

Ogólne warunki ubezpieczenia **Allianz Rentier**

Z Tobą od A do Z

Allianz 

Spis treści

Ogólne warunki ubezpieczenia Allianz Rentier

Część I. Podstawowe informacje o ubezpieczeniu, czyli kto i od czego może być ubezpieczony	1
§ 1 Gdzie uregulowane są warunki umowy?	1
§ 2 Jaki jest cel i zakres ubezpieczenia Allianz Rentier?	1
§ 3 Kiedy i jaką kwotę Allianz wypłaci w razie śmierci?	1
§ 4 W jakich przypadkach Allianz może ograniczyć wypłatę świadczenia z tytułu śmierci?	1
§ 5 Jakie występują rodzaje świadczeń rentowych i kiedy można o nie wnioskować?	1
Część II. Umowa, jak ją zawrzeć i rozwiązać	2
§ 6 Jak zawrzeć umowę?	2
§ 7 Jakie są warunki rozwiązania umowy?	3
§ 8 Jak wznowić umowę?	3
Część III. Składka	3
§ 9 Jakie są zasady opłacania składki?	3
§ 10 Jakie są konsekwencje nieopłacenia składki w okresie składkowym i odroczenia?	4
§ 11 Na czym polega możliwość czasowego zawieszenia opłacania składek?	4
§ 12 Kiedy umowa przekształca się w ubezpieczenie bezskładkowe?	5
§ 13 Na czym polega i jak dokonywana jest indeksacja składki?	5
Część IV. Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe (Fundusze)	5
§ 14 Co należy wiedzieć o funduszach?	5
§ 15 Co się dzieje z wpłaconymi składkami, jak i kiedy są one inwestowane?	6
§ 16 Czym jest zmiana alokacji składki lub przeniesienie środków? Co trzeba zrobić aby je wykonać?	6
Część V. Koszty i opłaty	6
§ 17 Jakie rodzaje opłat są pobierane?	6
Część VI. Wykup i częściowy wykup polisy	7
§ 18 Jaka kwota zostanie wypłacona w przypadku wykupu polisy w okresie składkowym?	7
§ 19 Jaka kwota zostanie wypłacona w przypadku wykupu polisy w okresie odroczenia?	7
§ 20 Czy można częściowo wypłacić środki i na jakich zasadach?	7
§ 21 Jakie dokumenty są potrzebne by otrzymać pieniądze z tytułu wykupu lub częściowego wykupu polisy oraz w jakiej formie Allianz dokona wypłaty?	8
Część VII. Świadczenie rentowe	8
§ 22 Jakie są warunki uzyskania świadczenia rentowego?	8
§ 23 Jak długo wypłacane jest świadczenie rentowe?	8
§ 24 Jak naliczane jest świadczenie rentowe i dodatkowe świadczenie rentowe?	8
§ 25 Jakie są zasady wypłaty świadczenia rentowego?	9
§ 26 Czy można zmienić formę renty po rozpoczęciu jej wypłacania?	9
Część VIII. Udział w zysku	9
§ 27 Jakie są zasady naliczania udziału w zyskach za okres odroczenia?	9
§ 28 Jakie są zasady naliczania udziału w zyskach w okresie rentowym?	9
Część IX. Postępowanie na wypadek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego	10
§ 29 Komu wypłacimy świadczenie?	10
§ 30 Na jakiej podstawie Allianz wypłaci świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego?	10
Część X. Postanowienia końcowe, w tym zasady komunikacji w trakcie trwania umowy	11
§ 31 Pozostałe postanowienia umowy	11
Warunki umowy dodatkowej Allianz Assistance	12
§ 1 Co regulują Warunki?	12
§ 2 Na czym polegają usługi Allianz Assistance?	12
§ 3 Jaki jest zakres poszczególnych usług Allianz Assistance?	12
§ 4 W jakich przypadkach usługi Assistance nie są świadczone?	14
§ 5 Jak zawrzeć umowę dodatkową Allianz Assistance i jak długo ona trwa?	14
§ 6 Koszty i opłaty	14
§ 7 Jak skorzystać z usług Assistance?	15
§ 8 Rozwiązanie umowy dodatkowej	15
§ 9 Wznowienie umowy dodatkowej	15
§ 10 Postanowienia końcowe	15
Załącznik nr 1 Słownik pojęć do ogólnych warunków ubezpieczenia Allianz Rentier	17
Załącznik nr 2 Słownik pojęć do warunków umowy dodatkowej Allianz Assistance	19
Załącznik nr 3 Tabela opłat i limitów	20

Dla ułatwienia lepszego zrozumienia treści ogólnych warunków ubezpieczenia wprowadziliśmy komentarze. Pamiętaj jednak, że nie mają one charakteru wiążącego. Pełnią jedynie rolę dodatkowego wyjaśnienia i nie zastępują pełnego tekstu ogólnych warunków ubezpieczenia.

Ogólne warunki ubezpieczenia Allianz Rentier (kod produktu: ANNU)

Część I. Podstawowe informacje o ubezpieczeniu, czyli kto i od czego może być ubezpieczony

Dowiedz się najważniejszych rzeczy o ubezpieczeniu: co jest jego celem, jak inwestować środki finansowe aby zapewnić sobie dodatkowe środki na emeryturę oraz jakie rodzaje przyszłych świadczeń masz do wyboru.

Gdzie uregulowane są warunki umowy?

§ 1

1. Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska S.A. zawiera umowy indywidualnego ubezpieczenia na życie z rentą (nazwa marketingowa: Allianz Rentier), zwane dalej umowami ubezpieczenia lub umowami, na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia Allianz Rentier (zwanym dalej: o.w.u.).

2. Umowa ubezpieczenia może regulować prawa i obowiązki stron w sposób odbiegający od o.w.u.

3. Terminom używanym w o.w.u., załącznikach do o.w.u., wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, polisie oraz wszelkich innych dokumentach stanowiących integralną część umowy ubezpieczenia nadaje się znaczenia określone w Słowniku pojęć, który stanowi załącznik nr 1 do o.w.u.

Jaki jest cel i zakres ubezpieczenia Allianz Rentier?

§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.

2. Obok zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej na wypadek śmierci Ubezpieczonego celem umowy ubezpieczenia jest długoterminowe gromadzenie i inwestowanie środków finansowych w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe oraz uzyskanie w przyszłości świadczenia rentowego.

3. Odpowiedzialność Allianz z tytułu umowy ubezpieczenia polega na:
a) wypłacie osobie uprawnionej, na wypadek śmierci Ubezpieczonego, świadczenia w wysokości określonej w § 3 o.w.u.,
b) wypłacie Ubezpieczonemu renty w okresie i na zasadach wskazanych w umowie.

4. Zakres odpowiedzialności Allianz może zostać rozszerzony o świadczenie ochrony z tytułu ryzyk dodatkowych wówczas, gdy umowy dodatkowe zostały dołączone do umowy, co zostało potwierdzone w polisie lub aneksie do polisy. Zakres odpowiedzialności z tytułu umów dodatkowych jest określony w warunkach umów dodatkowych dołączonych do umowy.

5. W czasie trwania umowy ubezpieczenia mogą wystąpić następujące okresy:
a) **okres składkowy** – czas, w którym wpłacane składki inwestowane są w fundusze,
b) **okres odroczenia** – czas, w którym nie wygasa obowiązek opłacania składek regularnych, a Allianz przekazuje środki zgromadzone w ramach umowy ubezpieczenia na rezerwy matematyczne,
c) **okres rentowy** – czas, w którym wypłacane jest świadczenie rentowe.

Kiedy i jaką kwotę Allianz wypłaci w razie śmierci?

§ 3

Zwróć uwagę, że kwota i forma wypłaty pieniędzy należnych w przypadku śmierci osoby ubezpieczonej różni się w zależności od okresu, w którym nastąpiła śmierć.

1. Okres składkowy
1) Z tytułu śmierci Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w okresie składkowym, Allianz wypłaci osobie uprawnionej świadczenie w wysokości większej z poniższych kwot:
a) sumy ubezpieczenia, wynoszącej 1 000 zł,
b) wartości jednostek zewidencjonowanych na rachunkach jednostek wszystkich funduszy w dniu śmierci Ubezpieczonego, liczonych według cen jednostek uczestnictwa z dnia zarejestrowania zgłoszenia roszczenia w systemie obsługi polis Allianz.
2) W razie zgłoszenia roszczenia po upływie 90 dni od dnia wymagalności pierwszej nieopłaconej składki regularnej, o ile umowa nie przekształci się w ubezpieczenie bezskładkowe, wartość jednostek zewidencjonowanych na rachunkach jednostek jest liczona według cen jednostek uczestnictwa z ostatniego dnia wskazanego powyżej 90-dniowego terminu.

2. Okres odroczenia
Z tytułu śmierci Ubezpieczonego zaistniałej w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w okresie odroczenia, Allianz wypłaci osobie uprawnionej świadczenie w wysokości sumy poniższych wartości:
1) wartości jednostek zewidencjonowanych na rachunkach jednostek wszystkich funduszy z dnia rozpoczęcia okresu odroczenia, liczonych według cen jednostek uczestnictwa z dnia zarejestrowania zgłoszenia roszczenia w systemie obsługi polis Allianz,
2) nominalnej wysokości składek regularnych i doraźnych wpłaconych w okresie odroczenia.

3. Okres rentowy
W razie śmierci Ubezpieczonego w gwarantowanym okresie wypłat renty dożywotniej lub w okresie wypłaty renty okresowej, Allianz kontynuuje wypłatę świadczenia rentowego Uposażonemu lub Uposażonym aż do upływu wyżej wymienionego okresu. Śmierć Ubezpieczonego w okresie wypłaty renty dożywotniej nie stanowi podstawy do wypłaty świadczenia Uposażonym.

W jakich przypadkach Allianz może ograniczyć wypłatę świadczenia z tytułu śmierci?

§ 4

W przypadku śmierci Ubezpieczonego będącej wynikiem:
a) samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego dokonanego w ciągu 2 lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia,
b) czynnego udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych lub aktach stanu wojennego, przebywania przez Ubezpieczonego na terenach objętych stanem wojennym lub działaniami wojennymi,
c) czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w rozruchach lub zamieszkach,
Allianz wypłaci osobie uprawnionej świadczenie równe wartości jednostek zewidencjonowanych na rachunkach jednostek w dniu śmierci Ubezpieczonego, liczonych według cen jednostek uczestnictwa z dnia zarejestrowania zgłoszenia roszczenia w systemie obsługi polis Allianz, z zastrzeżeniem zapisów § 3 ust. 1 pkt 2).

Jakie występują rodzaje świadczeń rentowych i kiedy można o nie wnioskować?

§ 5

1. Świadczenie rentowe może być wypłacane w formie:

- a) renty okresowej,
- b) renty dożywotniej,
- c) renty dożywotniej z gwarantowanym okresem wypłat.

To Ty zdecydujesz w jakiej formie wypłacimy gromadzony przez Ciebie kapitał. Dodatkowo środki na emeryturę możesz otrzymywać:

- przez określony czas, np. 20 lat (tzw. renta okresowa),
- dożywotnio – do dnia śmierci (tzw. renta dożywotnia),
- w ramach połączenia dwóch powyższych form – dożywotnio, jednak nie krócej niż do końca ustalonego okresu (tzw. renta dożywotnia z gwarantowanym okresem wypłat).

2. Prawo wyboru formy świadczenia rentowego przysługuje Ubezpieczonemu, z zastrzeżeniem ust. 3-4. Sposób naliczenia oraz warunki otrzymania świadczenia rentowego określają postanowienia § 22-25.

- 3.
- 1) Ubezpieczony oraz Ubezpieczający (jeśli nie jest on jednocześnie Ubezpieczonym) ma prawo złożyć wniosek o wypłatę świadczenia rentowego, jeżeli wartość wykupu jest równa lub wyższa od aktualnej minimalnej wartości kapitału początkowego, obowiązującej w Allianz na dzień rejestracji wniosku. O aktualnej minimalnej wartości kapitału początkowego Ubezpieczający jest informowany przez Allianz nie rzadziej niż raz w roku wraz z informacjami wskazanymi w § 31 ust. 2.
 - 2) Wybór świadczenia w formie renty dożywotniej lub w formie renty dożywotniej z gwarantowanym okresem wypłat możliwy jest jedynie gdy Ubezpieczony ukończył 50. rok życia a nie ukończył 70. roku życia.

Nie trzeba czekać do osiągnięcia wieku emerytalnego aby stać się rentierem i rozpocząć pobieranie z Allianz swoich dodatkowych środków do emerytury. Renta okresowa dostępna jest bez żadnych ograniczeń wiekowych. Renta dożywotnia lub dożywotnia z gwarantowanym okresem wypłat dostępna jest już od 50 roku życia.

4. Wartość wykupu, o której mowa w ust. 3 pkt. 1) jest liczona na zasadach określonych w § 18 według cen jednostek uczestnictwa w dniu rocznicy polisy, od której następuje rozpoczęcie okresu odroczenia lub okresu rentowego.

5. Dodatkowe świadczenie rentowe jest obliczane i wypłacane na zasadach określonych w § 24 i § 25.

Część II. Umowa, jak ją zawrzeć i rozwiązać

Dowiedz się jak zawrzeć, rozwiązać lub wznowić umowę, dla kogo możesz wykupić ochronę oraz jak długo ona trwa.

Jak zawrzeć umowę? § 6

1. Umowa może zostać zawarta na rzecz Ubezpieczonego, który w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia nie ma ukończonych 100 lat, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.

2. W razie zawierania umowy na rzecz Ubezpieczonego, który w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia ma ukończone 71 lat, umowa może być zawarta pod warunkiem, że składka będzie opłacona jednorazowo.

3. Umowa i umowy dodatkowe są zawierane w trybie złożenia przez Ubezpieczającego oferty zawarcia umowy oraz przyjęcia tej oferty przez Allianz. Oferta składana jest na formularzu wniosku o zawarcie umowy Allianz, wypełnionym i podpisanym przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego (jeżeli nie jest on jednocześnie Ubezpieczającym).

Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do prawidłowego i kompletnego wypełnienia wniosku o zawarcie umowy.

- 4.
- 1) Umowę uważa się za zawartą z dniem wskazanym w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 6 pkt 2).
 - 2) Przed zawarciem umowy Allianz dostarcza Ubezpieczającemu tekst o.w.u. wraz z załącznikami.
 - 3) Allianz poinformuje o zaakceptowaniu ryzyka doręczając Ubezpieczającemu polisę, potwierdzającą zawarcie umowy ubezpieczenia.

Pamiętaj aby uważnie zapoznać się z zapisami niniejszych o.w.u. Dokument ten znajdziesz również na naszej stronie internetowej www.allianz.pl.

- 5.
- 1) Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki jednorazowej lub pierwszej składki regularnej.
 - 2) Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w dniu rozwiązania umowy, z zastrzeżeniem że w przypadku rozwiązania umowy wskutek nieopłacenia składki regularnej w wymaganym terminie – ochrona wygasa w ostatnim dniu okresu prolongaty.

- 6.
- 1) Na podstawie informacji uzyskanych przez Allianz przed zawarciem umowy, w tym danych wynikających z wniosku o zawarcie umowy oraz na podstawie przedstawionych dokumentów Allianz zastrzega sobie prawo do:
 - a) niezaakceptowania ryzyka ubezpieczeniowego i odmowy zawarcia umowy,
 - b) zaproponowania Ubezpieczającemu zawarcia umowy na warunkach odbiegających od treści złożonego przez niego wniosku.
 - 2) Złożenie oferty (kontroferty) przez Allianz na warunkach odbiegających od treści złożonego przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie umowy następuje poprzez dostarczenie Ubezpieczającemu najpóźniej przy doręczeniu polisy, pisma w którym Allianz zwróci Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu (jeżeli nie jest on jednocześnie Ubezpieczającym) uwagę na postanowienia umowy odbiegające od treści złożonego przez Ubezpieczającego wniosku oraz wyznaczy Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu 7 dniowy termin do wniesienia pisemnego sprzeciwu. W razie braku sprzeciwu uważa się, iż kontroferta Allianz została przyjęta, a umowa zostaje zawarta zgodnie z warunkami przyjętymi przez Allianz, w dniu następującym po upływie terminu wyznaczonego do wniesienia sprzeciwu. W razie wniesienia sprzeciwu umowę uważa się za niezawartą.

7. W przypadku wniesienia sprzeciwu, o którym mowa w ust. 6, Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę w terminie do 30 dni od daty złożenia Allianz pisemnego sprzeciwu do Allianz.

8. W przypadku niezaakceptowania przez Allianz ryzyka i odmowy zawarcia umowy, o której mowa w ust. 6, Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę w terminie do 30 dni od daty podjęcia decyzji o odmowie zawarcia umowy.

9. Umowa nie dochodzi do skutku, jeżeli składka jednorazowa lub pierwsza składka regularna została wpłacona po śmierci Ubezpieczonego.

- 10.
- 1) W przypadku, gdy Ubezpieczający i Ubezpieczony to 2 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.
 - 2) Zmiana umowy na niekorzyść Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego wymaga zgody tego Ubezpieczonego.

11. Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazania Ubezpieczonemu informacji, o których mowa w § 31 ust. 2, niezwłocznie po ich otrzymaniu, w sposób zapewniający ich skuteczne doręczenie. W przypadku informacji, o których mowa w § 31 ust. 5, Ubezpieczający jest zobowiązany

- do ich przekazania przed wyrażeniem zgody na zmianę warunków umowy lub prawa właściwego dla umowy ubezpieczenia.
- 2) W przypadku nieprzekazania Ubezpieczonemu informacji, o których mowa w pkt. 1), Ubezpieczający ponosi wobec Ubezpieczonego odpowiedzialność na zasadach ogólnych.

Jakie są warunki rozwiązania umowy? § 7

1.
Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia do 30. dnia (włącznie) od daty wystawienia polisy.

2.
W razie skorzystania z prawa odstąpienia Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę, pomniejszoną o:
a) kwoty częściowych wykupów, jeżeli zostały dokonane,
b) koszty ochrony ubezpieczeniowej za okres, w którym Allianz jej udzielał. Za datę odstąpienia od umowy przyjmuje się dzień wypłynięcia pisemnego oświadczenia o odstąpieniu do Allianz.

- 3.
- 1) Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie, składając w Allianz odpowiednie oświadczenie. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym złożono oświadczenie o wypowiedzeniu.
 - 2) Wypowiedzenie umowy w okresie składkowym jest równoznaczne z wnioskiem o wykup polisy w okresie składkowym, przy czym wartość wykupu liczona jest zgodnie z § 18.
 - 3) Wypowiedzenie umowy w okresie odroczenia jest równoznaczne z wnioskiem o wykup polisy w okresie odroczenia, przy czym wartość wykupu liczona jest zgodnie z § 19.
 - 4) Wypowiedzenie umowy w okresie rentowym jest równoznaczne z wnioskiem o wypłatę jednorazowego świadczenia rentowego, zgodnie z § 26 ust. 1.

W przypadku zmiany zdania i poinformowania nas o chęci rezygnacji z umowy w ciągu 30 dni od dnia wystawienia polisy, zwrócimy Ci wpłaconą składkę pomniejszoną jedynie o koszt ochrony za okres, w którym jej udzielaliśmy oraz częściowe wykupy jeśli w międzyczasie ich dokonałeś.

Jeżeli poinformujesz nas o tym w późniejszym terminie, Twoja rezygnacja, jako wypowiedzenie umowy, spowoduje jej rozwiązanie z dniem, w którym złożono oświadczenie o wypowiedzeniu. W tej sytuacji zwrócimy Ci, w zależności od okresu umowy, wartość wykupu lub jednorazowe świadczenie rentowe.

- 4.
- Umowa rozwiązuje się:
- a) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy, na zasadach określonych w ust. 1 i 2,
 - b) z dniem wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych w ust. 3,
 - c) z dniem śmierci Ubezpieczonego:
 - w okresie składkowym,
 - w okresie odroczenia,
 - w okresie wypłaty renty dożywotniej,
 - jeśli nastąpi ona po upływie gwarantowanego okresu wypłaty renty dożywotniej,
 - d) z końcem ostatniego dnia wypłaty renty okresowej,
 - e) z końcem ostatniego dnia gwarantowanego okresu wypłaty renty dożywotniej, gdy przed jego zakończeniem nastąpił zgon Ubezpieczonego,
 - f) z dniem doręczenia wniosku o wykup polisy do Allianz,
 - g) z dniem doręczenia wniosku o wypłatę jednorazowego świadczenia rentowego do Allianz, zgodnie z § 26 ust. 1,
 - h) z dniem, w którym wartość jednostek zewidencjonowanych na rachunku jednostek przestała wystarczać na pokrycie opłat, o których mowa w § 17 jeżeli nastąpił on po przekształceniu umowy w umowę bezskładkową.

5.
Poza sytuacjami wskazanymi w ust. 4 umowa ulega rozwiązaniu wskutek nieopłacenia składki w terminie 90 dni od daty jej wymagalności, mimo uprzedniego wezwania przez Allianz do zapłaty składki, z wyłączeniem postanowień § 12 ust. 2 oraz ust. 3. Rozwiązanie umowy następuje z ostatnim dniem wskazanego wyżej 90-dniowego terminu, przy czym ochrona wygasa z ostatnim dniem okresu prolongaty.

Jak wznowić umowę? § 8

1.
Możliwość wznowienia umowy istnieje tylko w okresie składkowym.

2.
Jeżeli w okresie składkowym w ciągu 2 pierwszych lat umowa uległa rozwiązaniu z powodu zaprzestania opłacania składek, może ona zostać wznowiona, na zasadach określonych w ust. 3-5 poniżej, o ile od daty wymagalności pierwszej nieopłaconej składki nie minęło więcej niż 2 lata oraz z zastrzeżeniem postanowień ust. 6.

3.
Wznowienie może nastąpić na pisemny wniosek Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, jeśli zostały spełnione łącznie poniższe warunki:
a) nie doszło do wcześniejszego wykupu polisy, na wniosek Ubezpieczającego,
b) Ubezpieczający opłacił kwotę równą wysokości wszystkich zaległych składek regularnych oraz opłatę wznowieniową w wysokości wskazanej w Tabeli opłat i limitów, z zastrzeżeniem ust. 4 pkt 2),
c) Ubezpieczający zwrócił kwotę otrzymaną z tytułu rozwiązania umowy.

- 4.
- 1) Wartość środków pochodzących z umorzenia jednostek jest określana według cen jednostek z dnia zarejestrowania wznowienia umowy w systemie obsługi polis Allianz. Za zaległe składki są nabywane jednostki według cen jednostek uczestnictwa z dnia zarejestrowania wznowienia w systemie obsługi polis Allianz. Rejestracja następuje w ciągu 5 dni roboczych od podjęcia przez Allianz decyzji o wznowieniu umowy i spełnieniu wymogów wymienionych w ust. 3.
 - 2) Po wznowieniu umowy Allianz naliczy i pobierze opłaty, o których mowa w § 17, należne za miesiące, w których składka regularna nie była wpłacana z wyłączeniem opłaty za ochronę ubezpieczeniową za okres w którym Allianz jej nie świadczył. Wznowienie umowy, z zastrzeżeniem postanowień ust. 6, odbywa się po spełnieniu warunków wymienionych w ust. 3.

5.
Ochrona ubezpieczeniowa jest wznowiana z pierwszym dniem najbliższego miesiąca polisowego, przypadającego po podjęciu przez Allianz decyzji o wznowieniu umowy, nie wcześniej jednak niż w dniu wypłynięcia na konto Allianz wszystkich zaległych składek, opłaty wznowieniowej i kwoty otrzymanej z tytułu rozwiązania umowy.

6.
Allianz może wznowić ochronę ubezpieczeniową bez składania przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego pisemnego wniosku w wypadku wypłynięcia wszystkich zaległych składek na konto Allianz w terminie 90 dni od daty wymagalności pierwszej nieopłaconej składki. Wznowienie ochrony ubezpieczeniowej powodujące zachowanie jej ciągłości następuje w dniu wypłynięcia na konto Allianz wszystkich zaległych składek. Składki, które wypłynęły po okresie prolongaty zostaną zaliczone na poczet składek najdawniej wymagalnych.

Część III. Składka

Dowiedz się jak opłacać składkę, co się stanie jeśli nie zapłacisz jej w terminie oraz jak dokonać indeksacji składki lub zawiesić jej opłacanie. Poznaj również zasady przekształcenia umowy w ubezpieczenie bezskładkowe.

Jakie są zasady opłacania składki? § 9

1.
Składki regularne i składka jednorazowa
- 1) Składka opłacana jest regularnie lub jednorazowo.
 - 2) Kwota składki oraz częstotliwość jej opłacania są określone w polisie.

Do Ciebie należy wybór z jaką częstotliwością chcesz opłacać składki. W ten sposób możesz dostosować płatności do swoich możliwości finansowych.

- 3) Składka jest płatna z góry, z częstotliwością określoną przy zawarciu umowy. W zależności od wyboru Ubezpieczającego termin wymagalności składki regularnej może przypadać, co rok, co pół roku, co kwartał lub co miesiąc od dnia rozpoczęcia ochrony.

Na polisie wskazujemy daty płatności składki regularnej. Pamiętaj aby opłacać ją terminowo.

- Allianz zastrzega sobie prawo do przyjmowania od Ubezpieczającego składek miesięcznych tylko wtedy, gdy są one opłacane w formie polecenia zapłaty lub stałego zlecenia ich płatności, realizowanego przez bank obsługujący rachunek bankowy Ubezpieczającego.
- Ubezpieczający ma prawo zmienić częstotliwość opłacania składek regularnych w każdą rocznicę polisy w okresie składkowym oraz w okresie odroczenia, przy uwzględnieniu aktualnie obowiązujących składek minimalnych dla wybranej częstotliwości ich opłacania określonej w Tabeli opłat i limitów.

Jeśli zadeklarowana przez Ciebie częstotliwość opłacania składki przestanie Ci odpowiadać, możesz zgłosić nam chęć jej zmiany.

- Ubezpieczający ma prawo zmienić wysokość składki regularnej za zgodą Allianz, składając wniosek o zmianę co najmniej na 30 dni przed dniem, od którego zmiana ma obowiązywać. Zaproponowana przez Ubezpieczającego nowa wysokość składki nie może być niższa od obowiązującej w Allianz na dzień rejestracji wniosku o zmianę minimalnej składki regularnej określonej w Tabeli opłat i limitów.
- Postanowień pkt. 6) nie stosuje się w ciągu pierwszych 2 lat trwania umowy oraz w okresie odroczenia.

2. Składki dorażne

Poza wpłatami regularnymi (lub inwestycją jednorazową) możesz wpłacać składki dodatkowe, które przyspieszą budowanie kapitału na przyszłość. Nie stosujemy górnych limitów takich wpłat.

Na wysokość swojego świadczenia możesz wpływać nawet będąc na emeryturze – dokonując wpłat składek doraźnych zwiększysz wysokość swojej renty.

- Ubezpieczający, nie wcześniej niż po wystawieniu polisy, z zastrzeżeniem pkt 4), może dokonywać wpłat składek doraźnych w dowolnej wysokości, nie niższej jednak od określonej w Tabeli opłat i limitów. W przypadku odnotowania wpłaty składki w wysokości niższej niż minimalna Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą kwotę w terminie 30 dni roboczych od daty dokonania wpłaty.
- W ostatnim roku wypłaty renty okresowej Ubezpieczający nie ma możliwości dokonywania wpłat składek doraźnych.
- Jeżeli składka dorażna została wpłacona w ostatnim roku gwarantowanego okresu wypłat, a Ubezpieczony zmarł przed jego upływem – to wpłacona składka dorażna zostanie wypłacona Uposażonemu na koniec gwarantowanego okresu wypłat w formie jednorazowego świadczenia rentowego.
- Allianz zastrzega sobie prawo do podwyższenia wysokości minimalnej składki doraźnej. Wprowadzenie takiej zmiany 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 w myśl § 7 ust. 3. W razie braku sprzeciwu uważa się, że zmiany zostały wprowadzone następnego dnia po upływie wyznaczonego terminu na zgłoszenie sprzeciwu.

3.

Datą opłacenia składki jest dzień wpływu składki w pełnej wysokości na wskazany przez Allianz rachunek bankowy.

Jakie są konsekwencje nieopłacenia składki w okresie składkowym i odroczenia?
§ 10

1. Okres składkowy

- Ubezpieczającemu, począwszy od terminu wymagalności drugiej należnej w okresie składkowym składki regularnej, przysługuje prawo do 30-dniowej prolongaty terminu płatności składki, licząc od dnia jej wymagalności (zwanej dalej: „okresem prolongaty”). W okresie prolongaty Ubezpieczonemu przysługuje prawo do ochrony, która wygasa wraz z upływem okresu prolongaty.
- W okresie prolongaty Allianz poinformuje Ubezpieczającego o niezapłaceniu składki regularnej, jednocześnie wzywając go do zapłacenia składki we wskazanym w wezwaniu terminie.

Pamiętaj, że terminowe opłacenie składek gwarantuje ciągłość ochrony. Jeśli nie opłacił składki w terminie, przypomnimy Ci o tym.

- Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci składki regularnej w terminie 90 dni od dnia jej wymagalności, pomimo skierowania przez Allianz wezwania do jej zapłaty oraz:
 - umowa nie zostanie wznowiona na zasadach określonych w § 8 ust. 6,
 - umowa nie zostanie przekształcona w ubezpieczenie bezskładkowe zgodnie z § 12,
 - Ubezpieczający nie dokona czasowego zawieszenia opłacania składek zgodnie z § 11,Allianz uznaje że umowa została wypowiedziana przez Ubezpieczającego i rozwiązuje się ostatniego dnia wskazanego powyżej 90-dniowego terminu, przy czym ochrona wygasa z ostatnim dniem okresu prolongaty.

Na wpłatę zaległych składek będziemy czekać aż 90 dni. Po tym terminie – jeśli polisa trwa krócej niż 2 lata – umowa zostanie rozwiązana. W przypadku gdy polisa trwa dłużej niż 2 lata ubezpieczenie przekształci się w tzw. ubezpieczenie bezskładkowe.

- W przypadku rozwiązania umowy zgodnie z pkt. 3) powyżej Allianz wypłaci Ubezpieczającemu wartość wykupu. Wartość wykupu jest liczona według cen jednostek uczestnictwa z dnia rozwiązania umowy, o którym mowa w pkt. 3) powyżej.

2. Okres odroczenia

- W okresie odroczenia Ubezpieczający ma obowiązek opłacania składek regularnych.
- Ubezpieczającemu, począwszy od terminu wymagalności drugiej należnej w okresie odroczenia składki regularnej, przysługuje prawo do 30-dniowej prolongaty terminu płatności składki, licząc od dnia jej wymagalności (zwanej dalej: „okresem prolongaty”). W okresie prolongaty Ubezpieczonemu przysługuje prawo do ochrony, która wygasa wraz z upływem okresu prolongaty.
- W okresie prolongaty Allianz poinformuje Ubezpieczającego o niezapłaceniu składki regularnej, jednocześnie wzywając go do zapłacenia składki we wskazanym w wezwaniu terminie.
- Jeżeli Ubezpieczający w okresie odroczenia nie opłaci składki regularnej w terminie 90 dni od dnia jej wymagalności, pomimo skierowania przez Allianz wezwania do jej zapłaty, i nie zostanie złożony wniosek o wykup polisy, umowa przekształca się w ubezpieczenie bezskładkowe z dniem wymagalności pierwszej nieopłaconej składki regularnej w okresie odroczenia.

3.

Allianz nie ma obowiązku wysyłania Ubezpieczającemu wezwań do opłacania składek za wyjątkiem sytuacji, o której mowa w ust. 1 pkt. 2) oraz ust. 2 pkt 3).

Na czym polega możliwość czasowego zawieszenia opłacania składek?
§ 11

W razie przejściowych trudności finansowych możesz skorzystać z dogodnego rozwiązania jakim jest czasowa przerwa w płatności składek.

1.

Ubezpieczający ma prawo, za zgodą Allianz, do czasowego zawieszenia opłacania składek regularnych w okresie składkowym, jeżeli opłacone zostały pełne 2 roczne składki regularne i w ciągu ostatnich 2 lat nie został dokonany częściowy wykup polisy.

2.

Czasowe zawieszenie opłacania składek może zostać dokonane na wniosek Ubezpieczającego, złożony Allianz przed upływem okresu prolongaty.

3.

Płatność składek może być czasowo zawieszona na okres wskazany przez Ubezpieczającego we wniosku o zawieszenie, nie dłuższy jednak niż 12 miesięcy oraz nie dłuższy niż do rozpoczęcia okresu odroczenia.

4.

Czasowe zawieszenie opłacania składek regularnych może być dokonane nie częściej niż raz na 4 lata.

5.

W okresie czasowego zawieszenia opłacania składek regularnych warunki ochrony ubezpieczeniowej nie ulegają zmianie, a Allianz pobiera opłaty, o których mowa w § 17.

Kiedy umowa przekształci się w ubezpieczenie bezskładkowe?

§ 12

1.

Jeżeli Ubezpieczający w okresie składkowym nie opłaci składki regularnej w terminie wymagalności, a umowa trwa co najmniej 2 lata oraz zostały opłacone pełne 2 roczne składki regularne, ma on prawo w okresie prolongaty składki regularnej złożyć wniosek o zamianę umowy w ubezpieczenie bezskładkowe.

2.

Począwszy od 2 rocznicy polisy, pod warunkiem że zostały opłacone pełne 2 roczne składki regularne, jeżeli w okresie prolongaty w okresie składkowym nie zostanie złożony wniosek o wykup polisy lub czasowe zawieszenie opłacania składek i w terminie 90 dni od daty wymagalności składki regularnej Ubezpieczający jej nie opłaci pomimo skierowania przez Allianz wezwania do jej zapłaty umowa przekształca się w ubezpieczenie bezskładkowe z dniem wymagalności pierwszej nieopłaconej składki regularnej.

3.

Jeżeli Ubezpieczający w okresie odroczenia nie opłaci składki regularnej w terminie 90 dni od daty wymagalności tej składki pomimo skierowania przez Allianz wezwania do jej zapłaty i nie zostanie złożony wniosek o wykup polisy, umowa przekształca się w ubezpieczenie bezskładkowe z dniem wymagalności pierwszej nieopłaconej składki regularnej w okresie odroczenia.

4.

W ramach ubezpieczenia bezskładkowego w okresie składkowym:

- Ubezpieczający jest zwolniony z obowiązku opłacania składek regularnych,
- Allianz pobiera opłaty określone w § 17,
- Ubezpieczający ma prawo do wykupu polisy, częściowego wykupu polisy, zmiany alokacji składki doraźnej, przenoszenia środków,
- umowa rozwiązuje się z dniem, w którym wartość jednostek zewidencjonowanych na rachunkach jednostek przestała wystarczać na pokrycie opłat, o których mowa w § 17.

5.

W ramach ubezpieczenia bezskładkowego w okresie odroczenia Ubezpieczający:

- jest zwolniony z obowiązku opłacania składek regularnych,
- ma prawo do wykupu polisy.

6.

Przekształcenie umowy w ubezpieczenie bezskładkowe jest ostateczne, to znaczy Ubezpieczający nie ma możliwości przywrócenia poprzednich warunków umowy i wpłacania składek regularnych.

Na czym polega i jak dokonywana jest indeksacja składki?

§ 13

Aby utrzymać realną wartość polisy w przyszłości, co roku proponujemy Ci podniesienie składki o określony wskaźnik, czyli indeksację składki

1.

Składki regularne płacone przez Ubezpieczającego w okresie składkowym mogą podlegać indeksacji w rocznicę polisy.

2.

Przed rocznicą polisy Allianz może określić wskaźniki indeksacyjne i na ich podstawie zaproponować Ubezpieczającemu nową wysokość składki regularnej.

3.

Jako najniższy wskaźnik indeksacji przyjmuje się średnią arytmetyczną obliczoną na podstawie dwunastu wskaźników inflacji rocznej publikowanych przez GUS za miesiące od października poprzedniego roku do września danego roku włącznie, jednak nie mniej niż 3%. Ustalony wskaźnik będzie stosowany do indeksacji składki z umów ubezpieczenia, których rocznica polisy przypada w okresie pomiędzy dniem 1 stycznia a 31 grudnia następnego roku.

4.

- Ubezpieczający i Ubezpieczony mają prawo do przyjęcia lub odmowy indeksacji składki.

- Odmowa indeksacji składki wymaga złożenia oświadczenia. Niewpłynięcie oświadczenia Ubezpieczającego ani Ubezpieczonego (jeżeli nie jest on jednocześnie Ubezpieczającym) co do propozycji Allianz w terminie 14 dni od otrzymania propozycji indeksacji jest traktowane jako przyjęcie proponowanej przez Allianz indeksacji składki, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5.

Jeśli będziesz chciał skorzystać z indeksacji, wystarczy że wpłacisz nową, zaproponowaną przez nas składkę. Jeśli jednak będziesz chciał z niej zrezygnować – napisz do nas lub zadzwoń pod numer 801 10 20 30.

5.

Jeżeli Allianz zaproponował kilka wskaźników indeksacyjnych, w razie niewpłynięcia oświadczenia Ubezpieczającego ani Ubezpieczonego co do indeksacji, składka zostanie zindeksowana zgodnie z najniższym zaproponowanym wskaźnikiem. Przyjęcie propozycji Allianz zgodnie z wyższym wskaźnikiem indeksacji odbywa się poprzez wpłatę składki w odpowiednio zindeksowanej wysokości.

6.

Odmowa indeksacji składki przez 3 kolejne rocznice polisy powoduje utratę prawa do otrzymania propozycji indeksacji składki w kolejnych latach okresu ubezpieczenia.

7.

W każdym momencie trwania umowy Ubezpieczający może również:

- złożyć oświadczenie o rezygnacji z otrzymywania propozycji indeksacji składki regularnej,
- złożyć wniosek o przywrócenie otrzymywania propozycji indeksacji składki regularnej.

Część IV. Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe (Fundusze)

Dowiedz się więcej o funduszach oraz zasadach związanych z inwestowaniem wpłacanych przez Ciebie składek.

Co należy wiedzieć o funduszach?

§ 14

1.

Składki wpłacane przez Ubezpieczającego w okresie składkowym inwestowane są w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe, które tworzone są na zasadach określonych w przepisach prawa, o.w.u. i Regulaminach.

Zanim wybierzesz fundusze, w które inwestowane będą Twoje składki, zapoznaj się z zasadami ich działania, w tym z polityką inwestycyjną. Informacje te znajdziesz w Regulaminach będących załącznikami do o.w.u.

2.

Ubezpieczający ma prawo wskazać więcej niż jeden spośród funduszy różniących się między sobą strategią inwestycyjną oraz ryzykiem inwestycyjnym.

3.

Każdy fundusz jest ewidencjonowany w odrębnych jednostkach.

4.

W ramach każdego funduszu Allianz na podstawie umowy prowadzi indywidualny rachunek jednostek, na którym są ewidencjonowane jednostki nabywane za składki.

5.

Ryzyko inwestycyjne związane z inwestowaniem wpłacanych składek w jednostki poszczególnych funduszy ponosi Ubezpieczający.

6.

- Wartość rynkowa lokat związanych z każdym funduszem jest ustalana w oparciu o zasady określone w przepisach o rachunkowości.

- 2) Wartość aktywów każdego funduszu oraz ceny jednostek uczestnictwa są ustalane według zasad określonych w Regulaminach.

Jako alternatywę do samodzielnego inwestowania w fundusze oddajemy do Twojej dyspozycji portfele modelowe. Są to gotowe rozwiązania inwestycyjne dające dostęp do wielu starannie dobranych funduszy inwestycyjnych.

7.

W ramach umowy ubezpieczenia Allianz może tworzyć, na zasadach określonych w stosownym Regulaminie, portfele modelowe, stanowiące rodzaj ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.

Co się dzieje z wpłacanymi składkami, jak i kiedy są one inwestowane? § 15

1.

- 1) Składki wpłacane w okresie składkowym są przeznaczane na nabywanie jednostek na zasadach określonych poniżej.
- 2) Allianz przeznacza na nabycie jednostek kwotę składki wpłaconej przez Ubezpieczającego, pomniejszoną o opłatę manipulacyjną.
- 3) Składki regularne, składka jednorazowa oraz składki doraźne wpłacane w okresie składkowym są lokowane w różnych funduszach, zgodnie z podziałem procentowym określonym z dokładnością do 1 % przez Ubezpieczającego we wniosku i potwierdzonym w polisie, przy czym suma procentowych wskazań musi wynosić 100. W razie braku wskazania funduszy, w których mają być lokowane składki, Allianz lokuje składki w Funduszu Gwarantowanym. W przypadku gdy suma procentowych wskazań nie jest równa 100, Allianz lokuje składki w poszczególnych funduszach wskazanych przez Ubezpieczającego z zachowaniem wzajemnych proporcji wynikających z tego wskazania.
- 4) Składki doraźne wpłacone w okresie składkowym są lokowane w funduszach zgodnie z podziałem procentowym obowiązującym dla składki regularnej lub jednorazowej. Ubezpieczający dla danej składki doraźnej może określić inny sposób alokacji, poprzez złożenie pisemnego oświadczenia najpóźniej następnego dnia po dniu wpłynięcia składki doraźnej na konto Allianz.

2.

Jednostki są nabywane według ceny z dnia, w którym Allianz dokonał wpisu liczby jednostek nabytych za wpłaconą składkę na rachunek jednostek. Allianz dokonuje wpisu jednostek na właściwy rachunek jednostek nie później niż 5. (piątego) dnia roboczego od daty wpłynięcia składki na konto Allianz, pod warunkiem wystawienia polisy, nie wcześniej jednak niż w dniu jej wymagalności. Jeżeli w powyższym terminie polisa nie zostanie wystawiona Allianz dokonuje wpisu liczby jednostek nabytych za wpłaconą składkę na rachunek jednostek w dniu wystawienia polisy.

Czym jest zmiana alokacji składki lub przeniesienie środków? Co trzeba zrobić aby je wykonać? § 16

- 1) Ubezpieczający w dowolnym czasie okresu składkowego może zmienić podział procentowy dotyczący lokowania każdej następczej składki inwestowanej w poszczególne fundusze (tzw. zmiana alokacji składki), jak również może przenieść środki między funduszami (tzw. przeniesienie środków), z uwzględnieniem postanowień pkt. 3). W obu sytuacjach 5 takich operacji zmiany w danym roku polisowym jest wolnych od opłaty. Za każdą następną jest pobierana opłata wskazana w Tabeli opłat i limitów.

Podczas trwania umowy możesz aktywnie zarządzać swoim kapitałem reagując na zmieniającą się sytuację rynkową. W każdym momencie okresu składkowego możesz dokonać zmiany alokacji składki lub przeniesienia środków między funduszami.

- 2) Zmiany wymienione w pkt. 1) obowiązują od momentu rejestracji przez Allianz odpowiedniego wniosku. Rejestracja następuje w ciągu:
 - a) 5 dni roboczych od daty wpłynięcia odpowiedniego wniosku do Dyrekcji Generalnej Allianz jeśli wysłany jest on na adres Dyrekcji Generalnej Allianz lub składany bezpośrednio w siedzibie Dyrekcji Generalnej Allianz,
 - b) 10 dni roboczych od daty złożenia odpowiedniego wniosku w dowolnej jednostce organizacyjnej Allianz lub u przedstawiciela Allianz.
- 3) Jednostki podlegają umorzeniu i nabyciu według cen jednostek uczestnictwa z dnia, w którym Allianz dokonał rejestracji operacji przeniesienia środków w systemie obsługi polis Allianz.

Część V. Koszty i opłaty

Dowiedz się jakie opłaty są pobierane w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.

Jakie rodzaje opłat są pobierane? § 17

1.

W ramach umowy ubezpieczenia Allianz pobiera następujące opłaty:

- a) Opłata pierwszoroczna – opłata pobierana w okresie składkowym, w pierwszym roku polisowym, w wysokości wskazanej w Tabeli opłat i limitów oraz w polisie, wyrażona jako procent składki regularnej należnej za pierwszy rok ubezpieczenia. Opłata pierwszoroczna pobierana jest pierwszego dnia każdego miesiąca polisowego z góry z każdego rachunku jednostek, proporcjonalnie do wartości środków zgromadzonych na poszczególnych rachunkach, poprzez umorzenie liczby jednostek odpowiadającej części opłaty, według ceny jednostki w danym dniu.
 - b) Opłata odnowieniowa – opłata pobierana w okresie składkowym i okresie odroczenia, począwszy od drugiego roku trwania umowy, w wysokości wskazanej w Tabeli opłat i limitów oraz w polisie wyrażona jako procent składki regularnej należnej za jeden rok ubezpieczenia. Opłata odnowieniowa w okresie składkowym pobierana jest pierwszego dnia każdego miesiąca polisowego z góry z każdego rachunku jednostek, proporcjonalnie do wartości środków zgromadzonych na poszczególnych rachunkach, poprzez umorzenie liczby jednostek odpowiadającej części opłaty, według ceny jednostki w danym dniu. Opłata odnowieniowa w okresie odroczenia pobierana jest z każdej wpłaconej składki przed jej przekazaniem na rezerwę matematyczną.
 - c) Opłata manipulacyjna – opłata w wysokości wskazanej w Tabeli opłat i limitów, potrącana z każdej składki wpłaconej przez Ubezpieczającego przed jej przeliczeniem na jednostki.
 - d) Opłata za ochronę ubezpieczeniową – obliczana jest za czas świadczenia przez Allianz ochrony ubezpieczeniowej, jako iloczyn sumy na ryzyku i miesięcznej stawki za ryzyko śmierci ustalonej na podstawie aktualnego w danym miesiącu polisowym wieku Ubezpieczonego, przy zastosowaniu Tabeli stawek za ryzyko śmierci znajdującej się w Tabeli opłat i limitów. Opłata za ochronę ubezpieczeniową pobierana jest pierwszego dnia każdego miesiąca polisowego z góry, z każdego rachunku jednostek, proporcjonalnie do wartości środków zgromadzonych na poszczególnych rachunkach, poprzez umorzenie odpowiedniej liczby jednostek odpowiadającej obliczonej części opłaty według ceny jednostki w danym dniu. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia na zasadach przewidzianych w niniejszych o.w.u. Ubezpieczającemu przysługuje zwrot pobranej z góry opłaty za ochronę ubezpieczeniową, za okres w którym Allianz jej nie świadczył.
 - e) Opłata za zarządzanie funduszem (nie będącym portfelem modelowym) – ustalana jest procentowo w stosunku do wartości aktywów każdego z funduszy. Jest pobierana w każdym dniu wyceny poprzez pomniejszenie wartości aktywów każdego z funduszy o kwotę odpowiadającą wysokości tej opłaty. Jej wysokość została wskazana w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych TU Allianz Życie Polska S.A.
 - f) Opłata za zarządzanie portfelem modelowym – obliczana jest procentowo w stosunku do średniego stanu ilości jednostek portfela modelowego na rachunku jednostek za dany miesiąc polisowy. Średni stan ilości jednostek portfela modelowego na rachunku jednostek liczony jest jako suma ilości jednostek portfela modelowego w każdym dniu miesiąca, podzielona przez liczbę dni w tym miesiącu. Opłata jest pobierana pierwszego dnia każdego miesiąca polisowego z dołu z rachunku jednostek portfela modelowego poprzez umorzenie odpowiedniej liczby jednostek.
- Jeżeli w trakcie pobierania opłaty w danym portfelu modelowym brak jest środków, opłata pobierana jest proporcjonalnie z rachunków jednostek portfeli modelowych, w których jednostki posiada Ubezpieczający. W razie przeniesienia środków, częściowego wykupu polisy lub wygaśnięcia umowy, Allianz, odpowiednio przed przeniesieniem środków, częściowym wykupem polisy oraz w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia, pobierze część opłaty za zarządzanie portfelem modelowym za okres od dnia ostatniego pobrania opłaty do dnia rejestracji operacji: przeniesienia środków, częściowego wykupu polisy lub wygaśnięcia umowy. Pozostała część opłaty zostanie pobrana w pierwszym dniu miesiąca polisowego, następującego po miesiącu w którym przeniesienie środków lub częściowy wykup polisy zostały dokonane. Wysokość opłaty za zarządzanie portfelem modelowym została wskazana w Regulaminie Portfeli Modelowych TU Allianz Życie Polska S.A.

2.

W związku z wskazanymi poniżej dyspozycjami realizowanymi w ramach umowy ubezpieczenia mogą zostać pobrane następujące opłaty:

- a) Opłata wznowieniowa – opłata w wysokości wskazanej w Tabeli opłat i limitów, uiszczana przez Ubezpieczającego w razie wznowienia umowy ubezpieczenia.
- b) Opłata za pisemne udostępnienie informacji – opłata w wysokości wskazanej w Tabeli opłat i limitów, pobierana za udostępnienie informacji dotyczących wysokości świadczeń przysługujących z tytułu umowy ubezpieczenia, aktualnej wartości wykupu polisy oraz stanu rachunków jednostek, udzielana w formie pisemnej na wniosek Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.
- c) Opłata za przeniesienie środków – wartość określona kwotowo i pobierana za realizację dyspozycji przeniesienia środków ponad bezpłatne limity wskazane w Tabeli opłat i limitów. Opłata za przeniesienie środków pobierana jest w dniu realizacji dyspozycji poprzez umorzenie jednostek proporcjonalnie do udziału każdego z funduszy w wartości rachunku. Liczba umarzanych jednostek wynika z podzielenia kwoty opłaty przez cenę jednostki uczestnictwa w danym dniu.
- d) Opłata za zmianę alokacji składki – wartość określona kwotowo i pobierana za realizację dyspozycji zmiany alokacji składki ponad bezpłatne limity wskazane w Tabeli opłat i limitów. Opłata za zmianę alokacji składki pobierana jest w dniu realizacji dyspozycji poprzez umorzenie jednostek, proporcjonalnie do udziału każdego z funduszy w wartości rachunku. Liczba umarzanych jednostek wynika z podzielenia kwoty opłaty przez cenę jednostki uczestnictwa w danym dniu.
- e) Koszt wykupu polisy – wartość naliczana i pobierana w przypadku wykupu polisy na zasadach określonych w § 18 i § 19, na którą składają się koszty Allianz związane z zawarciem i obsługą umowy. Wysokość kosztu wykupu została wskazana w § 18 i § 19 oraz w Tabeli opłat i limitów.
- f) Koszt obsługi wypłat świadczeń rentowych – wartość określona procentowo, wskazana w Tabeli opłat i limitów, pobierana od kapitału początkowego w chwili naliczenia świadczenia rentowego.

3.

- 1) Allianz zastrzega sobie prawo do zmiany wysokości następujących opłat: opłaty wznowieniowej, opłaty za przeniesienie środków między funduszami, opłaty za zmianę alokacji składki oraz opłaty za zarządzanie portfelem modelowym i opłaty za zarządzanie funduszem nie będącym portfelem modelowym. Zmiany wysokości opłat ustalane są w oparciu o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych publikowanych przez Główny Urząd Statystyczny i nie mogą przekroczyć 150% wyżej wymienionego wskaźnika. Wskaźnik ten mierzony jest za okres od dnia wprowadzenia Tabeli opłat i limitów do dnia dokonania zmiany.
- 2) Wprowadzenie powyższych zmian nastąpi po uprzednim pisemnym powiadomieniu Ubezpieczającego i Ubezpieczonego (jeżeli nie jest on jednocześnie Ubezpieczającym) wraz z wyznaczeniem 14-dniowego terminu na zgłoszenie sprzeciwu, którego zgłoszenie traktowane będzie jako wypowiedzenie umowy ubezpieczenia w myśl § 7 ust. 3. W razie braku sprzeciwu uważa się, że zmiany zostały wprowadzone następnego dnia po upływie wyznaczonego terminu na zgłoszenie sprzeciwu.

Część VI. Wykup i częściowy wykup polisy

Dowiedz się w jakich sytuacjach, na jakich zasadach możesz dokonać wypłat z polisy.

Jaka kwota zostanie wypłacona w przypadku wykupu polisy w okresie składkowym? § 18

1.

- 1) W okresie składkowym Ubezpieczający ma prawo do wykupu polisy.
- 2) Wykup polisy w okresie składkowym może zostać dokonany na pisemny wniosek Ubezpieczającego i polega na wypłacie przez Allianz wartości wykupu na zasadach określonych poniżej.
- 3) Wartość wykupu polisy w okresie składkowym odpowiada wartości jednostek zewidencjonowanych na rachunkach jednostek, pomniejszonej o koszt wykupu.
- 4) Wartość jednostek, o których mowa w pkt. 3), ustala się według cen jednostek z dnia zarejestrowania operacji wykupu w systemie obsługi polis Allianz. Rejestracja następuje w ciągu:
 - a) 5 dni roboczych od daty wpłynięcia wniosku o wykup do Dyrekcji Generalnej Allianz jeśli wysłany jest on na adres Dyrekcji Generalnej Allianz lub składany bezpośrednio w siedzibie Dyrekcji Generalnej Allianz,
 - b) 10 dni roboczych od daty złożenia wniosku o wykup w dowolnej jednostce organizacyjnej Allianz lub u przedstawiciela Allianz.

2.

- 1) Podstawą, od której Allianz oblicza koszt wykupu, jest wartość rachunków jednostek, o których mowa w ust. 1 pkt 3) i 4), powiększona o sumę dokonanych częściowych wykupów i pomniejszona o sumę wpłaconych składek doraźnych.
- 2) Koszt wykupu dla danego roku polisowego wynosi:

W roku polisowym:	Koszt wykupu w okresie składkowym (w % podstawy)	
	Składka regularna	Składka jednorazowa
1.	80	5
2.	80	3
3.	10	3
4.	5	2
5.	2	1
Od 6. roku	0	0

- 3) Wykup jest realizowany z uwzględnieniem roku polisowego, ustalanego na podstawie wcześniejszej z dat:
 - a) daty wpłynięcia do Allianz wniosku o wykup polisy,
 - b) daty wymagalności pierwszej nieopłaconej składki, z wyłączeniem umowy przekształconej w ubezpieczenie bezskładkowe lub opłaconej składką jednorazową.

Jaka kwota zostanie wypłacona w przypadku wykupu polisy w okresie odroczenia? § 19

- 1) W okresie odroczenia Ubezpieczający ma prawo do wykupu polisy.
- 2) Wykup polisy w okresie odroczenia może zostać dokonany na pisemny wniosek Ubezpieczającego i polega na wypłacie przez Allianz wartości wykupu, na zasadach określonych poniżej.
- 3) Wartość wykupu w okresie odroczenia odpowiada podstawie do obliczenia kosztu wykupu pomniejszonej o koszt wykupu w okresie odroczenia.
- 4) Podstawą, od której Allianz oblicza koszt wykupu w okresie odroczenia, jest wartość jednostek zewidencjonowanych na rachunkach jednostek Ubezpieczającego z dnia rozpoczęcia okresu odroczenia, powiększona o nominalną wysokość składek regularnych i doraźnych wpłaconych w okresie odroczenia.
- 5) Koszt wykupu w okresie odroczenia wynosi:

Koszt wykupu w okresie odroczenia (w % podstawy)	
Okres odroczenia poprzedzony okresem składkowym	Okres odroczenia niepoprzedzony okresem składkowym
2	5

Czy można częściowo wypłacić środki i na jakich zasadach? § 20

1.

- 1) W czasie trwania umowy Ubezpieczający ma prawo do częściowego wykupu polisy jedynie w okresie składkowym.
- 2) Częściowy wykup polisy może zostać dokonany na pisemny wniosek Ubezpieczającego i polega na wypłacie przez Allianz części wartości jednostek zewidencjonowanych na rachunkach jednostek.
- 3) Wartość jednostek, o których mowa w pkt. 2), ustala się według cen jednostek z dnia zarejestrowania operacji częściowego wykupu w systemie obsługi polis Allianz. Rejestracja następuje w ciągu:
 - a) 5 dni roboczych od daty wpłynięcia wniosku o częściowy wykup do Dyrekcji Generalnej Allianz jeśli wysłany jest on na adres Dyrekcji Generalnej Allianz lub składany bezpośrednio w siedzibie Dyrekcji Generalnej Allianz,
 - b) 10 dni roboczych od daty złożenia wniosku o częściowy wykup w dowolnej jednostce organizacyjnej Allianz lub u przedstawiciela Allianz.

2.

- 1) Ubezpieczający ma prawo dokonać częściowego wykupu nie wcześniej niż:
 - a) dla umów ze składką jednorazową – od dnia wystawienia polisy,
 - b) dla umów ze składką regularną – po upływie 2 lat trwania umowy, jeżeli zostały opłacone 2 pełne roczne składki,
 - c) dla umów ze składką regularną, jeżeli były wpłacone składki doraźne – od dnia wpłaty pierwszej składki doraźnej, pod warunkiem wystawienia polisy, z zastrzeżeniem poniższych postanowień.
- 2) Jeżeli umowa trwa krócej niż 2 lata, a były wpłacane składki doraźne, Ubezpieczający może w ciągu pierwszych 2 lat trwania umowy dokonać częściowego wykupu, przy czym suma częściowych wykupów nie może przekroczyć sumy wpłaconych składek doraźnych.
- 3) Niezależnie od innych postanowień kwota częściowego wykupu nie może być niższa niż 1000 zł oraz nie może przekroczyć wartości wykupu.

- 4) Jeżeli wartość jednostek zewidencjonowanych na rachunkach jednostek przekracza wysokość sumy ubezpieczenia kwota częściowego wykupu nie może przekroczyć różnicy między wartością jednostek zewidencjonowanych na rachunkach jednostek, a sumą ubezpieczenia.
- 5) W razie dokonania częściowego wykupu polisy liczba jednostek odpowiadających swojej wartością kwocie części wartości wykupu jest odejmowana z rachunku jednostek funduszu, którego dotyczył wniosek o częściowy wykup polisy.
- 6) Jeżeli we wniosku o częściowy wykup brak wskazania funduszy, z których mają być wycofane środki, Allianz dokona wycofania proporcjonalnie do wartości środków w poszczególnych funduszach. Jeżeli wymienione wskazanie jest niemożliwe do realizacji, Allianz dokona wycofania środków z funduszy w maksymalnej możliwej do zrealizowania wysokości.

Jakie dokumenty są potrzebne by otrzymać pieniądze z tytułu wykupu lub częściowego wykupu polisy oraz w jakiej formie Allianz dokona wypłaty?
§ 21

- 1) Dokumentami niezbędnymi do wypłaty przez Allianz wartości wykupu lub części wartości wykupu są:
 - a) poprawnie wypełniony wniosek o wykup polisy/częściowy wykup,
 - b) kopia dokumentu stwierdzającego tożsamość Ubezpieczającego, potwierdzona za zgodność z oryginałem przez organ wystawiający dany dokument lub notariusza lub przedstawiciela Allianz,
 - c) inne dokumenty niezbędne do rzetelnego rozpatrzenia wniosku, wskazane przez Allianz na piśmie po upływie do Allianz wniosku.
- 2) Allianz wypłaci wartość wykupu/ wartość częściowego wykupu polisy w terminie 30 dni od dnia wpływu kompletu dokumentów wskazanych w pkt. 1) do Allianz.
- 3) Kwota należna z tytułu wykupu polisy/częściowego wykupu zostanie wypłacona Ubezpieczającemu w formie jednorazowej wypłaty.

Część VII. Świadczenia rentowe

Dowiedz się jak uzyskać wypłatę renty i skorzystać ze zgromadzonego kapitału, jak jest ona naliczana, jak długo wypłacana, jakie formy wypłaty masz do wyboru oraz w jaki sposób możesz je zmienić.

Jakie są warunki uzyskania świadczenia rentowego?
§ 22

1.
 - 1) Z uwzględnieniem postanowień § 5 ust. 3-5, naliczenie świadczenia rentowego następuje na podstawie złożonego przez Ubezpieczonego oraz Ubezpieczającego (jeśli nie jest on jednocześnie Ubezpieczonym) wniosku o wypłatę świadczenia rentowego, wskazującego m. in.:
 - a) wybrany rodzaj, okres i częstotliwość świadczenia rentowego,
 - b) długość okresu odroczenia, o ile Ubezpieczający i Ubezpieczony o niego wnioskuje.
 Wniosek skutkuje rozpoczęciem okresu odroczenia lub okresu rentowego od najbliższej rocznicy polisy, bez względu na dzień, w którym został złożony.
 - 2) Okres odroczenia wyznaczany jest w pełnych latach. Długość okresu odroczenia może wynosić od roku do pięciu lat.
 - 3) Na wniosek Ubezpieczającego i Ubezpieczonego okres rentowy może rozpocząć się z pominięciem okresu odroczenia.

Zwróć uwagę, że rozpoczęcie okresu odroczenia/ rentowego następuje zawsze od rocznicy polisy. Pamiętaj zatem, aby złożyć wniosek o wypłatę świadczenia rentowego odpowiednio wcześniej, najlepiej co najmniej na 30 dni przed datą rocznicy.

2.
 - 1) Niezależnie od złożonego wniosku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1), dla umowy ze składką regularną Ubezpieczający ma obowiązek opłacenia składek regularnych należnych do rocznicy polisy, od której rozpocznie się okres rentowy.
 - 2) Jeżeli po upływie wniosku o wypłatę świadczenia rentowego dla umowy ze składką regularną nie zostały opłacone składki regularne należne w danym roku polisowym to:
 - w okresie składkowym – umowa przekształca się w ubezpieczenie bezskładkowe zgodnie z § 12 o.w.u., a wniosek o wypłatę świadczenia rentowego nie zostaje zrealizowany,
 - w okresie odroczenia – umowa przekształca się w ubezpieczenie bezskładkowe zgodnie z § 12 o.w.u., a wysokość świadczenia rentowego przeliczana jest na nowo przez Allianz, przy uwzględnieniu nieopłaconych składek regularnych należnych do końca okresu odroczenia.

3.
Ubezpieczający ma prawo, jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia ze składką jednorazową, złożyć wniosek o wypłatę świadczenia rentowego, pomijając okres składkowy.

Jak długo wypłacane jest świadczenie rentowe?
§ 23

1.
 - 1) Wnioskowany okres wypłaty renty okresowej jest określony w polisie lub w aneksie do polisy wystawionym w wyniku złożonego wniosku o wypłatę świadczenia rentowego, w pełnych latach i nie może być krótszy niż 5 lat i dłuższy niż 25 lat.
 - 2) Allianz wypłaca świadczenie rentowe niezależnie od tego, czy Ubezpieczony pozostaje przy życiu.
2.
 - 1) Gwarantowany okres wypłaty renty dożywotniej określony jest w polisie lub w aneksie do polisy wystawionym w wyniku złożonego wniosku o wypłatę świadczenia rentowego, w pełnych latach i może wynosić 10, 15, 20 lub 25 lat.
 - 2) Allianz wypłaca świadczenie rentowe niezależnie od tego, czy Ubezpieczony pozostaje przy życiu.

3.
Renta dożywotnia (bez gwarantowanego okresu wypłat) wypłacana jest do śmierci Ubezpieczonego.

Jak naliczane jest świadczenie rentowe i dodatkowe świadczenie rentowe?
§ 24

1.
 - 1) Dla umów w okresie składkowym podstawą do naliczenia świadczenia rentowego jest kapitał początkowy równy wartości wykupu z dnia rocznicy polisy następującej po dniu złożenia wniosku o wypłatę świadczenia rentowego pomniejszony o opłatę za ochronę z tytułu umów dodatkowych należną za okres jej udzielania w okresie odroczenia.
 - 2) W przypadku określonym w § 22 ust. 3 podstawą do naliczenia świadczenia rentowego jest kapitał początkowy równy wartości składki jednorazowej, pomniejszonej o opłatę manipulacyjną oraz o opłatę za ochronę z tytułu umów dodatkowych należną za okres jej udzielania w okresie odroczenia.
2.
 - 1) Allianz określa minimalną wysokość świadczenia rentowego, jaka może być wypłacana Ubezpieczonemu, wskazując ją w Tabeli opłat i limitów aktualnej na dzień naliczania świadczenia rentowego.
 - 2) Po zaakceptowaniu przez Allianz wniosku o wypłatę świadczenia rentowego, Allianz wskaże wysokość świadczenia rentowego, którą potwierdza w polisie lub w aneksie do polisy określającym warunki wypłaty świadczenia rentowego.
 - 3) Wysokość świadczenia rentowego określonego w polisie lub w aneksie do polisy zostaje objęta gwarancją Allianz.
 - 4) Naliczenie świadczenia rentowego Allianz dokonuje w oparciu o techniczną stopę procentową obowiązującą w dniu rozpoczęcia okresu rentowego lub okresu odroczenia – jeśli poprzedza on okres rentowy.
 - 5) W chwili naliczenia świadczenia rentowego pobierany jest koszt obsługi wypłat świadczeń rentowych, który wskazany jest w Tabeli opłat i limitów.

3.
 - 1) Składki doraźne wpłacone w okresie odroczenia lub rentowym przeznaczone są na nabycie dodatkowego świadczenia rentowego.
 - 2) Naliczenie dodatkowego świadczenia rentowego następuje w okresie odroczenia i w okresie rentowym od:
 - a) składek doraźnych wpłaconych w danym okresie pomniejszonych o opłatę manipulacyjną,
 - b) udziału w zyskach za dany okres, zgodnie z § 27 i § 28.
 - 3) Naliczenie dodatkowego świadczenia rentowego następuje w rocznicę polisy.

4.
Wysokość świadczenia rentowego i dodatkowego świadczenia rentowego ustalana jest przez Allianz i zależy od:

- a) wieku Ubezpieczonego (w wypadku renty dożywotniej),
- b) wysokości składek,
- c) długości okresu wypłaty renty okresowej (w wypadku renty okresowej),
- d) długości gwarantowanego okresu wypłat (w wypadku renty dożywotniej z gwarantowanym okresem wypłat),
- e) częstotliwości wypłat świadczeń rentowych,
- f) długości okresu odroczenia.

Jakie są zasady wypłaty świadczenia rentowego?

§ 25

1. Świadczenia rentowe i dodatkowe świadczenie rentowe mogą być płatne miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie, w zależności od treści wniosku o wypłatę świadczenia rentowego.
- 2) Świadczenia rentowe i dodatkowe świadczenie rentowe płatne są z dołu, w dniu wskazanym przez Allianz w polisie lub aneksie do polisy. Za datę wypłaty świadczenia uznaje się dzień obciążenia rachunku Allianz.
- 3) Pierwsza płatność świadczenia rentowego, następuje w terminie do 4 tygodni od daty rocznicy, od której przysługuje wypłata lub od dnia wystawienia polisy w sytuacji wskazanej w § 22 ust. 3.
- 4) Świadczenia rentowe są płatne na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczonego lub w wypadkach określonych w § 3 ust. 3 o.w.u. – przez Uposażonego lub Uposażonego Zastępczego lub osobę uprawnioną do świadczenia.

2.

Wypłata dodatkowego świadczenia rentowego naliczonego za wpłaconą w okresie rentowym składkę doraźną następuje, począwszy od najbliższej rocznicy polisy.

3.

- 1) W okresie rentowym Allianz może zażądać aby Ubezpieczony doręczył Allianz swoje oświadczenia potwierdzające fakt pozostawania przy życiu w formie pisemnej lub z podpisem poświadczonym notarialnie, sporządzone po dacie otrzymania przez Ubezpieczonego żądania Allianz.
- 2) Nie wywiązanie się z obowiązku, o którym mowa w pkt. 1), może spowodować wstrzymanie przez Allianz wypłat świadczenia rentowego do czasu wyjaśnienia czy nie doszło do zgonu Ubezpieczonego.
- 3) W okresie wypłaty świadczenia rentowego Allianz jest uprawniony do potwierdzania w Polskim Elektronicznym Systemie Ewidencji Ludności lub innym systemie ewidencji ludności prowadzonej przez właściwy organ faktu pozostawania przy życiu lub zgonu osoby uprawnionej do świadczenia rentowego.

Czy można zmienić formę renty po rozpoczęciu jej wypłacania?

§ 26

1.

- 1) W gwarantowanym okresie wypłaty renty dożywotniej oraz w okresie wypłaty renty okresowej Ubezpieczający i Ubezpieczony mają prawo do złożenia pisemnego wniosku o wypłatę jednorazowego świadczenia rentowego, co skutkuje rozwiązaniem umowy i zaprzestaniem dalszych wypłat renty.
- 2) Jednorazowe świadczenie rentowe w gwarantowanym okresie wypłaty renty dożywotniej będzie stanowiło sumę bieżących wartości nie wypłaconych podstawowych świadczeń rentowych, należnych w okresie od dnia rozwiązania umowy do końca gwarantowanego okresu wypłat.
- 3) Jednorazowe świadczenie rentowe w okresie wypłaty renty okresowej jest równe wartości rezerwy matematycznej na dzień wplynięcia do Allianz wniosku o wypłatę jednorazowego świadczenia rentowego do Allianz.
- 4) Dokumentami niezbędnymi do wypłaty przez Allianz jednorazowego świadczenia rentowego są:
 - a) wniosek o wypłatę jednorazowego świadczenia rentowego,
 - b) kopia dokumentu stwierdzającego tożsamość Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, potwierdzona przez organ wystawiający dany dokument lub przedstawiciela Allianz lub notariusza za zgodność z oryginałem,
 - c) inne niezbędne do rzetelnego rozpatrzenia wniosku dokumenty wskazane przez Allianz na piśmie po wplynięciu do Allianz wniosku.
- 5) Kwota należna z tytułu wypłaty jednorazowego świadczenia rentowego zostanie wypłacona Ubezpieczonemu w formie jednorazowej wypłaty.
- 6) Allianz wypłaci jednorazowe świadczenie rentowe w terminie 30 dni od dnia wplywu do Allianz wniosku o wypłatę jednorazowego świadczenia rentowego.

2.

- 1) W okresie odroczenia oraz w okresie rentowym Ubezpieczony w rocznicę polisy ma prawo do zmiany rodzaju świadczenia rentowego.
- 2) Renta okresowa może zostać zmieniona na wypłatę renty:
 - a) dożywotniej z gwarantowanym okresem wypłat,

- b) dożywotniej.
- 3) Renta dożywotnia z gwarantowanym okresem wypłat może zostać zmieniona na wypłatę renty dożywotniej.
- 4) Zmiana dokonywana jest na piśmie wniosek Ubezpieczonego. W przypadku akceptacji wniosku Allianz dokona rekalkulacji wysokości świadczenia rentowego o czym poinformuje Ubezpieczonego poprzez wystawienie aneksu do polisy.

Część VIII. Udział w zysku

Pamiętaj, że dodatkowo Allianz może wypłacić udział w zyskach wypracowany przez kapitał, który gromadzisz. Jego kwota zwiększy wartość Twojego przyszłego świadczenia rentowego.

Jakie są zasady naliczania udziału w zyskach za okres odroczenia?

§ 27

1.

Ubezpieczający nabywa prawo do udziału w zyskach za okres odroczenia w dniu rozpoczęcia okresu rentowego.

2.

Podstawą do naliczenia udziału w zyskach za okres odroczenia jest zainwestowany kapitał początkowy.

3.

Stopa udziału w zyskach nie może być mniejsza niż 90% stopy zysku osiągniętej przez Allianz z tytułu zainwestowanych rezerw matematycznych, pomniejszonej o odpowiadającą okresowi odroczenia techniczną stopę procentową, o ile różnica ta jest dodatnia.

Stopa udziału w zysku w okresie odroczenia = $0,9 * (1 + j - (1 + i)^d)$

Udział w zyskach na koniec okresu odroczenia wyliczany jest według wzoru:

$$UZ_{odr} = K_{odr} * 0,9 * (1 + j - (1 + i)^d)$$

gdzie:

- K_{odr} – środki zgromadzone na polisie w chwili rozpoczęcia okresu odroczenia równe kapitałowi początkowemu
- j – stopa zysku osiągnięta w okresie odroczenia z inwestycji środków pokrywających rezerwę matematyczną związaną z zawartą umową ubezpieczenia
- i – techniczna stopa procentowa
- d – długość okresu odroczenia (wyrażona w latach)

Zysk nalicza się za cały okres odroczenia wyrażony w latach (d)

Techniczna stopa odpowiadająca okresowi odroczenia = $(1 + i)^{d-1}$

Jakie są zasady naliczania udziału w zyskach w okresie rentowym?

§ 28

1.

Udział w zysku w okresie rentowym naliczany jest przez Allianz na dzień każdej rocznicy polisy przypadającej w tym okresie.

2.

Prawo do udziału w zyskach przysługuje Ubezpieczającemu, począwszy od rocznicy polisy przypadającej po rozpoczęciu okresu rentowego. Zysk w okresie rentowym nalicza się za okres 1 roku polisowego.

3.

Podstawą do naliczenia udziału w zysku w rocznicę polisy jest bieżąca wartość rezerwy matematycznej, pomniejszona o część odpowiadającą wpłaconym w ostatnim roku polisowym składkom doraźnym.

4.

Stopa udziału w zyskach nie może być mniejsza niż 90% stopy zysku osiągniętej przez Allianz z tytułu zainwestowanych rezerw matematycznych, pomniejszonej o techniczną stopę procentową, o ile różnica ta jest dodatnia.

Stopa udziału w zysku w okresie rentowym = $0,9 * (j - i)$ w stosunku rocznym

Udział w zyskach w k -tą rocznicę rozpoczęcia okresu rentowego wyliczany jest według wzoru:

$$UZ_k = V_{x_m, k} * 0,9 * (j - i)$$

gdzie:

- j – stopa zysku osiągnięta w ciągu ostatnich 12 miesięcy z inwestycji środków pokrywających rezerwę matematyczną, związaną z zawartą umową ubezpieczenia
- i – techniczna stopa procentowa
- Vx_{m, k} – rezerwa matematyczna z k-tej rocznicy rozpoczęcia okresu rentowego, pomniejszona o wartość odpowiadającą wpłaconym w ostatnim roku polisowym składkom doraźnym.

5.

Jeśli w rocznicę polisy przypadającą w okresie rentowym naliczony zostanie udział w zyskach od zainwestowanych rezerw matematycznych, to na podstawie tego udziału zostanie naliczone dodatkowe świadczenie rentowe.

Część IX. Postępowanie na wypadek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego

Dowiedz się komu wypłacimy świadczenie w przypadku śmierci Ubezpieczonego oraz jakie dokumenty będą nam potrzebne do wypłaty.

Komu wypłacimy świadczenie?

§ 29

1.

- 1) Ubezpieczony może wskazać Uposażonego jako osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia na wypadek jego śmierci, może też to wskazanie zmienić w każdym czasie trwania umowy.

Jako Ubezpieczony masz prawo wskazać osoby, które otrzymają świadczenie po Twojej śmierci. Uposażonych możesz zmienić w każdym momencie trwania ubezpieczenia. Jeśli jednak ich nie wyznaczysz, wówczas świadczenie z tytułu śmierci otrzymają osoby wskazane w ust. 3.

- 2) Allianz jest związany dokonaną zmianą, począwszy od dnia wypłynięcia oświadczenia o zmianie Uposażonego do Allianz.
- 3) Jeżeli suma procentowego udziału Uposażonych w świadczeniu nie jest równa 100, przyjmuje się, że udziały tych osób w kwocie świadczenia na wypadek śmierci są wyznaczane z zachowaniem wzajemnych proporcji wskazanych w dyspozycji przez Ubezpieczonego.
- 4) Uposażony, który umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego, traci prawo do świadczenia.

2.

- 1) Uposażony nabywa prawo do otrzymania świadczenia z chwilą śmierci Ubezpieczonego.
- 2) W razie śmierci Uposażonego przed zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego lub też utraty przez niego prawa do świadczenia, prawo do wypłaty części świadczenia przypadającej temu Uposażonemu przejmują pozostali Uposażeni, z zachowaniem wzajemnych proporcji wynikających ze wskazań Ubezpieczonego.
- 3) W razie śmierci wszystkich Uposażonych przed zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego lub też utraty przez nich prawa do świadczenia, prawo do otrzymania świadczenia przejmują Uposażeni Zastępczy, z zachowaniem zasady określonej w pkt. 2).
- 4) W razie śmierci Ubezpieczonego w okresie wypłaty renty okresowej lub w gwarantowanym okresie wypłat renty dożywotniej świadczenie rentowe przysługuje Uposażonym lub Uposażonym Zastępczym, począwszy od najbliższego świadczenia rentowego przypadającego do wypłaty po śmierci Ubezpieczonego. Uposażeni lub Uposażeni Zastępczy mogą złożyć wniosek o wypłatę świadczenia w formie jednorazowego świadczenia rentowego, podzielonego pomiędzy wszystkich uprawnionych (obliczonego na zasadach określonych w § 26 ust. 1 pkt 2-3).

3.

Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego lub w chwili śmierci Ubezpieczonego brak Uposażonych i Uposażonych Zastępczych lub też utracili oni prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego według następującej kolejności:

- a) współmałżonkowi,
- b) w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeżeli brak współmałżonka,
- c) w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeśli brak dzieci i współmałżonka,
- d) w równych częściach rodzeństwu Ubezpieczonego, jeśli brak rodziców, dzieci i współmałżonka,
- e) w równych częściach innym spadkobiercom Ubezpieczonego, jeżeli brak osób wymienionych powyżej.

Na jakiej podstawie Allianz wypłaci świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego?

§ 30

1.

- 1) W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczający, Uposażony/Uposażony Zastępczy lub inne osoby uprawnione do otrzymania świadczenia są zobowiązane do powiadomienia Allianz o tym zdarzeniu.
- 2) Po zawiadomieniu o zajściu zdarzenia Allianz, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w terminie 7 dni, pisemnie lub drogą elektroniczną, potwierdza otrzymanie zawiadomienia wskazując jednocześnie dokumenty potrzebne do rozpatrzenia roszczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
- 3) Uposażony lub inne osoby do tego uprawnione zobowiązane są wypełnić druk zgłoszenia roszczenia. Za dzień zgłoszenia roszczenia uznaje się datę wypłynięcia pisemnego zgłoszenia roszczenia do Allianz. Rejestracja zgłoszenia roszczenia w systemie obsługi polis Allianz następuje nie później niż w ciągu:
 - a) 5 dni roboczych od daty wypłynięcia zgłoszenia roszczenia do Dyrekcji Generalnej Allianz jeśli wysyłane jest na adres Dyrekcji Generalnej Allianz lub składane bezpośrednio w siedzibie Dyrekcji Generalnej Allianz,
 - b) 10 dni roboczych od daty złożenia zgłoszenia roszczenia w dowolnej jednostce organizacyjnej Allianz lub u przedstawiciela Allianz.
- 4) Na podstawie przesłanej dokumentacji Allianz przeprowadzi postępowanie dotyczące ustalenia:
 - a) potwierdzenia zaistnienia zdarzenia,
 - b) zasadności zgłoszonych roszczeń,
 - c) wysokości świadczenia,
 - d) osoby lub osób uprawnionych do otrzymania świadczenia,
 - e) sposobu przekazania świadczenia

2.

- 1) Allianz wypłaca świadczenie w ciągu 30 dni, licząc od daty zawiadomienia o zdarzeniu.
- 2) 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 wypłaca w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o zdarzeniu.

Świadczenie jest wypłacane w ciągu 30 dni od daty zawiadomienia o zdarzeniu.

Pamiętaj, że im wcześniej zostanie zgłoszone roszczenie i dostarczone zostaną wszystkie wymagane dokumenty, tym szybciej wypłacimy świadczenie.

- 3) Osoba zgłaszająca roszczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego zobowiązana jest dołączyć do druku zgłoszenia roszczenia posiadane dokumenty wskazane przez Allianz, niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, do których należą:
 - a) odpis aktu zgonu Ubezpieczonego,
 - b) dokument stwierdzający tożsamość osoby uprawnionej do świadczenia,
 - c) inne dokumenty niezbędne do rzetelnego rozpatrzenia roszczenia i ustalenia zobowiązań Allianz, wskazane przez Allianz osobie uprawnionej do otrzymania świadczenia, po wypłynięciu zawiadomienia o zajściu zdarzenia.Dokumenty należy złożyć w oryginale lub jako kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez organ wystawiający dany dokument lub notariusza lub przedstawiciela Allianz
- 4) 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 występująca z roszczeniem ma prawo dochodzić swoich roszczeń na drodze sądowej.

Część X. Postanowienia końcowe, w tym zasady komunikacji w trakcie trwania umowy

Dowiedz się o wzajemnych obowiązkach informacyjnych stron umowy oraz gdzie możesz się zwrócić gdybyś potrzebował dodatkowych informacji związanych z ubezpieczeniem.

Pozostałe postanowienia umowy § 31

1. Zmiany w umowie oraz oświadczenia związane z jej wykonaniem lub rozwiązaniem wymagają formy pisemnej, z zastrzeżeniem pkt 2).
2. Jeśli Allianz udostępni Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu możliwość komunikacji drogą telefoniczną lub elektroniczną, zmiany umowy lub oświadczenia związane z jej wykonywaniem, wskazane w regulaminie świadczenia usług za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, mogą na wniosek Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego mieć formę inną niż pisemna.

2. Nie rzadziej niż raz w roku Allianz informuje pisemnie Ubezpieczającego o aktualnej wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy, w szczególności o wartości wykupu, wysokości świadczenia rentowego, dodatkowego świadczenia rentowego lub udziału w zyskach, jeśli zostały naliczone.

3. Ubezpieczający, Ubezpieczony i Allianz są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu oraz danych osobowych, w terminie 14 dni od dnia zajścia tych zmian. W razie niedopełnienia obowiązku określonego powyżej wszelkie oświadczenia i zawiadomienia wysłane pod ostatnio znany adres uważa się za wysłane prawidłowo.

Poinformuj nas o zmianie danych osobowych lub adresowych, aby mieć pewność, że zawsze będziemy mogli się z Tobą skontaktować.

4. Wszelkie świadczenia pieniężne związane z umową Allianz spełnia na własny koszt, przelewem na rachunek bankowy wskazany przez uprawnioną osobę lub w inny sposób z nią uzgodniony.

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

6. Pisemne informacje, o których mowa w ust. 2 oraz 5, Allianz może przekazać za zgodą Ubezpieczającego za pomocą środków komunikacji elektronicznej, pod warunkiem opatrzenia tych wiadomości bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.

- 1) Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z tytułu umowy ubezpieczenia mogą składać w Allianz skargi lub zażalenia związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia. Jednostką właściwą do rozpatrywania skarg lub zażaleń jest Dyrekcja Generalna Allianz (Centrala).
- 2) Niezwłocznie po rozpatrzeniu Allianz powiadamia w formie pisemnej lub w inny uzgodniony sposób osobę, która zgłosiła skargę lub zażalenie o sposobie rozpatrzenia skargi lub zażalenia.
- 3) Niezależnie od powyższego trybu, skargi lub zażalenia mogą być wnoszone do Rzecznika Ubezpieczonych.

Cenimy wskazówki i uwagi, które pozwalają nam udoskonalać nasze usługi. Dlatego jesteśmy otwarci na Twoje sugestie lub pytania. Zapraszamy do kontaktu pod numerem telefonu: 801 10 20 30, mailowo: info@allianz.pl lub listownie: TU Allianz Życie Polska S.A. ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa.

8. Przy wykonywaniu umowy prawem właściwym jest prawo polskie. W sprawach nieuregulowanych w o.w.u. mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych obowiązujących przepisów prawa polskiego.

9. Powództwo o roszczenia wynikające z umów 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 tytułu umowy.

10. Niniejsze warunki zostały przyjęte uchwałą Zarządu nr 112/2012 z dnia 22 listopada 2012 r. i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 10 grudnia 2012 roku.

Paweł Dangel
Prezes Zarządu

Michael Müller
Wiceprezes Zarządu

Piotr Dzikiewicz
Wiceprezes Zarządu

Stanisław Borkowski
Wiceprezes Zarządu

Zbigniew Świątek
Wiceprezes Zarządu

Warunki umowy dodatkowej Allianz Assistance

Co regulują Warunki?

§ 1

1.

Niniejsze warunki umowy dodatkowej Allianz Assistance (dalej: „Warunki”) stosuje się w razie rozszerzenia zakresu ochrony z tytułu umów ubezpieczenia na życie (dalej: umowa ubezpieczenia) zawartych na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia Allianz Rentier (dalej: o.w.u.), do których stanowią załącznik.

2.

Allianz świadczy ochronę z tytułu umowy dodatkowej (dalej: umowa dodatkowa), gdy umowa dodatkowa została zawarta na podstawie Warunków, co zostało potwierdzone w polisie lub aneksie do polisy. Umowa dodatkowa nie może trwać dłużej niż ochrona ubezpieczeniowa wynikająca z umowy ubezpieczenia. Niniejsze Warunki określają zasady, na jakich Allianz podjął się ochrony ubezpieczeniowej z tytułu zawartej umowy dodatkowej.

3.

Warunki i terminy określone w umowie ubezpieczenia stosuje się odpowiednio w umowie dodatkowej zawartej na podstawie Warunków.

Na czym polegają usługi Allianz Assistance?

§ 2

1) W ramach umowy dodatkowej pokrywane są koszty następujących usług Assistance świadczonych Ubezpieczonemu:

- 1) udzielenie pomocy w razie wystąpienia choroby lub nieszczęśliwego wypadku;
- 2) pomoc psychologa;
- 3) zdrowotne usługi informacyjne;
- 4) udzielenie pomocy w przypadku urodzenia dziecka Ubezpieczonemu;
- 5) dostęp do infolinii „Baby Assistance”;
- 6) dostęp do infolinii „Twoja emerytura”;
- 7) dostęp do infolinii „IT dla Seniorów”;
- 8) opieka nad zwierzętami domowymi.

Jaki jest zakres poszczególnych usług Allianz Assistance?

§ 3

1.

Udzielenie pomocy w razie wystąpienia choroby lub nieszczęśliwego wypadku

W ramach usługi Assistance polegającej na udzieleniu pomocy w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego (tj. wystąpienia choroby lub nieszczęśliwego wypadku) Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu organizację poniższych usług i pokrycie ich kosztów w wysokości nieprzekraczającej podanych poniżej limitów w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego:

- 1) **dostarczenie do miejsca pobytu leków** zaordynowanych przez lekarza w sytuacji, gdy Ubezpieczony w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego wymaga leżenia; Allianz pokrywa koszty dostarczenia leków do łącznej kwoty 100 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 2) **transport medyczny z osobą bliską z miejsca pobytu do odpowiedniej placówki medycznej** – transport jest organizowany do placówki medycznej wskazanej przez lekarza prowadzącego lub lekarza Centrum Operacyjnego w przypadku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego wymagającego pobytu Ubezpieczonego w placówce medycznej; transport jest organizowany w przypadku, gdy:
 - a) w wyniku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego stan zdrowia Ubezpieczonego utrudnia samodzielne poruszanie się i jednocześnie nie zachodzi przypadek wymagający pilnej interwencji medycznej, o którym mowa w § 4 ust. 3, lub
 - b) stan zdrowia Ubezpieczonego nie pozwala na samodzielne poruszanie się i jednocześnie nie zachodzi przypadek wymagający pilnej interwencji medycznej, o którym mowa w § 4 ust. 3;Allianz pokrywa koszty do łącznej kwoty 1000 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.
- 3) **transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do miejsca zamieszkania** – transport jest organizowany w przypadku gdy w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony przebywa w placówce medycznej; transport jest organizowany, gdy:
 - a) w wyniku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego stan zdrowia Ubezpieczonego utrudnia samodzielne poruszanie się lub

b) stan zdrowia Ubezpieczonego nie pozwala na samodzielne poruszanie się;

Allianz pokrywa koszty do łącznej kwoty 1000 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;

- 4) **transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do placówki medycznej** – transport jest organizowany w przypadku gdy placówka medyczna, w której przebywa Ubezpieczony, nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia lub gdy Ubezpieczony skierowany jest na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce medycznej; transport jest organizowany, gdy:
 - a) w wyniku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego stan zdrowia Ubezpieczonego utrudnia samodzielne poruszanie się lub
 - b) stan zdrowia Ubezpieczonego nie pozwala na samodzielne poruszanie się;Allianz pokrywa koszty do łącznej kwoty 500 złotych, w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 5) **opiekę nad dziećmi** – w sytuacji gdy Ubezpieczony, przebywa w szpitalu przez okres dłuższy niż trzy dni, Allianz zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów:
 - a) przewozu dzieci Ubezpieczonego pod opieką osoby uprawnionej przez Allianz do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi i ich powrotu (bilety kolejowe pierwszej klasy lub autobusowe);
 - b) przejazdu osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi Ubezpieczonego z jej miejsca zamieszkania do miejsca zamieszkania dzieci i jej powrotu (bilety kolejowe pierwszej klasy lub autobusowe); Centrum Operacyjne świadczy powyższe usługi wymienione w pkt 5) ppkt a) i b) po uzyskaniu przez lekarza Centrum Operacyjnego informacji ze szpitala o przewidywanym czasie hospitalizacji oraz gdy istnieje możliwość skontaktowania się z osobą wyznaczoną do opieki; w przypadku gdyby Centrum Operacyjnemu nie udało się skontaktować z osobą wyznaczoną do opieki w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia roszczenia pod wskazanym przez osobę zgłaszającą roszczenie adresem lub osoba ta nie zgadza się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie ma możliwości wykonania świadczeń wymienionych w pkt 5) ppkt a) lub b), Allianz:
 - c) zorganizuje i pokryje koszty opieki nad dziećmi Ubezpieczonego w miejscu ich zamieszkania do wysokości 150 zł za każdy dzień i maksymalnie do trzech dni; jeżeli po upływie tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, Centrum Operacyjne dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub opiekę społeczną;Usługi, o których mowa w pkt 5) ppkt a), b) i c), są realizowane na wniosek Ubezpieczonego i za jego pisemną zgodą oraz w sytuacji gdy w miejscu zamieszkania dzieci nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić;
- 6) **opiekę nad dziećmi w razie ich zachorowania** – w przypadku choroby dziecka Ubezpieczonego potwierdzonej przez lekarza, Allianz organizuje i pokrywa koszty opieki nad dzieckiem. Usługa jest świadczona przez 1 dzień, do wysokości 200 zł. Świadczenie jest realizowane na wniosek Ubezpieczonego i za jego pisemną zgodą;
- 7) **organizację prywatnych lekcji** – w sytuacji gdy dziecko Ubezpieczonego, na podstawie zaświadczenia lekarskiego, będzie musiało przebywać w domu powyżej 7 dni, Allianz pokrywa koszty prywatnych lekcji w miejscu zamieszkania dziecka do wysokości 200 zł w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 8) **organizację pobytu przedstawiciela ustawowego w szpitalu w razie hospitalizacji dziecka** – w sytuacji gdy dziecko Ubezpieczonego jest hospitalizowane, Allianz zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów pobytu jednego z opiekunów dziecka w szpitalu, o ile usługa taka jest możliwa do zorganizowania w warunkach szpitalnych, w którym przebywa dziecko lub hotelu przyszpitalnym do wysokości 500 zł w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 9) **opiekę pielęgniarki po hospitalizacji** – w sytuacji gdy Ubezpieczony na skutek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego był hospitalizowany przez okres dłuższy niż 5 dni, Allianz zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów opieki pielęgniarskiej po zakończeniu hospitalizacji, w związku ze stwierdzoną, medycznie uzasadnioną, koniecznością pomocy w miejscu zamieszkania tej osoby do wysokości 1500 zł przez okres maksymalnie 5 dni;
- 10) **pomoc domową** – jeżeli Ubezpieczony, jest hospitalizowany przez okres dłuższy niż 7 dni, Allianz zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów pomocy domowej po zakończeniu hospitalizacji, jeżeli Ubezpieczony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników;

usługa świadczona jest do łącznej wysokości 300 zł i maksymalnie przez 5 dni;

- 11) **pomoc medyczną za granicą** – w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju stałego lub czasowego zameldowania Ubezpieczonego Allianz gwarantuje zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyty lekarskiej w placówce zdrowotnej lub zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdu lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego oraz pokrycie kosztów honorariów, o ile nie zachodzi przypadek wymagający pilnej interwencji medycznej, o którym mowa w § 4 ust. 3. Allianz pokrywa koszty usług wymienionych w zdaniu poprzednim, z możliwością dwukrotnego skorzystania z usług w roku polisowym do łącznego limitu 200 Euro w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

2.

Udzielenie pomocy w razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku

W ramach usługi Assistancje polegającej na udzieleniu pomocy w razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku, Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu, organizację niższych usług i pokrycie ich kosztów w wysokości nieprzekraczającej podanych poniżej limitów w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku:

- 1) **wizytę lekarską** – zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyt lekarskich w placówce medycznej lub zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów i honorariów lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego, o ile nie zachodzi przypadek wymagający pilnej interwencji medycznej, o którym mowa w § 4 ust. 3; Allianz pokrywa koszty do łącznej kwoty 500 złotych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku;
- 2) **wizytę pielęgniarki** – zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów i honorariów pielęgniarki do miejsca pobytu Ubezpieczonego, o ile nie zachodzi przypadek wymagający pilnej interwencji medycznej, o którym mowa w § 4 ust. 3; Allianz pokrywa koszty do łącznej kwoty 500 złotych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku.

3.

Pomoc psychologa

Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu, **pomoc psychologa** w trudnych sytuacjach losowych t. j.:

- choroba
- zgon dziecka lub urodzenie martwego dziecka,
- poronienie,
- zgon współmałżonka.

Allianz zapewnia organizację i pokrycie kosztów wizyt u psychologa do limitu 500 złotych w odniesieniu do jednej sytuacji losowej. Allianz na prośbę Ubezpieczonego zapewnia również informacje dotyczące możliwości dalszego korzystania z poradni zdrowia psychicznego w ramach ubezpieczenia społecznego.

4.

Zdrowotne usługi informacyjne

W ramach zdrowotnych usług informacyjnych Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu:

- informowanie o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia w razie choroby lub urazu, do których doszło poza miejscem zamieszkania;
- informowanie o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcjach z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży;
- informowanie o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne;
- informowanie o placówkach handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny;
- informacje medyczne, w tym informacje o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych;
- informacje o dietach, zdrowym żywieniu;
- dostęp do infolinii medycznej, polegający na telefonicznej rozmowie z lekarzem dyżurnym Centrum Operacyjnego, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli ustnej informacji co do dalszego postępowania;
- informowanie o domach pomocy społecznej, hospicjach;
- informowanie o przebiegu załatwiania formalności związanych ze zgonem bliskiej osoby;
- informowanie o schorzeniach, stosowanych metodach leczenia i nowoczesnych metodach leczenia (w ramach obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej przepisów prawa);
- informowanie o niezbędnych badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku;
- informowanie na temat grup wsparcia dla osób dotkniętych alkoholizmem, w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiących na określone schorzenia, kobiet po mastektomii, dla rodziców ciężko chorych dzieci;

- informowanie o aptekach czynnych przez całą dobę;
- informacje dla podróżnych: szczepienia, zagrożenia epidemiologiczne.

Informacje, o których mowa w pkt 1-14 powyżej, nie mają charakteru diagnostycznego lub leczniczego.

5.

Udzielenie pomocy w przypadku urodzenia dziecka

W ramach udzielenia pomocy w przypadku urodzenia dziecka Ubezpieczonemu, Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu, **pomoc położnej lub pielęgniarki w opiece nad nowonarodzonym dzieckiem**, polegającą na zorganizowaniu i pokryciu kosztów dojazdów i honorariów położnej lub pielęgniarki do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, na rzecz którego świadczona jest usługa w okresie 1 miesiąca po wyjściu matki ze szpitala. Allianz pokrywa koszty jednej wizyty do łącznej kwoty 150 zł w odniesieniu do każdego nowonarodzonym dziecka. Opieka nad dzieckiem nowonarodzonym obejmuje:

- instruktaż oraz porady w zakresie pielęgnacji i prawidłowego żywienia noworodka i niemowlęcia,
- instruktaż oraz porady w zakresie prawidłowego noszenia, przewijania, ubierania noworodka,
- porady w razie problemów z laktacją,
- porady w zakresie prawidłowego odżywiania się przez matkę w okresie połogu,
- edukację w zakresie szczepień ochronnych.

6.

Dostęp do infolinii „Baby Assistance”

W ramach dostępu do infolinii „Baby Assistance” Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu, dostęp za pośrednictwem infolinii do informacji o:

- objawach ciąży;
- badaniach prenatalnych;
- wskazówkach w zakresie przygotowania się do porodu;
- szkołach rodzenia;
- pielęgnacji w czasie ciąży i po porodzie;
- karmieniu noworodka;
- obowiązkowych szczepieniach dzieci;
- pielęgnacji noworodka.

7.

Dostęp do infolinii „Twoja emerytura”

- W ramach dostępu do infolinii „Twoja emerytura”, Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu dostęp za pośrednictwem infolinii do informacji o:
 - obowiązujących przepisach dotyczących prawa emerytalnego;
 - warunkach i możliwości przejścia na emeryturę;
 - procedurach i dokumentach potrzebnych do przejścia na emeryturę;
 - dozwolonych przez przepisy limitach zarobków dla emerytów:
 - informacje o planowanej dewaloryzacji;
 - wyliczenie kapitału początkowego;
 - informacje o otwartych funduszach emerytalnych (dane teledadresowe, wyniki finansowe, wysokość prowizji i opłat pobierana przez OFE);
 - informacjach dotyczących losowań OFE;
 - przepisach dotyczących możliwości zmiany otwartego funduszu emerytalnego;
 - innych możliwościach zwiększenia emerytury (III filar);
- Infolinia „Twoja Emerytura” służy jedynie celom informacyjnym a informacje udzielane za jej pośrednictwem nie stanowią usługi doradztwa finansowego ani prawnego.

8.

Dostęp do infolinii „IT dla Seniorów”

W ramach dostępu do infolinii „IT dla Seniorów”, Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu dostęp za pośrednictwem infolinii do informacji dotyczących:

- komunikatów systemów operacyjnych Microsoft Windows,
- komunikatów pakietów Microsoft Office,
- błędów oprogramowania i komunikatów wyświetlanych przez system,
- danych teledadresowych firm zajmujących się naprawą lub serwisem sprzętu komputerowego,
- danych teledadresowych sklepów ze sprzętem komputerowym,
- nowości w oprogramowaniu,
- nowości w zakresie dostępnego sprzętu komputerowego,
- oprogramowania antywirusowego,
- pomocy przy zakupie komputera.

9.
Opieka nad zwierzętami domowymi

- 1) Jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania Ubezpieczony jest hospitalizowany przez okres dłuższy niż 5 dni lub uprawniony lekarz uzyskał potwierdzenie ze szpitala co do przewidywanego czasu hospitalizacji Ubezpieczonego przekraczającego 5 dni, Allianz gwarantuje spełnienie jednej z następujących usług:
 - a) opieka nad zwierzętami domowymi – zorganizowanie i pokrycie kosztów opieki nad zwierzętami domowymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, w limicie do wysokości 150 zł i maksymalnie do 3 dni. Jeżeli po upływie tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, Allianz dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę Ubezpieczonego lub schronisko dla zwierząt;
 - b) transport zwierząt domowych – zorganizowanie i pokrycie kosztów przewozu zwierząt domowych do osoby wyznaczonej do opieki lub do schroniska dla zwierząt, w limicie do wysokości 200 zł.
- 2) Usługi Assistance, o których mowa w pkt. 1), realizowane są wówczas, gdy w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego nie ma żadnej osoby mogącej zapewnić opiekę nad zwierzętami domowymi oraz pod warunkiem przedstawienia aktualnego zaświadczenia o szczepieniach profilaktycznych.
- 3) Usługi wymienione w pkt 1) nie mogą być świadczone łącznie w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

10.

W trakcie trwania odpowiedzialności Allianz z tytułu umowy dodatkowej limity kosztów określone w niniejszych Warunkach mogą być wykorzystywane wielokrotnie, o ile odnoszą się do różnych zdarzeń ubezpieczeniowych.

11.

Jeżeli usługa przekroczy limit kosztów określony w niniejszym paragrafie, może być ona wykonana przez Centrum Operacyjne, o ile Ubezpieczony, wyrazi zgodę na pokrycie różnicy pomiędzy kosztami faktycznymi a zagwarantowanym przez Allianz limitem.

W jakich przypadkach usługi Assistance nie są świadczone?
§ 4

1.

- Allianz nie odpowiada za zdarzenia ubezpieczeniowe wynikłe z:
- 1) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzypisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia, choroby będącej następstwem spożywania alkoholu;
 - 2) czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych lub aktach stanu wojennego, przebywania na terenach objętych stanem wojennym lub działaniami wojennymi, czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w rozruchach lub zamieszkach albo strajkach, czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w aktach terroru;
 - 3) próby samobójstwa, śmierci w wyniku samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowo znamiona umyślnego przestępstwa.

2.

Rozmiar doznanych krzywd, cierpienia, bólu lub utracone korzyści nie są objęte zakresem ubezpieczenia Allianz.

3.

Wszelkie zgłoszenia, wymagające pilnej interwencji medycznej, za które uważa się:

- a) zatrucia lekami, środkami/ substancjami chemicznymi, gazami, zaburzenia świadomości, utratę przytomności, omdlenia, duszność, zaburzenia oddychania, ból w klatce piersiowej, zaburzenia rytmu serca, ostry ból brzucha, krwotoki, uporczywe wymioty;
- b) stany zagrożenia ciąży, gwałtownie postępujący poród;
- c) poważne urazy;
- d) nagłe wystąpienie drgawek (również w przebiegu wysokiej temperatury), porażenia i niedowładów;
- e) ciężką reakcją anafilaktyczną na ukąszenia, leki lub środki spożywcze traktowane są jako stany zagrożenia życia i winny być zgłaszane przez Ubezpieczonego bezpośrednio do Pogotowia Ratunkowego.

4.

Zakres usług Assistance dodatkowo nie obejmuje:

- 1) świadczeń i usług poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z zastrzeżeniem § 3 ust. 1 pkt 11;

- 2) kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania akceptacji Centrum Operacyjnego, nawet gdy koszty te mieszczą się w granicach limitów odpowiedzialności, z zastrzeżeniem § 7 ust. 5;
- 3) kosztów zakupu leków (Allianz nie ponosi również odpowiedzialności za braki w asortymencie leków w aptekach);
- 4) kosztów powstałych z tytułu lub w następstwie:
 - a) leczenia sanatoryjnego, zabiegów ze wskazań estetycznych, helioterapii;
 - b) leczenia stomatologicznego bez względu na to czy jest wykonywane przez lekarza stomatologa, czy chirurga twarzowo-szczękowego,
 - c) wad wrodzonych,
 - d) następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych lub chorób zdiagnozowanych po raz pierwszy przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej;
 - e) epidemii lub pandemii ogłoszonych przez odpowiednie organy administracji państwowej;
 - f) leczenia, które jest bezpośrednio lub pośrednio wynikiem wycieków promieniotwórczych, zanieczyszczeń lub skażeń chemicznych lub radioaktywnych, spalania paliwa jądrowego, azbestoży, materiałów nuklearnych;
 - g) chorób psychicznych w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10,
 - h) zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10,
 - i) uprawiania następujących niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznej: baloniarstwo, heliskiing, lotniarstwo, lotnictwo, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, rafting i wszystkie jego odmiany, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, szybownictwo, uczestnictwo w wyprawach survivalowych, wspinaczka górską lub skałkowa, wyścigi samochodowe lub motocyklowe, free running, windsurfing lub kitesurfing;
 - j) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego lub pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
 - k) poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że przeprowadzenie go było zalecone przez lekarza;
 - l) zdarzeń powstałych w wyniku złamania zakazów i regulacji rządowych (w tym wymogów wizowych)
 - m) poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu nieuznanemu w sposób naukowy lub medyczny;
 - n) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS lub zakażenia wirusem HIV;
 - o) chorób przewlekłych;
 - p) rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego.

Jak zawrzeć umowę dodatkową Allianz Assistance i jak długo ona trwa?
§ 5

1.

Zawarcie umowy dodatkowej następuje wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia. Za zgodą Allianz możliwe jest zawarcie umowy dodatkowej w trakcie trwania umowy ubezpieczenia począwszy od rocznicy polisy.

2.

- 1) Umowa dodatkowa w okresie składkowym lub w okresie rentowym trwa przez okres jednego roku. W okresie składkowym lub w okresie rentowym umowa dodatkowa ulega przedłużeniu na następny roczny okres ubezpieczenia jeżeli żadna ze stron nie złoży drugiej stronie, najpóźniej na miesiąc przed upływem każdego rocznego okresu ubezpieczenia, pisemnego oświadczenia o nieprzedłużeniu umowy dodatkowej. Umowa dodatkowa w okresie składkowym lub w okresie rentowym może być przedłużana wielokrotnie, pod warunkiem zachowania trybu określonego powyżej, nie dłużej jednak niż do rocznicy poprzedzającej ukończenie przez Ubezpieczonego 100 lat.
- 2) W okresie odroczenia umowa dodatkowa trwa przez okres równy okresowi odroczenia, o który wnioskuje Ubezpieczający i Ubezpieczony. Oświadczenie o nieprzedłużeniu umowy dodatkowej, o którym mowa w pkt 1) złożone w okresie odroczenia traktowane jest jako brak woli na przedłużenie umowy od rocznicy polisy, od której rozpoczyna się okres rentowy.

3.

W razie przedłużenia umowy dodatkowej na następny roczny okres ubezpieczenia z zachowaniem trybu określonego w ust. 2 warunki umowy dodatkowej pozostają bez zmian, a dotychczas obowiązujące dokumenty potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia wraz z umową dodatkową pozostają w mocy, chyba że strony postanowią zmienić warunki umowy dodatkowej zgodnie z trybem określonym w § 6 ust. 3.

4.

Umowa dodatkowa może być zawarta na rzecz Ubezpieczonego, który w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej nie ma ukończonych 100 lat.

5.

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy dodatkowej rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie lub aneksie do polisy, w przypadku jej zawarcia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.

Koszty i opłaty

§ 6

1.

Za czas świadczenia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej Allianz pobiera opłatę za ochronę ubezpieczeniową w wysokości wskazanej na polisie lub aneksie do polisy.

2.

- 1) Opłata za ochronę ubezpieczeniową pobierana jest:
 - a) w okresie składkowym – pierwszego dnia każdego miesiąca polisowego z góry z każdego rachunku jednostek proporcjonalnie do wartości środków zgromadzonych na poszczególnych rachunkach jednostek, poprzez umorzenie odpowiedniej liczby jednostek odpowiadającej części opłaty liczonej według ceny sprzedaży jednostki w danym dniu,
 - b) w okresie odroczenia – w dniu rozpoczęcia okresu odroczenia, z góry za cały okres odroczenia, z wartości rachunku jednostek po ich umorzeniu, przy czym umorzenie jednostek następuje według ceny sprzedaży jednostki w dniu rozpoczęcia okresu odroczenia.
- 2) W okresie rentowym opłata za ochronę ubezpieczeniową, z zastrzeżeniem pkt 3, należna jest z góry za miesiąc/kwartał/półrocze/rok (w zależności od częstotliwości wypłaty świadczenia rentowego wybranego przez Ubezpieczonego) i wymagalna w dniu wskazanym w polisie lub w aneksie do polisy jako dzień wypłaty renty Ubezpieczonemu.
- 3) Pierwsza opłata za ochronę ubezpieczeniową w okresie rentowym należna jest z dołu za miesiąc/kwartał/półrocze/rok (w zależności od częstotliwości wypłaty świadczenia rentowego wybranego przez Ubezpieczonego) i wymagalna w dniu wskazanym w polisie lub w aneksie do polisy jako dzień wypłaty renty Ubezpieczonemu..
- 4) Opłata za ochronę ubezpieczeniową należna jest jedynie za czas trwania ochrony z tytułu umowy dodatkowej. W przypadku wygaśnięcia umowy dodatkowej przed upływem okresu na jaki została ona zawarta, Ubezpieczającemu (a w razie jego zgonu spadkobiercom Ubezpieczającego) przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

3.

- 1) Allianz zastrzega sobie prawo do zaproponowania nowej wysokości opłaty za ochronę. W takiej sytuacji, Allianz na 6 miesięcy przed rocznicą polisy zaproponuje Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu (jeżeli nie jest on jednocześnie Ubezpieczającym), nową wysokość opłaty za ochronę w następnym rocznym okresie ubezpieczenia.
- 2) Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony po otrzymaniu propozycji, o której mowa w pkt 1, doręczy Allianz przed rocznicą polisy pisemne oświadczenie o niewyrażeniu zgody na proponowaną wysokość opłaty za ochronę, oświadczenie takie będzie traktowane jako oświadczenie o niewyrażeniu woli na przedłużeniu umowy dodatkowej, o którym mowa w § 5 ust. 2 pkt 1.
- 3) Niedoręczenie Allianz przez Ubezpieczającego pisemnego oświadczenia o odmowie akceptacji proponowanej wysokości opłaty za ochronę w terminie określonym w pkt 2 będzie równoznaczne z wyrażeniem zgody na przedłużenie umowy dodatkowej na następny roczny okres ubezpieczenia i wysokość opłaty za ochronę zaproponowaną przez Allianz.
- 4) Postanowień niniejszego ustępu nie stosuje się w okresie odroczenia.

Jak skorzystać z usług Assistance?

§ 7

1.

W przypadku zaistnienia zdarzenia uprawniającego do usług Assistance Ubezpieczony jest zobowiązany, przed podjęciem działań we własnym zakresie, do skontaktowania się z Centrum Operacyjnym. Centrum Operacyjne czynne jest całą dobę.

2.

Osoba kontaktująca się z Centrum Operacyjnym powinna podać następujące informacje:

- 1) imię i nazwisko;
- 2) adres zamieszkania;
- 3) numer polisy;
- 4) okres ubezpieczenia;
- 5) krótki opis zdarzenia i rodzaju koniecznej pomocy;
- 6) numer telefonu do kontaktu zwrotnego;

- 7) inne informacje, o które poprosi pracownik Centrum Operacyjnego, konieczne do zorganizowania pomocy w ramach świadczonych usług Assistance.

3.

Ubezpieczony zgłaszający konieczność skorzystania z usług Assistance zobowiązany jest na wniosek Centrum Operacyjnego dostarczyć wskazane przez pracownika Centrum Operacyjnego dokumenty niezbędne do prawidłowego ustalenia zasadności realizacji usługi Assistance.. na podstawie których przeprowadzane jest postępowanie dotyczące:

- a) potwierdzenia zaistnienia zdarzenia;
- b) zasadności zgłoszonych roszczeń;
- c) wysokości świadczenia;
- d) sposobu przekazania świadczenia.

4.

W wyjątkowych sytuacjach, gdy na skutek siły wyższej Ubezpieczony nie mógł skontaktować się z Centrum Operacyjnym i w związku z tym sam pokrył koszty usług, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2), 3) i 4), Allianz zwraca Ubezpieczonemu poniesione przez niego koszty, pod warunkiem zgłoszenia się do Centrum Operacyjnego najpóźniej w ciągu czternastu dni kalendarzowych od daty zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego uprawniającego do usług Assistance i udokumentowania faktu poniesienia tych kosztów. Allianz zwraca koszty jedynie do wysokości limitów wskazanych w § 3 ust. 1 pkt 2), 3) i 4).

5.

Przez datę zaistnienia zdarzenia, o której mowa w ust. 4, rozumie się:

- 1) w przypadku świadczenia, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 2) – datę zaistnienia potrzeby transportu do odpowiedniej placówki medycznej;
- 2) w przypadku świadczenia, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 3) – datę wypisu ze szpitala albo datę wizyty w przychodni lub gabinecie medycznym;
- 3) w przypadku świadczenia, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 4) – datę wystawienia skierowania lekarskiego.

Rozwiązanie umowy dodatkowej

§ 8

- Umowa dodatkowa wygasa w każdej z niżej wymienionych sytuacji:
- a) z dniem wygaśnięcia lub rozwiązania umowy ubezpieczenia,
 - b) z dniem dokonania zamiany umowy ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe,
 - c) z upływem okresu na jaki zawarto umowę dodatkową, o ile umowa dodatkowa nie zostanie przedłużona zgodnie z § 5 ust. 2,
 - d) z dniem dożycia Ubezpieczonego do rocznicy polisy poprzedzającej ukończenie przez niego 101 lat.

Wznowienie umowy dodatkowej

§ 9

W przypadku wygaśnięcia umowy dodatkowej w okresie składkowym na skutek zaprzestania opłacania składek z tytułu umowy ubezpieczenia, może ona zostać za zgodą Allianz wznowiona pod następującymi warunkami:

- a) umowa ubezpieczenia podlega jednoczesnemu wznowieniu za zgodą Allianz,
- b) spełnione są pozostałe warunki, których realizacja jest niezbędna przy wznowieniu umowy ubezpieczenia, wskazane w umowie ubezpieczenia.

Postanowienia końcowe

§ 10

1.

W sprawach nieuregulowanych niniejszymi Warunkami zastosowanie mają zapisy o.w.u. oraz powszechnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

2.

Niniejsze warunki ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą Zarządu nr 113/2012 z dnia 22 listopada 2012 roku i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 10 grudnia 2012 roku.

Paweł Dangel
Prezes Zarządu

Michael Müller
Wiceprezes Zarządu

Piotr Dzikiewicz
Wiceprezes Zarządu

Stanisław Borkowski
Wiceprezes Zarządu

Zbigniew Świątek
Wiceprezes Zarządu

Załączniki do o.w.u.:

1. Słownik pojęć do ogólnych warunków ubezpieczenia Allianz Rentier
2. Słownik pojęć do warunków umowy dodatkowej Allianz Assistance
3. Tabela opłat i limitów
4. Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych TU Allianz Życie Polska S.A.
5. Regulamin Portfeli Modelowych TU Allianz Życie Polska S.A.
6. Załącznik o opodatkowaniu świadczeń

Załącznik nr 1 do ogólnych warunków ubezpieczenia Allianz Rentier

Słownik pojęć do ogólnych warunków ubezpieczenia Allianz Rentier

Poznaj definicje używanych przez nas pojęć występujących w o.w.u. Allianz Rentier, aby móc dobrze zrozumieć zasady działania ubezpieczenia.

Terminom używanym w o.w.u., załącznikach do o.w.u., wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, polisie oraz wszelkich innych dokumentach stanowiących integralną część umowy ubezpieczenia nadaje się następujące znaczenia:

- 1) **Allianz** – TU Allianz Życie Polska S.A.
- 2) **Cena jednostki uczestnictwa** – wartość jednostki uczestnictwa, według której Allianz przelicza wpłacane składki w okresie składkowym na jednostki uczestnictwa oraz dokonuje ich umorzenia.
- 3) **Czynny i niezgodny z prawem udział Ubezpieczonego w aktach przemocy** – skierowanie przez Ubezpieczonego czynności fizycznej bezpośrednio przeciwko osobie w celu zmuszenia jej do poddania się woli Ubezpieczonego lub do określonego zachowania zgodnego z wolą Ubezpieczonego, przez co swoboda woli tej osoby zostaje ograniczona.
- 4) **Czynny i niezgodny z prawem udział Ubezpieczonego w rozruchach lub zamieszkach** – udział Ubezpieczonego w wydarzeniach zaistniałych na terenach objętych rozruchami lub zamieszkami w charakterze strony konfliktu bądź działalność Ubezpieczonego polegająca na dostarczaniu, przewożeniu systemów, wyposażenia, urządzeń, pojazdów, broni i innych materiałów wykorzystywanych podczas rozruchów lub zamieszek.
- 5) **Czynny udział w działaniach wojennych lub aktach stanu wojennego** – udział Ubezpieczonego w ruchach wojsk, walkach zbrojnych (lądowych, morskich lub powietrznych) toczących się na terytorium, na którym trwa zorganizowana walka między państwami, narodami lub grupami społecznymi, religijnymi lub etnicznymi.
- 6) **Dodatkiem świadczenie rentowe** – świadczenie wypłacane razem ze świadczeniem rentowym naliczane na podstawie składek doraźnych wpłacanych w okresie odroczenia lub rentowym oraz w oparciu o udział w zyskach, na zasadach określonych w § 24 ust. 3-4 o.w.u.
- 7) **Dyrekcja Generalna Allianz (Centrala)** – podstawowa jednostka organizacyjna Allianz powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz. Adresem Dyrekcji Generalnej jest adres siedziby Allianz wskazany w polisie.
- 8) **Dzień roboczy** – każdy dzień od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
- 9) **Dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej** – dzień wskazany w polisie, w którym Allianz rozpoczyna świadczyć ochronę ubezpieczeniową.
- 10) **Fundusz (ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy)** – wydzielona rachunkowo część aktywów Allianz, utworzona ze składek opłacanych w ramach zawartych umów ubezpieczenia. Rodzajem ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych są portfele modelowe.
- 11) **Gwarantowany okres wypłat** – okres, którego długość wskazana jest w polisie lub aneksie do polisy w związku ze złożonym wnioskiem o wypłatę renty dożywotniej z gwarantowanym okresem wypłat.
- 12) **Jednostki uczestnictwa (jednostki)** – części o równej wartości, na które jest podzielony fundusz.
- 13) **Kapitał początkowy** – kapitał stanowiący podstawę do obliczenia wartości świadczenia rentowego w momencie rozpoczęcia okresu odroczenia lub okresu rentowego (jeśli nie był poprzedzony okresem odroczenia), zgodnie z § 24 ust. 1.
- 14) **Miesiąc polisowy** – okres przypadający pomiędzy dniami każdego miesiąca odpowiadającymi dniami rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej; pierwszy miesiąc polisowy rozpoczyna się w dniu rozpoczęcia ochrony, każdy kolejny miesiąc polisowy rozpoczyna się w dniu odpowiadającym dniami rozpoczęcia ochrony przypadającym w każdym kolejnym miesiącu kalendarzowym, a gdyby takiego dnia nie było – w ostatnim dniu miesiąca kalendarzowego.
- 15) **Okres odroczenia** – okres w umowie ubezpieczenia pomiędzy okresem składkowym oraz okresem rentowym, w którym Allianz przekazuje

- środki zgromadzone przez Ubezpieczającego w okresie składkowym na rezerwy matematyczne; w okresie odroczenia nie wygasa obowiązek opłacania przez Ubezpieczającego składek regularnych.
- 16) **Okres rentowy** – okres wypłaty renty dożywotniej, renty dożywotniej z gwarantowanym okresem wypłat lub renty okresowej.
 - 17) **Okres składkowy** – okres w umowie ubezpieczenia, w którym składki wpłacane w związku z umową inwestowane są w fundusze. Okres składkowy kończy się wraz z rozpoczęciem okresu odroczenia lub okresu rentowego.
 - 18) **Polisa** – dokument wystawiony przez Allianz potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia i określający szczegółowe warunki, na jakich została ona zawarta.
 - 19) **Rachunek jednostek** – rachunek Ubezpieczającego, na którym są ewidencjonowane jednostki uczestnictwa, na zasadach określonych w o.w.u.
 - 20) **Regulamin** – Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych TU Allianz Życie Polska S.A. lub Regulamin Portfeli Modelowych, jeżeli w chwili zawierania umowy ubezpieczenia są one dostępne w ofercie Allianz, będące załącznikami do o.w.u., wskazujące zasady funkcjonowania ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub odpowiednio portfeli modelowych.
 - 21) **Renta dożywotnia** – świadczenie rentowe wypłacane od dnia wskazanego w polisie lub aneksie do polisy wystawionym w związku ze złożeniem wniosku o wypłatę świadczenia rentowego, do dnia śmierci Ubezpieczonego, nie dłużej jednak niż do dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia w wyniku jej wypowiedzenia przez Ubezpieczającego.
 - 22) **Renta dożywotnia z gwarantowanym okresem wypłat** – świadczenie rentowe wypłacane, niezależnie od tego, czy Ubezpieczony pozostaje przy życiu, przez z góry określony okres (gwarantowany okres wypłat), jeśli przed jego upływem dojdzie do zgonu Ubezpieczonego lub też wypłacane Ubezpieczonemu do dnia jego śmierci jeśli żyje on dłużej niż gwarantowany okres wypłat.
Renta dożywotnia z gwarantowanym okresem wypłat wypłacana jest jednak nie dłużej niż do dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia w wyniku jej wypowiedzenia przez Ubezpieczającego.
 - 23) **Renta okresowa** – świadczenie rentowe wypłacane przez z góry określony czas, wskazany w polisie lub w aneksie do polisy wystawionym w wyniku złożonego wniosku o wypłatę świadczenia rentowego, niezależnie od tego, czy Ubezpieczony pozostaje przy życiu, nie dłużej jednak niż do dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia w wyniku jej wypowiedzenia przez Ubezpieczającego.
 - 24) **Rezerwa matematyczna** – kwota pieniężna gromadzona przez Allianz w trakcie trwania umowy ubezpieczenia poprzez odkładanie części składek regularnych lub jednorazowych na pokrycie przyszłych zobowiązań wynikających z umowy ubezpieczenia.
 - 25) **Rocznica polisy** – każda rocznica daty określonej w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, a jeżeli nie ma takiego dnia w danym roku – ostatni dzień miesiąca kalendarzowego, w którym przypada dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
 - 26) **Rok polisowy** – pierwsze 12 miesięcy od daty określonej w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej oraz każde kolejne okresy ubezpieczenia między rocznicami polis.
 - 27) **Składka doraźna** – kwota niezależna od składki regularnej lub jednorazowej, uiszczana przez Ubezpieczającego nie wcześniej niż po wystawieniu polisy.
 - 28) **Składka jednorazowa** – składka z tytułu umowy ubezpieczenia opłacana jednorazowo przy zawarciu umowy ubezpieczenia, której wysokość została określona w polisie.
 - 29) **Składka regularna** – składka z tytułu umowy ubezpieczenia, opłacana cyklicznie, której wysokość i terminy wymagalności zostały określone w polisie.
 - 30) **Stopa zysku** – wskaźnik zysku wypracowanego przez Allianz w okresie ostatnich 12 miesięcy od zainwestowanych rezerw matematycznych.
 - 31) **Suma na ryzyku** – różnica pomiędzy sumą ubezpieczenia a wartością jednostek uczestnictwa na rachunkach jednostek we wszystkich funduszach, nie mniejsza niż zero, stanowiąca podstawę do obliczenia opłaty za ochronę ubezpieczeniową.
 - 32) **Suma ubezpieczenia** – określona w polisie kwota gwarantowana przez Allianz na wypadek śmierci Ubezpieczonego w okresie składkowym.

- 33) **Świadczenie rentowe** – kwota wypłacana przez Allianz w formie renty dożywotniej, renty dożywotniej z gwarantowanym okresem wypłat lub renty okresowej, zgodnie z umową ubezpieczenia.
- 34) **Tabela opłat i limitów** – tabela stanowiąca ich integralną część, wskazująca wartości, o których w nich mowa.
- 35) **Techniczna stopa procentowa** – zakładana przez Allianz teoretyczna stopa zysku z inwestowania rezerwy matematycznej w trakcie okresu odroczenia i okresu rentowego umowy ubezpieczenia. Wysokość stopy technicznej procentowej określona jest przez Allianz wraz z rozpoczęciem okresu rentowego lub okresu odroczenia – jeśli poprzedza on okres rentowy umowy ubezpieczenia.
- 36) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która na rachunek Ubezpieczonego zawarła umowę i jest zobowiązana do opłacania składek.
- 37) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia i która uprawniona jest do otrzymania świadczenia rentowego.
- 38) **Umowy dodatkowe** – umowy uzupełniające umowę ubezpieczenia i stanowiące jej integralną część, które powodują rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o ryzyka dodatkowe w nich wyszczególnione.
- 39) **Umowa ubezpieczenia (umowa)** – umowa zawierana pomiędzy Allianz a Ubezpieczającym na podstawie o.w.u.
- 40) **Uposażony** – podmiot wyznaczony przez Ubezpieczonego, uprawniony do otrzymania świadczenia w razie jego śmierci.
- 41) **Uposażony Zastępczy** – podmiot wyznaczony przez Ubezpieczonego uprawniony do otrzymania świadczenia na wypadek jego śmierci, jeżeli w chwili zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego wszyscy Uposażeni nie żyją albo nie istnieją zgodnie z przepisami organizacyjnymi dotyczącymi danego podmiotu lub utracili prawo do świadczenia.
- 42) **Wartość wykupu** – kwota wypłacana przez Allianz w przypadku rezygnacji przez Ubezpieczającego z umowy na zasadach przewidzianych w § 18 i § 19 o.w.u.
- 43) **Zaakceptowanie ryzyka** – podjęcie przez Allianz decyzji o warunkach, na jakich przyjmie ono odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia, dokonane na podstawie złożonego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wraz z innymi wymaganymi dokumentami.
- 44) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia, polegające na śmierci Ubezpieczonego w trakcie jej trwania.

Załącznik nr 2 do warunków umowy dodatkowej Allianz Assistance

Słownik pojęć do warunków umowy dodatkowej Allianz Assistance

Użytych w niniejszych Warunkach terminom nadaje się znaczenia przyjęte w Słowniku pojęć zamieszczonym w Załączniku nr 1 do o.w.u. zaś poniższe określenia oznaczają:

- 1) **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 takich narzędzi walki, których użycie zagraża zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego.
- 2) **Centrum Operacyjne** – Mondial Assistance sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Domaniewskiej 50B – przedstawiciel Allianz świadczący usługi Assistance, którego numer telefonu podany jest w treści polisy.
- 3) **choroba** – reakcja organizmu na działania czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju.
- 4) **choroba przewlekła**:
 - a) zdiagnozowany przed zawarciem umowy dodatkowej stan chorobowy charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem
 - lub
 - b) choroba stale lub okresowo leczona ambulatoryjnie lub będąca przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy dodatkowej;
- 5) **lekarz Centrum Operacyjnego** – lekarz konsultant Centrum Operacyjnego;
- 6) **miejsce pobytu** – miejsce na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w którym znajduje się w danym momencie Ubezpieczony;
- 7) **nieszczęśliwy wypadek** – gwałtowne i przypadkowe zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:
 - a) jest niezależne od woli lub stanu zdrowia Ubezpieczonego,
 - b) jest wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, która była bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia,
 - c) nastąpiło w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony Allianz w odniesieniu do Ubezpieczonego,
 - d) było bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego ochroną,
 - e) skutki zdarzenia pozostają w bezpośrednim, adekwatnym związku z przyczyną zewnętrzną, która wywołała zdarzenie.
- 8) **placówka medyczna** – szpital, przychodnia lub gabinet medyczny działające legalnie w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 9) **poronienie** – przedwczesne zakończenie ciąży trwającej krócej niż 20 tygodni;
- 10) **transport medyczny** – zalecony przez lekarza transport Ubezpieczonego z miejsca pobytu do placówki medycznej, z placówki medycznej do miejsca zamieszkania lub pomiędzy placówkami medycznymi, który stosownie do zaleceń lekarza jest realizowany odpowiednim dla stanu zdrowia Ubezpieczonego wymagany środkiem transportu; za transport medyczny nie uważa się transportów na wizyty kontrolne związane z kontynuacją leczenia oraz dojazdów do poradni rehabilitacyjnej;
- 11) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie polegające na:
 - a) wystąpieniu u Ubezpieczonego choroby,
 - b) doznaniu przez Ubezpieczonego obrażeń ciała będących następstwem nieszczęśliwego wypadku,
 - c) pogorszenia się stanu zdrowia Ubezpieczonego w wyniku zajścia trudnych sytuacji losowych,
 - d) urodzeniu dziecka przez Ubezpieczonego.
- 12) **zwierzęta domowe** – pies lub kot.

Załącznik nr 3 do ogólnych warunków ubezpieczenia Allianz Rentier

Tabela opłat i limitów: Indywidualne ubezpieczenie na życie z rentą składka jednorazowa

Tabela opłat

	Rodzaj opłaty	Aktualna wysokość opłaty																		
1	Opłata manipulacyjna (jako % każdej wpłaconej składki)	4%																		
2	Opłata za zarządzanie (w skali roku) – portfelem modelowym – funduszem nie będącym portfelem modelowym	zgodnie ze wskazaniem w Regulaminie Portfeli Modelowych TU Allianz Życie Polska S.A i Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych TU Allianz Życie Polska S.A.																		
3	Różnica między Ceną zakupu i Ceną sprzedaży Jednostki Uczestnictwa	brak																		
4	Opłata za przeniesienie środków pomiędzy funduszami • 12 pierwszych przeniesień w roku polisowym • każde kolejne przeniesienie w roku polisowym	• bezpłatnie • 20 zł																		
5	Opłata za zmianę alokacji składki • 12 pierwszych zmian alokacji składki w roku polisowym • każda kolejna zmiana alokacji składki w roku polisowym	• bezpłatnie • 20 zł																		
6	Opłata za dokonanie częściowego wykupu z funduszu	bezpłatnie																		
7	Koszt wykupu polisy (w % podstawy) • w okresie składkowym <table border="1" data-bbox="199 981 954 1041"> <thead> <tr> <th>lata polisowe</th> <th>1.</th> <th>2.</th> <th>3.</th> <th>4.</th> <th>5.</th> <th>6. i następne</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>koszt wykupu</td> <td>5%</td> <td>3%</td> <td>3%</td> <td>2%</td> <td>1%</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> • w okresie odroczenia <table border="1" data-bbox="199 1084 635 1144"> <tbody> <tr> <td>poprzedzonym okresem składkowym</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>niepoprzedzonym okresem składkowym</td> <td>5%</td> </tr> </tbody> </table>	lata polisowe	1.	2.	3.	4.	5.	6. i następne	koszt wykupu	5%	3%	3%	2%	1%	0%	poprzedzonym okresem składkowym	2%	niepoprzedzonym okresem składkowym	5%	
lata polisowe	1.	2.	3.	4.	5.	6. i następne														
koszt wykupu	5%	3%	3%	2%	1%	0%														
poprzedzonym okresem składkowym	2%																			
niepoprzedzonym okresem składkowym	5%																			
8	Opłata za pisemne udostępnienie na prośbę Klienta informacji dotyczących wysokości świadczeń przysługujących z tytułu umowy ubezpieczenia, aktualnej wartości wykupu polisy oraz stanu rachunków jednostek	3 zł																		
9	Koszt obsługi wypłat świadczeń rentowych pobierany od kapitału początkowego w chwili naliczenia świadczenia rentowego	5%																		

Tabela limitów

	Rodzaj limitu	Aktualna wysokość limitu
1	Stała wysokość sumy ubezpieczenia	1 000 zł
2	Minimalna wysokość składki jednorazowej	30 000 zł
3	Minimalna kwota częściowego wykupu	1 000 zł
4	Minimalna składka doraźna: • okres składkowy • okres odroczenia i rentowy	500 zł 5 000 zł
5	Minimalna wartość kapitału początkowego pozwalająca na obliczenie świadczenia rentowego, rozpoczęcie okresu odroczenia lub okresu rentowego jeśli nie był poprzedzony okresem odroczenia	30 000 zł
6	Minimalna wysokość świadczenia rentowego (niezależnie od częstotliwości wypłat)	100 zł

Tabela opłat i limitów: Indywidualne ubezpieczenie na życie z rentą składka regularna

Tabela opłat

	Rodzaj opłaty	Aktualna wysokość opłaty														
1	Opłata manipulacyjna (jako % każdej wpłaconej składki)	4%														
2	Opłata pierwszoroczna (jako % składki rocznej)	30%														
3	Opłata odnowieniowa (jako % składki rocznej)	5% w 2-6 roku polisowym														
4	Opłata za zarządzanie (w skali roku) – portfelem modelowym – funduszem nie będącym portfelem modelowym	zgodnie ze wskazaniem w Regulaminie Portfeli Modelowych TU Allianz Życie Polska S.A. i Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych TU Allianz Życie Polska S.A.														
5	Różnica między Ceną zakupu i Ceną sprzedaży Jednostki Uczestnictwa	brak														
6	Opłata za przeniesienie środków pomiędzy funduszami • 5 pierwszych przeniesień w roku polisowym • każde kolejne przeniesienie w roku polisowym	• bezpłatnie • 20 zł														
7	Opłata za zmianę alokacji składki • 5 pierwszych zmian alokacji składki w roku polisowym • każda kolejna zmiana alokacji składki w roku polisowym	• bezpłatnie • 20 zł														
8	Opłata za dokonanie częściowego wykupu	bezpłatnie														
9	Koszt wykupu polisy (% podstawy) • w okresie składkowym	<table border="1"> <thead> <tr> <th>lata polisowe</th> <th>1.</th> <th>2.</th> <th>3.</th> <th>4.</th> <th>5.</th> <th>6. i następne</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>koszt wykupu</td> <td>80%</td> <td>80%</td> <td>10%</td> <td>5%</td> <td>2%</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>	lata polisowe	1.	2.	3.	4.	5.	6. i następne	koszt wykupu	80%	80%	10%	5%	2%	0%
lata polisowe	1.	2.	3.	4.	5.	6. i następne										
koszt wykupu	80%	80%	10%	5%	2%	0%										
	• w okresie odroczenia	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>poprzedzonym okresem składkowym</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>niepoprzedzonym okresem składkowym</td> <td>5%</td> </tr> </tbody> </table>	poprzedzonym okresem składkowym	2%	niepoprzedzonym okresem składkowym	5%										
poprzedzonym okresem składkowym	2%															
niepoprzedzonym okresem składkowym	5%															
10	Opłata wznowieniowa	40 zł														
11	Opłata za pisemne udostępnianie na prośbę klienta informacji dotyczących wysokości świadczeń przysługujących z tytułu umowy ubezpieczenia, aktualnej wartości wykupu polisy oraz stanu rachunku jednostek	3 zł														
12	Koszt obsługi wypłat świadczeń rentowych pobierany od kapitału początkowego w chwili naliczenia świadczenia rentowego	5%														

Tabela limitów

	Rodzaj limitu	Aktualna wysokość limitu
1	Stała wysokość sumy ubezpieczenia	1 000 zł
2	Minimalna wysokość składki regularnej: • dla Ubezpieczonych, którzy w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej nie ukończyli 35 roku życia Roczna Półroczna Kwartalna Miesięczna • dla Ubezpieczonych, którzy w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej ukończyli 35 rok życia Roczna Półroczna Kwartalna Miesięczna	1 800 zł 900 zł 450 zł 150 zł 2 400 zł 1 200 zł 600 zł 200 zł
3	Minimalna kwota częściowego wykupu	1 000 zł
4	Minimalna składka doraźna: • okres składkowy • okres odroczenia i rentowy	500 zł 5 000 zł
5	Minimalna wartość kapitału początkowego pozwalająca na obliczenie świadczenia rentowego, rozpoczęcie okresu odroczenia lub okresu rentowego jeśli nie był poprzedzony okresem odroczenia	30 000 zł
6	Minimalna wysokość świadczenia rentowego (niezależnie od częstotliwości wypłat)	100 zł

Tabela stawek

Miesięczna stawka za ryzyko śmierci

WIEK	Miesięczna stawka za ryzyko śmierci
0	0,000449
1	0,000030
2	0,000019
3	0,000013
4	0,000010
5	0,000009
6	0,000010
7	0,000010
8	0,000011
9	0,000012
10	0,000012
11	0,000012
12	0,000013
13	0,000016
14	0,000021
15	0,000030
16	0,000041
17	0,000054
18	0,000067
19	0,000078
20	0,000085
21	0,000089
22	0,000090
23	0,000089
24	0,000088
25	0,000088
26	0,000089
27	0,000092
28	0,000096
29	0,000101
30	0,000107
31	0,000114
32	0,000123
33	0,000133
34	0,000145
35	0,000159
36	0,000175
37	0,000193
38	0,000212
39	0,000234
40	0,000258
41	0,000285
42	0,000314
43	0,000347
44	0,000383
45	0,000424
46	0,000470
47	0,000520
48	0,000575
49	0,000636
50	0,000701

WIEK	Miesięczna stawka za ryzyko śmierci
51	0,000771
52	0,000845
53	0,000923
54	0,001005
55	0,001089
56	0,001178
57	0,001271
58	0,001367
59	0,001469
60	0,001576
61	0,001690
62	0,001810
63	0,001938
64	0,002074
65	0,002219
66	0,002376
67	0,002544
68	0,002725
69	0,002923
70	0,003139
71	0,003378
72	0,003641
73	0,003933
74	0,004257
75	0,004617
76	0,005016
77	0,005458
78	0,005945
79	0,006480
80	0,007066
81	0,007705
82	0,008399
83	0,009152
84	0,009966
85	0,010846
86	0,011795
87	0,012818
88	0,013921
89	0,015111
90	0,016390
91	0,017776
92	0,019263
93	0,020856
94	0,022560
95	0,024380
96	0,026322
97	0,028390
98	0,030589
99	0,032926
100	0,035405
101	1,000000

Infolinia: 801 10 20 30
www.allianz.pl
TU Allianz Życie Polska S.A.
Kontakt do Twojego agenta:

