicje

Terminom używanym w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia, we wniosku oraz wszelkich innych dokumentach do niej dołączonych nadaje się następujące znaczenia:

- 1) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe, gwałtowne i przypadkowe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, niezależnie od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego.
- 2) **Umowa dodatkowa** – umowa dodatkowa ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.
- 3) **Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku** – określona w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia kwota, która będzie dodatkowo wypłacona, jeżeli śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku nastąpi w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej zależy od wieku Ubezpieczonego w dniu śmierci.
- 4) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną z tytułu umowy dodatkowej. Jest nim śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej.

§ 3.

Przedmiot i zakres umowy dodatkowej

1.

Przedmiotem ubezpieczenia w ramach umowy dodatkowej jest życie Ubezpieczonego.

2.

Odpowiedzialność Allianz w zakresie umowy dodatkowej polega na powiększeniu świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego o sumę ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku, jeżeli:

- a) nieszczęśliwy wypadek, w rezultacie którego nastąpiła śmierć Ubezpieczonego, był bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci i nastąpił w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej,
- b) śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej,
- c) śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w ciągu 90 dni od daty wypadku.

3.

Wysokość świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku uzależniona jest od jego wieku.

Wiek Ubezpieczonego w dniu śmierci	Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku
13-20 lat	8 000 zł
21-30 lat	20 000 zł
31-45 lat	16 000 zł
46-60 lat	8 000 zł
61-64 lata	4 000 zł

4.

- 1) Zakres ubezpieczenia nie obejmuje śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku będącej wynikiem:
 - a) pozostawania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim bądź ze wskazaniem ich użycia,
 - b) zaburzeń umysłu lub świadomości, jeżeli nie były one spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem,
 - c) udarów, napadów epileptycznych i innych stanów drgawkowych, jeżeli nie były one spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem,
 - d) wypadku lotniczego, z wyjątkiem wypadków, w których Ubezpieczony był pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych,
 - e) zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
 - f) wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, zamieszek, rozruchów, zamachu stanu, aktów terroru,
 - g) uprawiania następujących niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznej: alpinizm, baloniarstwo, lotniarstwo, lotnictwo, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowodne, szybownictwo, wyścigi samochodowe i motocyklowe,
 - h) uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju jazd próbnych i testowych,
 - i) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi,
 - j) poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu o charakterze medycznym, zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane z nieszczęśliwym wypadkiem,
 - k) zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę, chyba że zatrucie powstało w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
 - l) samobójstwa lub próby samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności, chyba że stan ograniczonej poczytalności powstał na skutek nieszczęśliwego wypadku,
 - m) wszelkich chorób somatycznych (np. zawał serca, udar mózgu), których bezpośrednią przyczyną powstania nie był nieszczęśliwy wypadek,
 - n) chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10.
- 2) W powyższych sytuacjach nie zostanie wypłacone żadne świadczenie z tytułu niniejszej umowy dodatkowej.

§ 4.

Zawarcie umowy dodatkowej

1.

Umowa dodatkowa jest zawierana na czas określony do dnia rocznicy umowy poprzedzającej ukończenie przez Ubezpieczonego 65 lat.

2.

Zawarcie umowy dodatkowej następuje wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia.

3.

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy dodatkowej rozpoczyna się od dnia następnego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia

§ 5.

Składki ubezpieczeniowe

Obowiązek opłacania składki dodatkowej wygasa wraz z wygaśnięciem umowy dodatkowej, gdy umowa ubezpieczenia jest w mocy.

§ 6.

Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia

Umowa dodatkowa wygasa w każdej z niżej wymienionych sytuacji:

- a) wygaśnięcia umowy ubezpieczenia, z dniem wygaśnięcia umowy ubezpieczenia,
- b) dożycia Ubezpieczonego do rocznicy umowy poprzedzającej ukończenie przez Ubezpieczonego 65 lat.

§ 7.

Postanowienia końcowe

1.

Ubezpieczający, Uposażony lub inne osoby do tego powołane zobowiązane są do niezwłocznego powiadomienia na piśmie o śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.

2.

W sprawach nieuregulowanych ogólnymi warunkami ubezpieczenia zastosowanie mają odpowiednio regulacje zawarte w Kodeksie cywilnym oraz ustawie o działalności ubezpieczeniowej.

3.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą Zarządu nr 133/2007 z dnia 18 lipca 2007 roku i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 10 sierpnia 2007 roku.



Michael Müller
Wiceprezes Zarządu



Jerzy Nowak
Wiceprezes Zarządu

Załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia Indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie i dożycie Program ubezpieczeniowo – kapitałowy

Tabela opłat

Opłata administracyjna związana z wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia	10% składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia
Minimalna wysokość składki regularnej miesięcznej	100 zł
Minimalna wysokość składki regularnej rocznej	1000 zł
Minimalna wysokość składki jednorazowej	5000 zł
Minimalna wartość rachunku kapitałowego niezbędna do zamiany ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe	1500 zł