Twoje PPK

Wypłata środków z tytułu poważnego zachorowania

Fundusz zdefiniowanej daty PPK zarządzany przez Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska S.A., z którym podmiot zatrudniający zawarł umowę o zarządzanie PPK.

Uwaga! W przypadku gdy Uczestnik PPK jest stroną więcej niż jednej Umowy o prowadzenie PPK, wniosek obejmuje wyłącznie środki zgromadzone w ramach Pracowniczego Planu Kapitałowego prowadzonego przez wskazanego poniżej pracodawcę. W celu dokonania wypłaty środków zgromadzonych w ramach więcej niż jednej Umowy o prowadzenie PPK, należy złożyć odrębny wniosek o wypłatę do każdej z tych umów.

Wniosek należy wypełnić czytelnie. Wniosek składa się do Instytucji Finansowej.

Nazwa podmiotu zatrudniającego

Nazwa pracodawcy

Numer NIP

Dane Uczestnika PPK

Imię (imiona)

Nazwisko

Obywatelstwo

Numer PESEL

Data urodzenia (d-m-r)
(w przypadku osób nieposiadających nr PESEL)

Seria i numer dowodu osobistego lub numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego

Adres zamieszkania

Adres korespondencyjny

Tel. komórkowy

Adres e-mail

Wniosek o wypłatę w związku z poważnym zachorowaniem

Wnioskuję o wypłatę środków zgromadzonych na moim rachunku PPK, w związku z:

- ☐ moim poważnym zachorowaniem
- ☐ poważnym zachorowaniem mojego małżonka
- ☐ poważnym zachorowaniem mojego dziecka[1]

Wysokość wypłaty (kwota wypłaty nie może przekroczyć 25% środków zgromadzonych na rachunku PPK):

% środków zgromadzonych na rachunku PPK

Sposób wypłaty

- ☐ Wypłata jednorazowa
- ☐ W ratach: liczba rat , częstotliwość wypłaty w ratach

Proszę o wypłatę środków na poniższy rachunek bankowy, którego jestem właścicielem/-ką.

Nr rachunku bankowego

Wymagane dokumenty (kopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez pracownika Allianz)

– orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy wydane przez lekarza orzecznika lub komisję lekarską Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na okres co najmniej 2 lat, lub
– orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności wydane przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności na okres co najmniej 2 lat, lub
– orzeczenie o niepełnosprawności osoby, która nie ukończyła 16 lat, wydane przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności, lub
– zaświadczenie lekarza medycyny potwierdzające diagnozę wystąpienia jednostki chorobowej wskazanej w Ustawie o PPK odpowiednio dla osoby dorosłej[2] albo dziecka[3].

W przypadku gdy wniosek składany jest w związku z poważnym zachorowaniem małżonka lub dziecka Uczestnika PPK, do wniosku dołącza się dokument / dokumenty potwierdzające relację między Uczestnikiem PPK a tym małżonkiem lub dzieckiem (w przypadku poważnego zachorowania małżonka – akt małżeństwa; dziecka – akt urodzenia).

Data/Podpis Uczestnika

Imię i nazwisko Osoby przyjmującej zlecenie w imieniu Funduszu

Identyfikator/Pesel Osoby przyjmującej zlecenie w imieniu Funduszu

Data przyjęcia dyspozycji

Podpis i pieczęć Osoby przyjmującej zlecenie w imieniu Funduszu

Pieczęć Dystrybutora

[1] Dziecko własne Uczestnika PPK, dziecko małżonka Uczestnika PPK, dziecko przysposobione przez Uczestnika PPK lub jego małżonka, a także dziecko, w którego sprawie toczy się z wniosku Uczestnika PPK lub jego małżonka postępowanie o przysposobienie, lub dziecko, nad którym opiekę sprawuje Uczestnik PPK lub jego małżonek.

[2] Są to następujące jednostki chorobowe: amputacja kończyny, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, wirusowe zapalenie mózgu, choroba Alzheimera, choroba Leśniowskiego-Crohna, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba Parkinsona, dystrofia mięśniowa, gruźlica, niewydolność nerek, stwardnienie rozsiane, choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności (HIV), kardiomiopatia, nowotwór złośliwy, toczeń trzewny układowy, udar mózgu, utrata mowy, słuchu lub wzroku, wrzodziejące zapalenie jelita grubego lub zawał serca.

[3] Są to następujące jednostki chorobowe: poliomyelitis (choroba Heinego-Medina), zapalenie opon mózgowych, zapalenie mózgu, anemia aplastyczna, przewlekłe aktywne zapalenie wątroby, padaczka, gorączka reumatyczna, nabyta przewlekła choroba serca, porażenie (paraliż), utrata wzroku, głuchota (utrata słuchu), potransfuzyjne zakażenie wirusem HIV, schyłkowa niewydolność nerek, tężec, cukrzyca, łagodny guz mózu, przeszczepienie narządów, zabieg rekonstrukcyjny zastawek, zabieg rekonstrukcyjny aorty lub nowotwór złośliwy.

Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa,
wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
o numerze KRS: 0000176359, NIP 521-32-59-888, REGON 015555893, kapitał zakładowy: 69 888 000 zł (wpłacony w całości)

TFIPPKWYPZ-F02 06/24