

Ogólne warunki ubezpieczenia

Allianz Rentier

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?	2
Część II. Umowa, jak ją zawrzeć i rozwiązać	2
§ 6 Jak zawrzeć umowę?	2
§ 7 Jakie są warunki rozwiązania umowy?	3
Część III. Składka	3
§ 8 Jakie są zasady opłacania składki?	3
Część IV. Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe (Fundusze)	3
§ 9 Co należy wiedzieć o funduszach?	3
§ 10 Co się dzieje z wpłacanymi składkami, jak i kiedy są one inwestowane?	4
§ 11 Czym jest zmiana alokacji składki doraźnej lub przeniesienie środków? Co trzeba zrobić aby je wykonać?	4
Część V. Koszty i opłaty	4
§ 12 Jakie rodzaje opłat są pobierane?	4
Część VI. Wykup i częściowy wykup polisy	5
§ 13 Jaka kwota zostanie wypłacona w przypadku wykupu polisy w okresie składkowym?	5
§ 14 Jaka kwota zostanie wypłacona w przypadku wykupu polisy w okresie odroczenia?	5
§ 15 Czy można częściowo wypłacić środki i na jakich zasadach?	5
§ 16 Jakie dokumenty są potrzebne, żeby otrzymać pieniądze z tytułu wykupu lub częściowego wykupu polisy oraz w jakiej formie Allianz dokona wypłaty?	5
Część VII. Świadczenie rentowe	5
§ 17 Jakie są warunki uzyskania świadczenia rentowego?	5
§ 18 Jak długo wypłacane jest świadczenie rentowe?	6
§ 19 Jak naliczane jest świadczenie rentowe i dodatkowe świadczenie rentowe?	6
§ 20 Jakie są zasady wypłaty świadczenia rentowego?	6
§ 21 Czy można zmienić formę renty po rozpoczęciu jej wypłacania?	6
Część VIII. Udział w zysku	7
§ 22 Jakie są zasady naliczania udziału w zyskach za okres odroczenia?	7
§ 23 Jakie są zasady naliczania udziału w zyskach w okresie rentowym?	7
Część IX. Postępowanie na wypadek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego	7
§ 24 Komu wypłacimy świadczenie?	7
§ 25 Na jakiej podstawie Allianz wypłaci świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego?	8
Część X. Postanowienia końcowe, w tym zasady komunikacji w trakcie trwania umowy	8
§ 26 Pozostałe postanowienia umowy	8
Załącznik nr 1 Słownik pojęć do ogólnych warunków ubezpieczenia Allianz Rentier	10
Załącznik nr 2 Tabela opłat i limitów	12
Tabela stawek za ryzyko śmierci – miesięczna stawka za ryzyko śmierci	13
Warunki umowy dodatkowej Allianz Assistance	14
§ 1 Co regulują Warunki?	14
§ 2 Na czym polegają usługi Allianz Assistance?	14
§ 3 Jaki jest zakres poszczególnych usług Allianz Assistance?	14
§ 4 W jakich przypadkach usługi Assistance nie są świadczone?	16
§ 5 Jak zawrzeć umowę dodatkową Allianz Assistance i jak długo ona trwa?	16
§ 6 Koszty i opłaty	17
§ 7 Jak skorzystać z usług Assistance?	17
§ 8 Rozwiązanie umowy dodatkowej	17
§ 9 Postanowienia końcowe	17
Załącznik Słownik pojęć do warunków umowy dodatkowej Allianz Assistance	18

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

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.

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

polisie. 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 (podstawowa i doraźne) inwestowane są w fundusze,
b) **okres odroczenia** – czas, w którym 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**
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:

- 1) sumy ubezpieczenia, wynoszącej 1 000 zł,
- 2) 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. **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 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.

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

§ 5

1.

Świadczenie rentowe może być wypłacane w formie:

- renty okresowej,
- renty dożywotniej,
- renty dożywotniej z gwarantowanym okresem wypłat.

To Ty zdecydujesz, w jakiej formie wypłacimy gromadzony przez Ciebie kapitał. Dodatkowe 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 § 17-20.

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 § 26 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 § 13 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 § 19 i § 20.

Część II. Umowa, jak ją zawrzeć i rozwiązać

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

Jak zawrzeć umowę?

§ 6

1.

Umowa może zostać zawarta na rzecz Ubezpiezonego, który w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia nie ma ukończonych 100 lat.

2.

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 Ubezpiezonego (jeżeli nie jest on jednocześnie Ubezpieczającym).

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

3.

- 1) Umowę uważa się za zawartą z datą wskazanym w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5 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.

4.

- 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 podstawowej.
- 2) Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w dniu rozwiązania umowy.

5.

- 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.

6.

W przypadku wniesienia sprzeciwu, o którym mowa w ust. 5, Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę w terminie do 15 dni roboczych od daty złożenia pisemnego sprzeciwu w Allianz.

7.

W przypadku odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 5, Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę w terminie do 15 dni roboczych od daty podjęcia decyzji o odmowie zawarcia umowy.

8.

Umowa nie dochodzi do skutku, jeżeli składka podstawowa została wpłacona po śmierci Ubezpiezonego.

9.

- 1) W przypadku gdy Ubezpieczający i Ubezpieczony to 2 różne osoby, dla skutecznego zawarcia umowy konieczne jest, aby Ubezpieczający poinformował Ubezpiezonego o treści zawartej na jego rachunek umowy, a Ubezpieczony wyraził zgodę na zawarcie takiej umowy i jej warunki.
- 2) Zmiana umowy na niekorzyść Ubezpiezonego lub osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpiezonego wymaga zgody tego Ubezpiezonego.

10.

- 1) Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazania Ubezpieczonemu informacji, o których mowa w § 26 ust. 2, niezwłocznie po ich otrzymaniu, w sposób zapewniający ich skuteczne doręczenie. W przypadku informacji, o których mowa w § 26 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 Ubezpiezonego 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:

- kwoty częściowych wykupów, jeżeli zostały dokonane,
- koszty ochrony ubezpieczeniowej za okres, w którym Allianz jej udzielał.

Za datę odstąpienia od umowy przyjmuje się dzień wpłynięcia pisemnego oświadczenia o odstąpieniu do Allianz.

3.

- Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie, składając w Allianz odpowiednie oświadczenie. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym złożono oświadczenie o wypowiedzeniu.
- Wypowiedzenie umowy w okresie składkowym jest równoznaczne z wnioskiem o wykup polisy w okresie składkowym, przy czym wartość wykupu liczona jest zgodnie z § 13.
- Wypowiedzenie umowy w okresie odroczenia jest równoznaczne z wnioskiem o wykup polisy w okresie odroczenia, przy czym wartość wykupu liczona jest zgodnie z § 14.
- Wypowiedzenie umowy w okresie rentowym jest równoznaczne z wnioskiem o wypłatę jednorazowego świadczenia rentowego, zgodnie z § 21 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:

- z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy, na zasadach określonych w ust. 1 i 2,
- z dniem wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych w ust. 3,
- 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,
- z końcem ostatniego dnia wypłaty renty okresowej,
- z końcem ostatniego dnia gwarantowanego okresu wypłaty renty dożywotniej, gdy przed jego zakończeniem nastąpił zgon Ubezpieczonego,
- z dniem doręczenia wniosku o wykup polisy do Allianz,
- z dniem doręczenia wniosku o wypłatę jednorazowego świadczenia rentowego do Allianz, zgodnie z § 21 ust. 1,
- z dniem, w którym wartość jednostek zewidencjonowanych na rachunku jednostek przestała wystarczać na pokrycie opłat, o których mowa w § 12.

Część III. Składka

Dowiedz się, jak opłacać składki: podstawową i doraźne.

Jakie są zasady opłacania składki?

§ 8

1.

Składka podstawowa

- Składka podstawowa opłacana jest jednorazowo.
- Kwota składki podstawowej jest określona w polisie.

2.

Składki doraźne

Poza inwestycją jednorazową (wpłatą składki podstawowej) 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 15 dni roboczych od daty dokonania wpłaty.
- W ostatnim roku wypłaty renty okresowej Ubezpieczający nie ma możliwości dokonywania wpłat składek doraźnych.
- Jeżeli składka doraźna została wpłacona w ostatnim roku gwarantowanego okresu wypłat, a Ubezpieczony zmarł przed jego upływem – to wpłacona składka doraźna 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 podstawowej w pełnej wysokości lub składki doraźnej na wskazany przez Allianz rachunek bankowy.

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?

§ 9

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. Szczegółowy opis ryzyka inwestycyjnego wskazano w Regulaminie.

6.

- 1) 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?
§ 10

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) Składka podstawowa 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 poszczególne fundusze wskazane 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 podstawowej. Ubezpieczający dla danej składki doraźnej może określić inny sposób alokacji, poprzez złożenie pisemnego oświadczenia, które wpłynie do Allianz 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 doraźnej lub przeniesienie środków?
Co trzeba zrobić aby je wykonać?

§ 11

- 1) Ubezpieczający w dowolnym czasie okresu składkowego może zmienić podział procentowy dotyczący lokowania każdej następnej składki doraźnej 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 doraźnej 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 Centrali Allianz jeśli wysyłany jest on na adres Centrali Allianz lub składany bezpośrednio w siedzibie Centrali 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?
§ 12

1.

W ramach umowy ubezpieczenia Allianz pobiera następujące opłaty:

- a) Opłata manipulacyjna – opłata w wysokości wskazanej w Tabeli opłat i limitów, potrącana z każdej składki wpłacanej przez Ubezpieczającego przed jej przeliczeniem na jednostki. Opłata manipulacyjna pokrywa koszty Allianz związane z zawarciem umowy ubezpieczenia oraz alokacją składek na rachunku jednostek.
- b) 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 miesiącu roku 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.
- c) 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.
- d) Opłata za zarządzanie portfelem modelowym – obliczana jest procentowo w stosunku do średniego stanu liczby jednostek portfela modelowego na rachunku jednostek za dany miesiąc polisowy. Średni stan liczby jednostek portfela modelowego na rachunku jednostek liczony jest jako suma liczby 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.

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 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.
- b) 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 umarżanych jednostek wynika z podzielenia kwoty opłaty przez cenę jednostki uczestnictwa w danym dniu.
- c) 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 umarżanych jednostek wynika z podzielenia kwoty opłaty przez cenę jednostki uczestnictwa w danym dniu.
- d) Koszt wykupu polisy – wartość naliczana i pobierana w przypadku wykupu polisy na zasadach określonych w § 13 i § 14, na którą składają się koszty Allianz związane z zawarciem i obsługą umowy. Wysokość kosztu wykupu została wskazana w § 13 i § 14 oraz w Tabeli opłat i limitów.
- e) Koszt obsługi wypłat świadczeń rentowych – wartość określona procentowo, wskazana w Tabeli opłat i limitów, pobierana od kapitału początkowego w chwili naliczenia świadczenia rentowego.

Część VI. Wykup i częściowy wykup polisy

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

Jaka kwota zostanie wypłacona w przypadku wykupu polisy w okresie składkowym?
§ 13

- 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 polisy Allianz. Rejestracja następuje w ciągu:
 - a) 5 dni roboczych od daty wpłynięcia wniosku o wykup do Centrali Allianz, jeśli wysyłany jest on na adres Centrali Allianz lub składany bezpośrednio w siedzibie Centrali 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)
1.	5
2.	3
3.	3
4.	2
5.	1
Od 6. roku	0

- 3) Wykup jest realizowany z uwzględnieniem roku polisowego, ustalonego na podstawie daty wpłynięcia do Allianz wniosku o wykup polisy.

Jaka kwota zostanie wypłacona w przypadku wykupu polisy w okresie odroczenia?
§ 14

- 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?
§ 15

- 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 polisy Allianz. Rejestracja następuje w ciągu:
 - a) 5 dni roboczych od daty wpłynięcia wniosku o częściowy wykup do Centrali Allianz, jeśli wysyłany jest on na adres Centrali Allianz lub składany bezpośrednio w siedzibie Centrali 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 od dnia wystawienia polisy.
 - 2) Niezależnie od innych postanowień, kwota częściowego wykupu nie może przekroczyć wartości wykupu.
 - 3) 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.
 - 4) 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.
 - 5) 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, żeby otrzymać pieniądze z tytułu wykupu lub częściowego wykupu polisy oraz w jakiej formie Allianz dokona wypłaty?
§ 16

- 1) Dokumentem niezbędnym do wypłaty przez Allianz wartości wykupu lub części wartości wykupu jest wypełniony wniosek o wykup lub częściowy wykup polisy.
- 2) Kwota należna z tytułu wykupu polisy lub częściowego wykupu polisy zostanie wypłacona Ubezpieczającemu w formie jednorazowej wypłaty na wskazany przez niego rachunek bankowy lub w inny sposób z nim uzgodniony w terminie 15 dni roboczych od daty wpływu wniosku, o którym mowa w pkt 1) do Allianz.

Część VII. Świadczenie rentowe

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

Jakie są warunki uzyskania świadczenia rentowego?
§ 17

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.

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

Jak długo wypłacane jest świadczenie rentowe?

§ 18

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?

§ 19

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 oraz należny podatek dochodowy, zgodnie z ustawą z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012 r., poz. 361 z późn. zm.).
- 2) W przypadku określonym w § 17 ust. 2 podstawą do naliczenia świadczenia rentowego jest kapitał początkowy równy wartości składki podstawowej, pomniejszonej o opłatę manipulacyjną, opłatę za ochronę z tytułu umów dodatkowych należną za okres jej udzielania w okresie odroczenia oraz należny podatek dochodowy, zgodnie z ustawą z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012 r., poz. 361 z późn. zm.).

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 § 22 i § 23.
- 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?

§ 20

1.

- 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 § 17 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?

§ 21

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 wypłynięcia 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) inne niezbędne do rzetelnego rozpatrzenia wniosku dokumenty wskazane przez Allianz na piśmie po wypłynięciu do Allianz wniosku.

5) Kwota należna z tytułu wypłaty jednorazowego świadczenia rentowego zostanie wypłacona Ubezpieczonemu w formie jednorazowej wypłaty na wskazany przez niego rachunek bankowy lub w inny sposób z nim uzgodniony w terminie 15 dni roboczych od daty wpływu 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?
§ 22

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?
§ 23

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
- $V_{x_m,k}$ – 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?
§ 24

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 wplynięcia 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 wyznaczone 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 Uposażonemu 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?

§ 25

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 wpłynięcia 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 wpłynięcia zgłoszenia roszczenia do Centrali Allianz, jeśli wysyłane jest na adres Centrali Allianz lub składane bezpośrednio w siedzibie Centrali 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 wpłynięciu 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
§ 26

1.

- 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, a w przypadku Ubezpieczającego i Ubezpieczonego również o każdej zmianie danych osobowych.

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.

7.

- 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 zażeń jest Centrala Allianz.

- 2) Niezwłocznie po rozpatrzeniu skargi lub zażalenia, 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 wnieszone 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: 224 224 224, 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 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 133/2015 z dnia 27 sierpnia 2015 r. i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 7 września 2015 roku.



Veit Stutz

Wiceprezes Zarządu



Magdalena Nawłoka

Wiceprezes Zarządu



Radosław Kamiński

Wiceprezes Zarządu



Jerzy Visan

Wiceprezes Zarządu



Zbigniew Świątek

Wiceprezes Zarządu

Załączniki do o.w.u.:

1. Słownik pojęć do ogólnych warunków ubezpieczenia Allianz Rentier
2. Tabela opłat i limitów
3. Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych TU Allianz Życie Polska S.A.
4. Regulamin Portfeli Modelowych TU Allianz Życie Polska S.A.
5. 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) **Centrala Allianz** – podstawowa jednostka organizacyjna Allianz powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz. Adresem Centrali Allianz jest adres siedziby Allianz wskazany w polisie.
- 4) **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.
- 5) **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 działalności Ubezpieczonego polegająca na dostarczaniu, przewożeniu systemów, wyposażenia, urządzeń, pojazdów, broni i innych materiałów wykorzystywanych podczas rozruchów lub zamieszek.
- 6) **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.
- 7) **Dodatkowe 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 § 19 ust. 3-4 o.w.u.
- 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 § 19 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.
- 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 składki podstawowej 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 polisy.
- 27) **Składka doraźna** – kwota niezależna od składki podstawowej, uiszczana przez Ubezpieczającego nie wcześniej niż po wystawieniu polisy.
- 28) **Składka podstawowa** – składka z tytułu umowy ubezpieczenia opłacana jednorazowo przy złożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, której wysokość została określona w polisie.
- 29) **Stopa zysku** – wskaźnik zysku wypracowanego przez Allianz w okresie ostatnich 12 miesięcy od zainwestowanych rezerw matematycznych.
- 30) **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.
- 31) **Suma ubezpieczenia** – określona w polisie kwota gwarantowana przez Allianz na wypadek śmierci Ubezpieczonego w okresie składkowym.
- 32) **Świadczenie rentowe** – kwota wypłacana przez Allianz w formie renty dożywotniej, renty dożywotniej z gwarantowanym okresem wypłat lub renty okresowej, zgodnie z umową ubezpieczenia.

- 33) **Tabela opłat i limitów** – tabela stanowiąca ich integralną część, wskazująca wartości, o których w nich mowa.
- 34) **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.
- 35) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która na rachunek Ubezpieczonego zawarła umowę i jest zobowiązana do opłacania składek.
- 36) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia i która uprawniona jest do otrzymania świadczenia rentowego.
- 37) **Umowy dodatkowe** – umowy uzupełniające umowę ubezpieczenia i stanowiące jej integralną część, które powodują rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o ryzyka dodatkowe w nich wyszczególnione.
- 38) **Umowa ubezpieczenia (umowa)** – umowa zawierana pomiędzy Allianz a Ubezpieczającym na podstawie o.w.u.
- 39) **Uposażony** – podmiot wyznaczony przez Ubezpieczonego, uprawniony do otrzymania świadczenia w razie jego śmierci.
- 40) **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.
- 41) **Wartość wykupu** – kwota wypłacana przez Allianz w przypadku rezygnacji przez Ubezpieczającego z umowy na zasadach przewidzianych w § 13 i § 14 o.w.u.
- 42) **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.
- 43) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia, polegające na śmierci Ubezpieczonego w trakcie jej trwania.

Załącznik nr 2

do ogólnych warunków ubezpieczenia Allianz Rentier

Tabela opłat i limitów:

Indywidualne ubezpieczenie na życie z rentą

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" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>lata polisowe</th> <th>1.</th> <th>2.</th> <th>3.</th> <th>4.</th> <th>5.</th> <th>6. i następnie</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" style="margin-left: 20px;"> <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 następnie	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 następnie														
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 składka doraźna: • okres składkowy • okres odroczenia i rentowy	bez ograniczeń 5 000 zł
4	Minimalna wartość kapitału początkowego pozwalająca na obliczenie świadczenia rentowego, rozpoczęcie okresu odroczenia lub okresu rentowego, jeśli nie był poprzedzony okresem odroczenia	30 000 zł
5	Minimalna wysokość świadczenia rentowego (niezależnie od częstotliwości wypłat)	100 zł

Tabela stawek za ryzyko śmierci – 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

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.).

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 domowa** – 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 Assistance polegającej na udzieleniu pomocy w razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku, Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu, organizację poniższych 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.:

- a) choroba
- b) zgon dziecka lub urodzenie martwego dziecka,
- c) poronienie,
- d) 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:

- 1) informowanie o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia w razie choroby lub urazu, do których doszło poza miejscem zamieszkania;
- 2) informowanie o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcjach z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży;
- 3) informowanie o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne;
- 4) informowanie o placówkach handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny;
- 5) informacje medyczne, w tym informacje o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych;
- 6) informacje o dietach, zdrowym żywieniu;
- 7) 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;
- 8) informowanie o domach pomocy społecznej, hospicjach;
- 9) informowanie o przebiegu załatwiania formalności związanych ze zgonem bliskiej osoby;
- 10) informowanie o schorzeniach, stosowanych metodach leczenia i nowoczesnych metodach leczenia (w ramach obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej przepisów prawa);
- 11) informowanie o niezbędnych badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku;
- 12) informowanie na temat grup wsparcia dla osób dotkniętych alkoholiżmem, w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiących na określone schorzenia, kobiet po mastektomii, dla rodziców ciężko chorych dzieci;
- 13) informowanie o aptekach czynnych przez całą dobę;

- 14) 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:

- a) instruktaż oraz porady w zakresie pielęgnacji i prawidłowego żywienia noworodka i niemowlęcia,
- b) instruktaż oraz porady w zakresie prawidłowego noszenia, przewijania, ubierania noworodka,
- c) porady w razie problemów z laktacją,
- d) porady w zakresie prawidłowego odżywiania się przez matkę w okresie połogu,
- e) 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:

- 1) objawach ciąży;
- 2) badaniach prenatalnych;
- 3) wskazówkach w zakresie przygotowania się do porodu;
- 4) szkołach rodzenia;
- 5) pielęgnacji w czasie ciąży i po porodzie;
- 6) karmieniu noworodka;
- 7) obowiązkowych szczepieniach dzieci;
- 8) pielęgnacji noworodka.

7.

Dostęp do infolinii „Twoja emerytura”

- 1) W ramach dostępu do infolinii „Twoja emerytura”, Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu dostęp za pośrednictwem infolinii do informacji o:
 - 1) obowiązujących przepisach dotyczących prawa emerytalnego;
 - 2) warunkach i możliwości przejścia na emeryturę;
 - 3) procedurach i dokumentach potrzebnych do przejścia na emeryturę;
 - 4) dozwolonych przez przepisy limitach zarobków dla emerytów:
 - a) informacje o planowanej dewaloryzacji;
 - b) wyliczenie kapitału początkowego;
 - c) informacje o otwartych funduszach emerytalnych (dane teleadresowe, wyniki finansowe, wysokość prowizji i opłat pobierana przez OFE);
 - 5) informacjach dotyczących losowań OFE;
 - 6) przepisach dotyczących możliwości zmiany otwartego funduszu emerytalnego;
 - 7) innych możliwościach zwiększenia emerytury (III filar);
- 2) 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:

- 1) komunikatów systemów operacyjnych Microsoft Windows,
- 2) komunikatów pakietów Microsoft Office,
- 3) błędów oprogramowania i komunikatów wyświetlanych przez system,
- 4) danych teleadresowych firm zajmujących się naprawą lub serwisem sprzętu komputerowego,
- 5) danych teleadresowych sklepów ze sprzętem komputerowym,
- 6) nowości w oprogramowaniu,
- 7) nowości w zakresie dostępnego sprzętu komputerowego,
- 8) oprogramowania antywirusowego,
- 9) 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 przypisanych 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, cierpień, 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 reakcję 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 wynikiem wycieków promieniotwórczych, zanieczyszczeń lub skażeń chemicznych lub radioaktywnych, spalania paliwa jądrowego, azbestozy, działania 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, pisemnego oświadczenia o nieprzedłużaniu 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 nieprzedłużaniu 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, należy 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 należy 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 należy 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 proponuje 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) krótki opis zdarzenia i rodzaju koniecznej pomocy;
- 5) numer telefonu do kontaktu zwrotnego;
- 6) 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 upływem okresu na jaki zawarto umowę dodatkową, o ile umowa dodatkowa nie zostanie przedłużona zgodnie z § 5 ust. 2,
- c) z dniem dożycia Ubezpieczonego do rocznicy polisy poprzedzającej ukończenie przez niego 101 lat.

Postanowienia końcowe § 9



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 139/2015 z dnia 27 sierpnia 2015 roku i mają zastosowanie do umów zawartych na podstawie wniosków otrzymanych przez przedstawiciela Allianz od dnia 7 września 2015 roku.


Veit Stutz

Magdalena Nawłoka

Radosław Kamiński
Wiceprezes Zarządu Wiceprezes Zarządu Wiceprezes Zarządu


Jerzy Visan

Zbigniew Świątek
Wiceprezes Zarządu Wiceprezes Zarządu

Załącznik do warunków umowy dodatkowej Allianz Assistance:
Słownik pojęć do warunków umowy dodatkowej Allianz Assistance

Załącznik do warunków umowy dodatkowej Allianz Assistance


Słownik pojęć do warunków umowy dodatkowej Allianz Assistance

Użytym warunkach umowy dodatkowej Allianz Assistance 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.

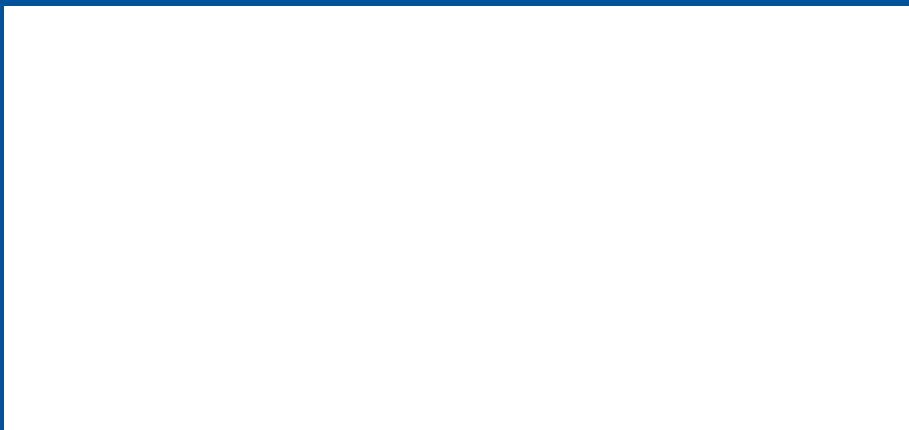


www.allianz.pl

 224 224 224

TU Allianz Życie Polska S.A.
ul. Rodziny Hiszpańskich 1
02-685 Warszawa

Zadzwoń do Twojego agenta



Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych TU Allianz Życie Polska S.A.

Załącznik do umowy ubezpieczenia na życie związanej z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawartej na podstawie wniosków złożonych od dnia 12 czerwca 2015 r.

§ 1.

Postanowienia ogólne

1.

Niniejszy Regulamin określa zasady funkcjonowania Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych, tworzonych przez TU Allianz Życie Polska S.A. zgodnie z Ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jedn. Dz. U. 2010 Nr 11, poz. 66 z późn. zm.), zwaną dalej Ustawą, w ramach umów ubezpieczenia na życie, do których stanowi on załącznik.

2.

Allianz tworzy następujące Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe:

- 1) Fundusz Pieniężny,
- 2) Fundusz Polskich Obligacji Skarbowych,
- 3) Fundusz Obligacji,
- 4) Fundusz Stabilnego Wzrostu,
- 5) Fundusz Aktywnej Alokacji,
- 6) Fundusz Dynamiczny,
- 7) Fundusz Akcji Plus,
- 8) Fundusz Akcji Małych i Średnich Spółek,
- 9) Fundusz Selektywny.

3.

Użyte w niniejszym Regulaminie określenia oznaczają:

- 1) **Wartość Aktywów Netto (WAN)** – wartość wszystkich aktywów Funduszu pomniejszona o jego zobowiązania,
- 2) **Dzień Wyceny** – dzień, na który zostaje ustalona Wartość Aktywów Netto Funduszu, tj. każdy dzień regularnej sesji na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie S.A., a także ostatni dzień miesiąca, jeśli przypada on na dzień wolny od pracy,
- 3) **Uczestnik Funduszu** – podmiot, na rzecz którego nabyte zostały jednostki uczestnictwa, pochodzące ze składek z umowy ubezpieczenia zawartej z Allianz,
- 4) **Cena Jednostki Uczestnictwa** – Wartość Aktywów Netto podzielona przez ilość jednostek uczestnictwa Funduszu,
- 5) **Cena kupna jednostki uczestnictwa** – wartość jednostki uczestnictwa Funduszu, według której Allianz przelicza wpłacane składki na jednostki uczestnictwa,
- 6) **Cena sprzedaży jednostki uczestnictwa** – wartość jednostki uczestnictwa Funduszu, według której Allianz umarza jednostki uczestnictwa zewidencjonowane na rachunkach jednostek, równa Cenie Jednostki Uczestnictwa,
- 7) **Instrumenty Rynku Pieniężnego** – rozumie się przez to papiery wartościowe lub prawa majątkowe inkorporujące wyłącznie wierzytelności pieniężne:
 - a) o terminie realizacji praw nie dłuższym niż 397 dni liczonym od dnia ich wystawienia lub od dnia ich nabycia, lub
 - b) które regularnie podlegają dostosowaniu do bieżących warunków panujących na rynku pieniężnym w okresach nie dłuższych niż 397 dni, lub
 - c) których ryzyko inwestycyjne, w tym ryzyko kredytowe i ryzyko stopy procentowej, odpowiada ryzyku instrumentów finansowych, o których mowa w lit. a lub b
 – oraz co do których istnieje popyt umożliwiające ich nabywanie i zbywanie w sposób ciągły na warunkach rynkowych, przy czym przejściowa utrata płynności przez papier wartościowy lub prawo majątkowe nie powoduje utraty przez ten papier lub prawo statusu instrumentu rynku pieniężnego.

4.

Pozostałe terminy użyte w Regulaminie mają znaczenie nadane im w ogólnych warunkach umów ubezpieczenia na życie, do których niniejszy Regulamin stanowi załącznik (zwanymi dalej: o.w.u.).

§ 2.

Cel inwestycyjny Funduszy

1.

- 1) Celem inwestycyjnym Funduszy jest wzrost wartości Aktywów Funduszy w wyniku wzrostu wartości lokat.
- 2) Allianz nie gwarantuje osiągnięcia celu inwestycyjnego, określonego w pkt 1), w żadnym z Funduszy wymienionych w § 1 ust. 2.

- 3) Wyniki Funduszy osiągnięte w przeszłości nie stanowią podstawy do oczekiwania przyszłych wyników inwestycyjnych tych Funduszy.
- 4) Ryzyko inwestycyjne związane z wybranym Funduszem ponosi Ubezpieczający.

§ 3.

Kategorie dopuszczalnych lokat Funduszy

1.

Aktywa Funduszy mogą być inwestowane w następujące kategorie lokat:

- 1) akcje, warranty subskrypcyjne, prawa do akcji, prawa poboru, kwity depozytowe; na zasadach określonych w ust. 2,
- 2) listy zastawne, dłużne papiery wartościowe oraz Instrumenty Rynku Pieniężnego; na zasadach określonych w ust. 2,
- 3) depozyty bankowe,
- 4) instrumenty pochodne, w tym niewystandaryzowane instrumenty pochodne; na zasadach określonych w ust. 3,
- 5) jednostki uczestnictwa, certyfikaty inwestycyjne, tytuły uczestnictwa emitowane przez fundusze inwestycyjne, w tym fundusze zagraniczne oraz instytucje wspólnego inwestowania mające siedzibę za granicą,
- 6) waluty.

2.

Dokonując lokat w kategorii lokat, o których mowa w ust. 1 pkt 1)-2) Aktywa Funduszy inwestowane są w:

- 1) papiery wartościowe emitowane, poręczone lub gwarantowane przez Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski,
- 2) papiery wartościowe i Instrumenty Rynku Pieniężnego dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub w państwie członkowskim, a także na rynku zorganizowanym niebędącym rynkiem regulowanym w Rzeczypospolitej Polskiej lub innym państwie członkowskim, a także na rynku zorganizowanym w państwie OECD innym niż Rzeczpospolita Polska i państwo członkowskie na następujących rynkach:
 - a) Australia: Australian Stock Exchange oraz Sydney Futures Exchange,
 - b) Filipiny: The Philippine Stock Exchange (PSE);
 - c) Hong Kong: Hong Kong Exchanges and Clearing Limited (HKEx) oraz Hong Kong Futures Exchange (HKF);
 - d) Indonezja: Indonesia Stock Exchange (IDX);
 - e) Islandia: Iceland Stock Exchange;
 - f) Japonia: Nagoya Stock Exchange, Osaka Stock Exchange, Tokyo Stock Exchange;
 - g) Kanada: Bourse de Montreal, TSX Group;
 - h) Korea Południowa: Korea Stock Exchange;
 - i) Malaysia: Bursa Malaysia;
 - j) Meksyk: Mexico Stock Exchange (Bolsa Mexicana de Valores);
 - k) Norwegia: Oslo Stock Exchange;
 - l) Nowa Zelandia: New Zealand Stock Exchange;
 - m) Południowa Afryka: Johannesburg Stock Exchange (JSE);
 - n) Singapur: Singapore Exchange (SGX);
 - o) Stany Zjednoczone Ameryki Północnej: New York Stock Exchange (NYSE), Over the Counter Market in NASDAQ-System (NASDAQ), Amex (American Stock Exchange), CBOT (Chicago Board of Trade), Chicago Board Options Exchange, Chicago Mercantile Exchange, International Securities Exchange, YBOT (New York Board of Trade), NYMEX (New York Mercantile Exchange), PCX (Pacific Exchange), PHLX (Philadelphia Stock Exchange);
 - p) Szwajcaria: Swiss Exchange;
 - q) Tajlandia: Stock Exchange of Thailand (SET), Thailand Futures Exchange (TFEX);
 - r) Turcja: Istanbul Stock Exchange (ISE) (Istanbul Menkul Kıymetler Borsası, İMKB), Turkdex Derivatives Exchange;
 - s) Vietnam: Hanoi Stock Exchange (HNX), Ho Chi Minh Stock Exchange (HSX).
- 3) papiery wartościowe i Instrumenty Rynku Pieniężnego, inne niż określone w punktach powyższych, przy czym łączna wartość tych lokat nie może przewyższać 10% Wartości Aktywów Netto danego Funduszu.

3.

Fundusze mogą inwestować swoje Aktywa w instrumenty pochodne, w tym niewystandaryzowane instrumenty pochodne, zarówno w celu zapewnienia

sprawnego zarządzania portfelem inwestycyjnym Funduszu jak i w celu ograniczenia ryzyka inwestycyjnego.

§ 4.

Polityka inwestycyjna, kryteria doboru lokat, zasady dywersyfikacji i inne ograniczenia inwestycyjne Funduszy.

1.

Fundusz Pieniężny

- 1) Allianz realizuje cel inwestycyjny poprzez inwestowanie aktywów Funduszu, przede wszystkim, w krótkoterminowe instrumenty dłużne, emitowane lub gwarantowane głównie przez Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski, a także w inne instrumenty dłużne papiery wartościowe zapewniające konkurencyjne oprocentowanie, emitowane przez inne podmioty o najwyższej wiarygodności. Maksymalny, ważony wartością lokat, czas trwania tych lokat (duration) nie może być dłuższy niż 1 rok. Udział listów zastawnych, dłużnych papierów wartościowych, instrumentów rynku pieniężnego oraz depozytów bankowych w Wartości Aktywów Netto Funduszu będzie zawierał się w przedziale od 70% do 100% Wartości Aktywów Netto tego Funduszu.
- 2) Głównym kryterium, którym kieruje się Allianz w odniesieniu do wszystkich rodzajów lokat jest ochrona realnej wartości Aktywów tego Funduszu.
- 3) Stan finansowy i perspektywy rozwoju podmiotów, które wyemitowały instrumenty finansowe, które mają być przedmiotem inwestycji Funduszu są ustalane na podstawie wszechstronnej analizy dokonywanej przez Allianz.
- 4) Aktywa Funduszu Pieniężnego mogą być lokowane w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt. 2-5.
- 5) Fundusz może lokować do 10% wartości Aktywów Funduszu w papiery wartościowe lub Instrumenty Rynku Pieniężnego wyemitowane przez jeden podmiot.
- 6) Ograniczenia, o którym mowa w punkcie 5) nie stosuje się do lokat w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), jak również do lokat w instrumenty finansowe emitowane, poręczone lub gwarantowane przez:
 - a) Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski,
 - b) jednostkę samorządu terytorialnego,
 - c) państwo członkowskie,
 - d) jednostkę samorządu państwa członkowskiego,
 - e) państwo należące do OECD,
 - f) międzynarodową instytucję finansową, której członkiem jest Rzeczpospolita Polska lub co najmniej jedno państwo członkowskie.
- 6) Ponadto Allianz może inwestować Aktywa Funduszu w instrumenty pochodne, w tym niewystandaryzowane instrumenty pochodne w celu zapewnienia sprawnego zarządzania portfelem inwestycyjnym Funduszu jak i w celu ograniczenia ryzyka inwestycyjnego.
- 7) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Pieniężnego pod warunkiem, że aktywa tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy zagranicznych lub instytucji mogą być, zgodnie z ich statutem lub regulaminem, inwestowane w te same kategorie lokat, w które inwestuje Fundusz zgodnie ze swoją polityką inwestycyjną, kryteriami doboru lokat, zasadami dywersyfikacji i innymi ograniczeniami inwestycyjnymi określonymi w Regulaminie.

2.

Fundusz Polskich Obligacji Skarbowych

- 1) Allianz realizuje cel inwestycyjny Funduszu Polskich Obligacji Skarbowych poprzez inwestowanie Aktywów Funduszu w dłużne papiery wartościowe, w tym w szczególności w obligacje i bony skarbowe oraz Instrumenty Rynku Pieniężnego emitowane przez Skarb Państwa. Allianz może inwestować Aktywa Funduszu w inne instrumenty finansowe dozwolone przepisami prawa i postanowieniami Regulaminu.
- 2) Głównym kryterium, którym kieruje się Allianz w odniesieniu do wszystkich rodzajów lokat jest wzrost wartości Aktywów Funduszu w długim horyzoncie inwestycyjnym.
- 3) Aktywa Funduszu Polskich Obligacji Skarbowych mogą być lokowane w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust 1 pkt 2-5.
- 4) Fundusz może lokować do 10% wartości Aktywów Funduszu w instrumenty finansowe wyemitowane przez jeden podmiot.
- 5) Ograniczenia, o którym mowa w punkcie 4) nie stosuje się do lokat w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), jak również w instrumenty finansowe emitowane, poręczone lub gwarantowane przez:
 - a) Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski,
 - b) jednostkę samorządu terytorialnego,
 - c) państwo członkowskie,
 - d) jednostkę samorządu państwa członkowskiego,
 - e) państwo należące do OECD,
 - f) międzynarodową instytucję finansową, której członkiem jest Rzeczpospolita Polska lub co najmniej jedno państwo członkowskie.

- 6) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Polskich Obligacji Skarbowych pod warunkiem, że aktywa tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy zagranicznych lub instytucji mogą być, zgodnie z ich statutem lub regulaminem, inwestowane w te same kategorie lokat, w które inwestuje Fundusz zgodnie ze swoją polityką inwestycyjną, kryteriami doboru lokat, zasadami dywersyfikacji i innymi ograniczeniami inwestycyjnymi określonymi w Regulaminie.

3.

Fundusz Obligacji

- 1) Allianz realizuje cel inwestycyjny poprzez inwestowanie aktywów w średnio- i długoterminowe instrumenty dłużne emitowane przez przedsiębiorstwa oraz emitowane i gwarantowane przez Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski, rządu państw członkowskich, a także innych państw należących do OECD, również z wykorzystaniem instrumentów pochodnych. Ponadto aktywa mogą być inwestowane w dłużne papiery wartościowe emitowane przez inne niż wskazane w zdaniu poprzednim podmioty. Allianz może inwestować Aktywa Funduszu w inne instrumenty finansowe dozwolone przepisami prawa i postanowieniami Regulaminu.
- 2) Głównym kryterium, którym kieruje się Allianz w odniesieniu do wszystkich rodzajów lokat jest wzrost wartości Aktywów Funduszu w długim horyzoncie inwestycyjnym.
- 3) Stan finansowy i perspektywy rozwoju podmiotów, które wyemitowały instrumenty finansowe, które mają być przedmiotem inwestycji Funduszu są ustalane na podstawie wszechstronnej analizy dokonywanej przez Allianz.
- 4) Aktywa Funduszu Obligacji mogą być lokowane w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt. 1-5.
- 5) Fundusz może lokować do 10% wartości Aktywów Funduszu w instrumenty finansowe wyemitowane przez jeden podmiot.
- 6) Ograniczenia, o którym mowa w punkcie 5) nie stosuje się do lokat w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 punkt 5), jak również w instrumenty finansowe emitowane, poręczone lub gwarantowane przez:
 - a) Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski,
 - b) jednostkę samorządu terytorialnego,
 - c) państwo członkowskie,
 - d) jednostkę samorządu państwa członkowskiego,
 - e) państwo należące do OECD,
 - f) międzynarodową instytucję finansową, której członkiem jest Rzeczpospolita Polska lub co najmniej jedno państwo członkowskie.
- 7) Instrumenty finansowe, o których mowa w §3 ust. 1 punkt 1), mogą stanowić do 10% Wartości Aktywów Netto Funduszu Obligacji.
- 8) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Obligacji pod warunkiem, że aktywa tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy zagranicznych lub instytucji mogą być, zgodnie z ich statutem lub regulaminem, inwestowane w te same kategorie lokat, w które inwestuje Fundusz zgodnie ze swoją polityką inwestycyjną, kryteriami doboru lokat, zasadami dywersyfikacji i innymi ograniczeniami inwestycyjnymi określonymi w Regulaminie.

4.

Fundusz Stabilnego Wzrostu

- 1) Allianz realizuje cel inwestycyjny poprzez inwestowanie Aktywów Funduszu w akcje, obligacje zamienne oraz inne instrumenty oparte o akcje takie jak prawa do akcji, prawa poboru, warranty subskrypcyjne, kwity depozytowe, obligacje zamienne i instrumenty pochodne, z zastrzeżeniem, że ich udział w Wartości Aktywów Netto Funduszu Stabilnego Wzrostu będzie się zawierał w przedziale od 0% do 40%. W pozostałym zakresie Aktywa Funduszu Stabilnego Wzrostu inwestowane są w instrumenty dłużne; w tym emitowane, poręczone lub gwarantowane przez Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski. Allianz może inwestować Aktywa Funduszu w inne instrumenty finansowe dozwolone przepisami prawa i postanowieniami Regulaminu.
- 2) Głównym kryterium, którym kieruje się Allianz w odniesieniu do wszystkich rodzajów lokat jest wzrost wartości Aktywów Funduszu w długim horyzoncie inwestycyjnym.
- 3) Proporcje między lokatami Aktywów Funduszu, w ramach limitów, o których mowa poniżej, uzależnione są od decyzji podejmowanych przez Allianz na podstawie oceny i będącej i prognozowanej sytuacji na rynku akcji i rynku finansowych instrumentów dłużnych.
- 4) Stan finansowy i perspektywy rozwoju podmiotów, które wyemitowały papiery wartościowe, które mają być przedmiotem inwestycji Funduszu ustalane są na podstawie wszechstronnej analizy dokonywanej przez Allianz.
- 5) Aktywa Funduszu Stabilnego Wzrostu mogą być lokowane w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1-5.
- 6) Fundusz może lokować do 10% wartości Aktywów Funduszu w instrumenty finansowe wyemitowane przez jeden podmiot.

- 7) Ograniczenia, o którym mowa w punkcie 6) nie stosuje się do lokat w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), jak również w instrumenty finansowe emitowane, poręczone lub gwarantowane przez:
 - a) Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski,
 - b) jednostkę samorządu terytorialnego,
 - c) państwo członkowskie,
 - d) jednostkę samorządu państwa członkowskiego,
 - e) państwo należące do OECD,
 - f) międzynarodową instytucję finansową, której członkiem jest Rzeczpospolita Polska lub co najmniej jedno państwo członkowskie.
- 8) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1), mogą stanowić do 40% Wartości Aktywów Netto Funduszu Stabilnego Wzrostu.
- 9) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Stabilnego Wzrostu pod warunkiem, że aktywa tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy zagranicznych lub instytucji mogą być, zgodnie z ich statutem lub regulaminem, inwestowane w te same kategorie lokat, w które inwestuje Fundusz zgodnie ze swoją polityką inwestycyjną, kryteriami doboru lokat, zasadami dywersyfikacji i innymi ograniczeniami inwestycyjnymi określonymi w Regulaminie.

5.

Fundusz Aktywnej Alokacji

- 1) Allianz realizuje cel inwestycyjny poprzez inwestowanie Aktywów Funduszu w akcje, obligacje zamienne oraz inne instrumenty oparte o akcje takie jak prawa do akcji, prawa poboru, warranty subskrypcyjne, kwity depozytowe, obligacje zamienne i instrumenty pochodne, z zastrzeżeniem, że ich udział w Wartości Aktywów Netto Funduszu Aktywnej Alokacji będzie się zawierał w przedziale od 0% do 80%. W pozostałym zakresie Aktywa Funduszu inwestowane są w instrumenty dłużne; w tym emitowane, poręczone lub gwarantowane przez Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski. Allianz może inwestować Aktywa Funduszu w inne instrumenty finansowe dozwolone przepisami prawa i postanowieniami Regulaminu.
- 2) Głównym kryterium, którym kieruje się Allianz w odniesieniu do wszystkich rodzajów lokat jest wzrost wartości Aktywów Funduszu w długim horyzoncie inwestycyjnym. Fundusz inwestuje zarówno w akcje największych spółek o solidnych fundamentach i Fundusz charakteryzuje się brakiem sztywnych zasad dywersyfikacji lokat oraz dużą zmiennością rodzaju lokat posiadanych w portfelu.
- 3) Proporcje między lokatami Aktywów Funduszu, w ramach limitów, o których mowa poniżej, uzależnione są od decyzji podejmowanych przez Allianz na podstawie oceny bieżącej i prognozowanej sytuacji na rynku akcji i rynku finansowych instrumentów dłużnych.
- 4) Stan finansowy i perspektywy rozwoju podmiotów, które wyemitowały instrumenty finansowe, które mają być przedmiotem inwestycji Funduszu są ustalane na podstawie wszechstronnej analizy dokonywanej przez Allianz.
- 5) Aktywa Funduszu Aktywnej Alokacji mogą być lokowane w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt. 1-5.
- 6) Fundusz może lokować do 10% wartości Aktywów Funduszu w instrumenty finansowe wyemitowane przez jeden podmiot.
- 7) Ograniczenia, o którym mowa w punkcie 6) nie stosuje się do lokat w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), jak również w instrumenty finansowe emitowane, poręczone lub gwarantowane przez:
 - a) Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski,
 - b) jednostkę samorządu terytorialnego,
 - c) państwo członkowskie,
 - d) jednostkę samorządu państwa członkowskiego,
 - e) państwo należące do OECD,
 - f) międzynarodową instytucję finansową, której członkiem jest Rzeczpospolita Polska lub co najmniej jedno państwo członkowskie.
- 8) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1), mogą stanowić do 80% Wartości Aktywów Netto Funduszu Aktywnej Alokacji.
- 9) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Aktywnej Alokacji pod warunkiem, że aktywa tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy zagranicznych lub instytucji mogą być, zgodnie z ich statutem lub regulaminem, inwestowane w te same kategorie lokat, w które inwestuje Fundusz zgodnie ze swoją polityką inwestycyjną, kryteriami doboru lokat, zasadami dywersyfikacji i innymi ograniczeniami inwestycyjnymi określonymi w Regulaminie.

6.

Fundusz Dynamiczny

- 1) Allianz realizuje cel inwestycyjny poprzez inwestowanie Aktywów Funduszu w akcje, obligacje zamienne oraz inne instrumenty oparte o akcje takie jak prawa do akcji, prawa poboru, warranty subskrypcyjne, kwity depozytowe i instrumenty pochodne, z zastrzeżeniem, że ich

- udział w Wartości Aktywów Netto Funduszu Dynamicznego będzie się zawierał w przedziale od 60 % do 100%. W pozostałym zakresie Aktywa Funduszu inwestowane są w instrumenty dłużne; w tym emitowane, poręczone lub gwarantowane przez Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski. Allianz może inwestować Aktywa Funduszu w inne instrumenty finansowe dozwolone przepisami prawa i postanowieniami Regulaminu.
- 2) Głównym kryterium, którym kieruje się Allianz w odniesieniu do wszystkich rodzajów lokat jest wzrost wartości Aktywów Funduszu w długim horyzoncie inwestycyjnym.
- 3) Proporcje między lokatami Aktywów Funduszu, w ramach limitów, o których mowa poniżej, uzależnione są od decyzji podejmowanych przez Allianz na podstawie oceny bieżącej i prognozowanej sytuacji na rynku akcji i rynku finansowych instrumentów dłużnych.
- 4) Stan finansowy i perspektywy rozwoju podmiotów, które wyemitowały papiery wartościowe, które mają być przedmiotem inwestycji Funduszu ustalane są na podstawie wszechstronnej analizy dokonywanej przez Allianz.
- 5) Aktywa Funduszu Dynamicznego mogą być lokowane w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1-5.
- 6) Fundusz może lokować do 10% wartości Aktywów Funduszu w instrumenty finansowe wyemitowane przez jeden podmiot.
- 7) Ograniczenia, o którym mowa w punkcie 6) nie stosuje się do lokat w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), jak również w instrumenty finansowe emitowane, poręczone lub gwarantowane przez:
 - a) Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski,
 - b) jednostkę samorządu terytorialnego,
 - c) państwo członkowskie,
 - d) jednostkę samorządu państwa członkowskiego,
 - e) państwo należące do OECD,
 - f) międzynarodową instytucję finansową, której członkiem jest Rzeczpospolita Polska lub co najmniej jedno państwo członkowskie.
- 8) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Dynamicznego.
- 9) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Dynamicznego pod warunkiem, że aktywa tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy zagranicznych lub instytucji mogą być, zgodnie z ich statutem lub regulaminem, inwestowane w te same kategorie lokat, w które inwestuje Fundusz zgodnie ze swoją polityką inwestycyjną, kryteriami doboru lokat, zasadami dywersyfikacji i innymi ograniczeniami inwestycyjnymi określonymi w Regulaminie.

7.

Fundusz Akcji Plus

- 1) Allianz realizuje cel inwestycyjny poprzez inwestowanie Aktywów Funduszu w akcje i obligacje zamienne oraz inne instrumenty oparte o akcje takie jak prawa do akcji, prawa poboru, warranty subskrypcyjne, kwity depozytowe i instrumenty pochodne, z zastrzeżeniem, że ich udział w Wartości Aktywów Netto Funduszu Akcji Plus będzie się zawierał w przedziale od 70% do 100%. W pozostałym zakresie Aktywa Funduszu inwestowane są przede wszystkim w instrumenty dłużne; w tym emitowane, poręczone lub gwarantowane przez Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski. Allianz może inwestować Aktywa Funduszu w inne instrumenty finansowe dozwolone przepisami prawa i postanowieniami Regulaminu.
- 2) Głównym kryterium, którym kieruje się Allianz w odniesieniu do wszystkich rodzajów lokat jest wzrost wartości Aktywów Funduszu w długim horyzoncie inwestycyjnym. Fundusz inwestuje przede wszystkim w akcje oraz inne instrumenty oparte o akcje spółek notowanych na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie S.A., charakteryzujących się solidnymi fundamentami i dobrymi perspektywami rozwoju.
- 3) Proporcje między lokatami Aktywów Funduszu, w ramach limitów, o których mowa poniżej, uzależnione są od decyzji podejmowanych przez Allianz na podstawie oceny bieżącej i prognozowanej sytuacji na rynku akcji i rynku finansowych instrumentów dłużnych.
- 4) Stan finansowy i perspektywy rozwoju podmiotów, które wyemitowały instrumenty finansowe, które mają być przedmiotem inwestycji Funduszu są ustalane na podstawie wszechstronnej analizy dokonywanej przez Allianz.
- 5) Aktywa Funduszu Akcji Plus mogą być lokowane w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt. 1-5.
- 6) Fundusz może lokować do 10% wartości Aktywów Funduszu w instrumenty finansowe wyemitowane przez jeden podmiot.
- 7) Ograniczenia, o którym mowa w punkcie 6) nie stosuje się do lokat w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), jak również w instrumenty finansowe emitowane, poręczone lub gwarantowane przez:
 - a) Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski,
 - b) jednostkę samorządu terytorialnego,
 - c) państwo członkowskie,
 - d) jednostkę samorządu państwa członkowskiego,

- e) państwo należące do OECD,
 - f) międzynarodową instytucję finansową, której członkiem jest Rzeczpospolita Polska lub co najmniej jedno państwo członkowskie.
- 8) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Akcji Plus.
 - 9) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Akcji Plus pod warunkiem, że aktywa tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy zagranicznych lub instytucji mogą być, zgodnie z ich statutem lub regulaminem, inwestowane w te same kategorie lokat, w które inwestuje Fundusz zgodnie ze swoją polityką inwestycyjną, kryteriami doboru lokat, zasadami dywersyfikacji i innymi ograniczeniami inwestycyjnymi określonymi w Regulaminie.

8.

Fundusz Akcji Małych i Średnich Spółek

- 1) Allianz realizuje cel inwestycyjny poprzez inwestowanie w akcje i obligacje zamienne małych i średnich spółek oraz inne instrumenty oparte o akcje tych spółek takie jak prawa do akcji, prawa poboru, warranty subskrypcyjne, kwity depozytowe i instrumenty pochodne, z zastrzeżeniem, że ich udział w Wartości Aktywów Netto Funduszu Akcji Małych i Średnich Spółek będzie się zawierał w przedziale od 70% do 100%. W pozostałym zakresie Aktywa Funduszu inwestowane są przede wszystkim w instrumenty dłużne; w tym emitowane, poręczone lub gwarantowane przez Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski. Allianz może inwestować Aktywa Funduszu w inne instrumenty finansowe dozwolone przepisami prawa i postanowieniami Regulaminu.
- 2) Głównym kryterium, którym kieruje się Allianz w odniesieniu do wszystkich rodzajów lokat jest wzrost wartości Aktywów Funduszu w długim horyzoncie inwestycyjnym. Fundusz inwestuje przede wszystkim w akcje oraz inne instrumenty oparte o akcje małych i średnich spółek, przez które to rozumie się spółki, których waga w indeksie WIG jest mniejsza niż 2%.
- 3) Proporcje między lokatami Aktywów Funduszu, w ramach limitów, o których mowa poniżej, uzależnione są od decyzji podejmowanych przez Allianz na podstawie oceny bieżącej i prognozowanej sytuacji na rynku akcji i rynku finansowych instrumentów dłużnych.
- 4) Stan finansowy i perspektywy rozwoju podmiotów, które wyemitowały instrumenty finansowe, które mają być przedmiotem inwestycji Funduszu są ustalane na podstawie wszechstronnej analizy dokonywanej przez Allianz.
- 5) Aktywa Funduszu Akcji Małych i Średnich Spółek mogą być lokowane w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1-5.
- 6) Fundusz może lokować do 10% wartości Aktywów Funduszu w instrumenty finansowe wyemitowane przez jeden podmiot.
- 7) Ograniczenia, o którym mowa w punkcie 6) nie stosuje się do lokat w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), jak również w instrumenty finansowe emitowane, poręczone lub gwarantowane przez:
 - a) Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski,
 - b) jednostkę samorządu terytorialnego,
 - c) państwo członkowskie,
 - d) jednostkę samorządu państwa członkowskiego,
 - e) państwo należące do OECD,
 - f) międzynarodową instytucję finansową, której członkiem jest Rzeczpospolita Polska lub co najmniej jedno państwo członkowskie.
- 8) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Akcji Małych i Średnich Spółek.
- 9) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Akcji Małych i Średnich Spółek pod warunkiem, że aktywa tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy zagranicznych lub instytucji mogą być, zgodnie z ich statutem lub regulaminem, inwestowane w te same kategorie lokat, w które inwestuje Fundusz zgodnie ze swoją polityką inwestycyjną, kryteriami doboru lokat, zasadami dywersyfikacji i innymi ograniczeniami inwestycyjnymi określonymi w Regulaminie.

9.

Fundusz Selektyny

- 1) Allianz realizuje cel inwestycyjny poprzez inwestowanie w akcje, obligacje zamienne oraz inne instrumenty oparte o akcje takie jak prawa do akcji, prawa poboru, warranty subskrypcyjne, kwity depozytowe i instrumenty pochodne, z zastrzeżeniem, że ich udział w Wartości Aktywów Netto Funduszu Selektynnego będzie się zawierał w przedziale od 70% do 100%. W pozostałym zakresie Aktywa Funduszu inwestowane są przede wszystkim w instrumenty dłużne; w tym emitowane, poręczone lub gwarantowane przez Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski. Allianz może inwestować Aktywa Funduszu w inne instrumenty finansowe dozwolone przepisami prawa i postanowieniami Regulaminu.

- 2) Głównym kryterium, którym kieruje się Allianz w odniesieniu do wszystkich rodzajów lokat jest wzrost wartości Aktywów Funduszu w długim horyzoncie inwestycyjnym. Allianz inwestuje Aktywa Funduszu przede wszystkim w akcje spółek niedowartościowanych, biorąc pod uwagę prognozowane wyniki finansowe oraz większą i prognozowaną się w przyszłości podstawowych wskaźników giełdowych. Allianz lokuje Aktywa tego Funduszu w akcje spółek, co do których istnieje wysokie prawdopodobieństwo wzrostu wyceny rynkowej ze względu na sytuację fundamentalną, atrakcyjność branży, w której prowadzą działalność, skład akcjonariatu czy będących potencjalnym celem przejęcia.
- 3) Proporcje między lokatami Aktywów Funduszu, w ramach limitów, o których mowa poniżej, uzależnione są od decyzji podejmowanych przez Allianz na podstawie oceny bieżącej i prognozowanej sytuacji na rynku akcji i rynku finansowych instrumentów dłużnych.
- 4) Stan finansowy i perspektywy rozwoju podmiotów, które wyemitowały instrumenty finansowe, które mają być przedmiotem inwestycji Funduszu są ustalane na podstawie wszechstronnej analizy dokonywanej przez Allianz.
- 5) Aktywa Funduszu Selektynnego mogą być lokowane w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt. 1-5.
- 6) Allianz może lokować do 10% wartości Aktywów Funduszu w instrumenty finansowe wyemitowane przez jeden podmiot.
- 7) Ograniczenia, o którym mowa w punkcie 6) nie stosuje się do lokat w instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), jak również w instrumenty finansowe emitowane, poręczone lub gwarantowane przez:
 - a) Skarb Państwa lub Narodowy Bank Polski,
 - b) jednostkę samorządu terytorialnego,
 - c) państwo członkowskie,
 - d) jednostkę samorządu państwa członkowskiego,
 - e) państwo należące do OECD,
 - f) międzynarodową instytucję finansową, której członkiem jest Rzeczpospolita Polska lub co najmniej jedno państwo członkowskie.
- 8) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Selektynnego.
- 9) Instrumenty finansowe, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5), mogą stanowić do 100% Wartości Aktywów Netto Funduszu Selektynnego pod warunkiem, że aktywa tych funduszy inwestycyjnych otwartych, funduszy zagranicznych lub instytucji mogą być, zgodnie z ich statutem lub regulaminem, inwestowane w te same kategorie lokat, w które inwestuje Fundusz zgodnie ze swoją polityką inwestycyjną, kryteriami doboru lokat, zasadami dywersyfikacji i innymi ograniczeniami inwestycyjnymi określonymi w Regulaminie.

10.

Fundusz nie może zbywać swoich aktywów:

- 1) członkom Zarządu lub Rady Nadzorczej Allianz,
- 2) osobom zatrudnionym w Allianz,
- 3) osobom pozostającym z osobami wymienionym w punkcie 1) i 2) w związku małżeńskim, stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa.

11.

Fundusz nie może nabywać aktywów od któregośkolwiek podmiotu wymienionego w § 4 ust. 10.

§ 5.

Tworzenie i likwidacja Funduszu

1.

- 1) W okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia Allianz jest uprawniony do tworzenia nowych i likwidacji oferowanych Funduszy.
- 2) Aktualna lista oferowanych przez Allianz Funduszy oraz zasad lokowania środków oferowanych Funduszy znajduje się na stronie internetowej Allianz.

2.

- 1) W przypadku likwidacji Funduszu, nie później niż w terminie 30 dni przed datą planowanej likwidacji, Allianz zawiadamia Uczestnika likwidowanego Funduszu o:
 - nazwie likwidowanego Funduszu,
 - dacie likwidacji Funduszu,
 - terminie w jakim można złożyć wniosek o przeniesienie środków z likwidowanego Funduszu oraz wniosek o zmianę alokacji składki.
- 2) Dodatkowo informacja o likwidacji Funduszu zamieszczana jest na stronie internetowej Allianz.

3.

Jeżeli do daty likwidacji Funduszu Uczestnik Funduszu nie wskaże innego Funduszu, do którego przenosi jednostki uczestnictwa likwidowanego Funduszu, z datą likwidacji zostaną one przeniesione do Funduszu, którego cel inwestycyjny oraz zasady lokowania aktywów są, zgodnie z najlepszą wiedzą Allianz, najbardziej zbliżone do celu inwestycyjnego oraz zasad lokowania aktywów likwidowanego Funduszu.

4.

Jeżeli do daty likwidacji Funduszu Uczestnik Funduszu nie zmieni dyspozycji alokacji składki, Allianz alokuje część składki wpłacaną do likwidowanego Funduszu na zasadach opisanych w ust. 3.

5.

Jeżeli w terminie 14 dni przed dniem likwidacji Funduszu Ubezpieczający złoży dyspozycję przeniesienia środków bądź zmiany alokacji składki, która miałyby skutkować nabyciem jednostek uczestnictwa likwidowanego Funduszu, Allianz odmówi realizacji takiej dyspozycji, informując o tym Ubezpieczającego.

6.

- 1) W przypadku utworzenia nowego Funduszu Allianz poinformuje o tym Ubezpieczającego. Informacja o utworzeniu nowego Funduszu wraz z określeniem zasad lokowania aktywów tego Funduszu zamieszczana jest na stronie internetowej Allianz.
- 2) Warunkiem określenia alokacji składki do nowego Funduszu lub złożenia dyspozycji przeniesienia środków do nowego Funduszu jest zapoznanie się przez Ubezpieczającego z aktualnym brzmieniem Regulaminu, uwzględniającym zasady lokowania aktywów nowego Funduszu.

7.

Za realizację dyspozycji, o których mowa w ust. 3 i 4 Allianz nie pobiera opłat transakcyjnych, o których mowa w o.w.u.

§ 6.

Zmiana zasad lokowania aktywów Funduszu

1.

W okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia Allianz jest uprawniony do zmiany zasad lokowania aktywów oferowanych Funduszy (tj. polityki inwestycyjnej oferowanych Funduszy, kryteriów doboru lokat, zasad dywersyfikacji lub innych ograniczeń inwestycyjnych określonych w Regulaminie), w tym do zmiany nazwy Funduszu.

2.

- 1) W przypadku zmiany zasad lokowania aktywów Funduszu, o której mowa w ust. 1, nie później niż w terminie 30 dni przed datą planowanej zmiany, Allianz zawiadamia Ubezpieczającego o terminie i wprowadzanych zmianach. Informacja, o której mowa w zdaniu poprzednim zamieszczana jest na stronie internetowej Allianz.
- 2) Warunkiem określenia alokacji składki do zmienionego Funduszu lub złożenia dyspozycji przeniesienia środków do zmienionego Funduszu jest zapoznanie się przez Ubezpieczającego z aktualnym brzmieniem Regulaminu, uwzględniającym nowe zasady lokowania aktywów zmienionego Funduszu.

§ 7.

Ustalanie Wartości Aktywów Netto Funduszu i wycena Jednostki Uczestnictwa

1.

Wartość aktywów i zobowiązań Funduszu jest ustalana w Dniu Wyceny, tj. na każdy dzień regularnej sesji na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie S.A., a także na ostatni dzień miesiąca, jeśli przypada on na dzień wolny od pracy, z dokładnością do jednego grosza.

2.

Wartość aktywów i zobowiązań Funduszu wycenia się na podstawie wartości rynkowej według ich stanu w Dniu Wyceny.

3.

Wartość Aktywów Netto Funduszu ustala się odejmując od całości aktywów zobowiązania obciążające Fundusz.

4.

- 1) Cenę Jednostki Uczestnictwa ustala się dzieląc Wartość Aktywów Netto Funduszu przez zarejestrowaną w księgach w Dniu Wyceny liczbę Jednostek Uczestnictwa. Cenę Jednostki Uczestnictwa ustala się z dokładnością do 4 miejsc po przecinku.
- 2) Liczbę jednostek uczestnictwa ewidencjonuje się na rachunkach jednostek z dokładnością do 4 miejsc po przecinku.

5.

Do ustalenia Wartości Aktywów Netto zobowiązany jest Allianz.

6.

Allianz informuje Uczestników Funduszu o Cenie Jednostki Uczestnictwa nie rzadziej niż raz w miesiącu. Wyceny Funduszy są publikowane na stronie internetowej Allianz.

§ 8.

Koszty obciążające Fundusz

1.

Działalność Funduszu jest finansowana bezpośrednio z aktywów Funduszu oraz ze środków Allianz zgodnie z postanowieniami Ustawy oraz umowami z Uczestnikami Funduszu.

2.

Bepośrednio z aktywów Funduszu finansowane są:

- 1) koszty związane z realizacją transakcji nabycia i zbycia aktywów Funduszu, stanowiące równowartość opłat ponoszonych na rzecz osób trzecich, z których pośrednictwa Fundusz jest zobowiązany korzystać na mocy odrębnych przepisów,
- 2) koszty zarządzania Funduszem przez Allianz odpowiadające wysokości wynagrodzenia pobieranego przez Allianz.

3.

Wysokość wynagrodzenia pobieranego za zarządzanie Funduszem, liczona od wartości Aktywów Netto Funduszu, wynosi (w skali roku):

1. Fundusz Pieniężny	1,5%
2. Fundusz Polskich Obligacji Skarbowych	2,0%
3. Fundusz Obligacji	2,0%
4. Fundusz Stabilnego Wzrostu	2,0%
5. Fundusz Aktywnej Alokacji	2,0%
6. Fundusz Dynamiczny	2,0%
7. Fundusz Akcji Plus	3,0%
8. Fundusz Akcji Małych i Średnich Spółek	3,0%
9. Fundusz Selektywny	3,0%

4.

Allianz może czasowo obniżyć wysokość wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 3, pobieranego za zarządzanie Funduszem. Informacja o aktualnej wysokości tego wynagrodzenia i okresie obowiązywania danej stawki znajduje się na stronie internetowej Allianz oraz można ją uzyskać korzystając z infolinii Allianz.

5.

Koszty działalności Funduszu, które nie są pokrywane bezpośrednio z aktywów Funduszu, są ponoszone przez Allianz.

§ 9.

Postanowienia końcowe

1.

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

2.

Niniejszy Regulamin został zatwierdzony uchwałą Zarządu nr 83/2015 z dnia 2 czerwca 2015 r. i wchodzi w życie z dniem 12 czerwca 2015 roku.



Veit Stutz



Magdalena Nawłoka



Radosław Kamiński

Wiceprezes Zarządu Wiceprezes Zarządu Wiceprezes Zarządu



Jerzy Visan



Zbigniew Świątek

Wiceprezes Zarządu Wiceprezes Zarządu

Regulamin Portfeli Modelowych TU Allianz Życie Polska S.A.

§ 1

Postanowienia ogólne

1.

Niniejszy Regulamin (dalej: Regulamin) określa charakterystykę oraz zasady funkcjonowania Portfeli Modelowych oferowanych przez TU Allianz Życie Polska S.A. zgodnie z Ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, zwaną dalej Ustawą, w ramach umów ubezpieczenia na życie, do których stanowi on załącznik.

2.

Regulamin ma zastosowanie do Portfeli Modelowych oferowanych przez TU Allianz Życie Polska S.A. wskazanych w niniejszym Regulaminie.

3.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie mają zapisy ogólnych warunków ubezpieczenia (dalej: „o.w.u.”) do umów ubezpieczenia na życie, do których Regulamin stanowi załącznik oraz zapisy Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych TU Allianz Życie Polska S.A.

§ 2

Definicje

Użytych w niniejszym Regulaminie terminów, nadaje się znaczenia przyjęte w o.w.u. lub w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych TU Allianz Życie Polska S.A., o którym mowa w § 1 ust. 3, zaś poniższe określenia oznaczają:

- Dzień Wyceny** – dzień, w którym ustalana jest Wartość Aktywów Netto Portfela Modelowego; jest nim każdy dzień, regularnej sesji na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie S.A. a także ostatni dzień miesiąca, jeśli przypada on na dzień wolny od pracy,
- fundusz inwestycyjny** – fundusz inwestycyjny otwarty zarządzany przez Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych,
- Portfel Modelowy** – ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy, którego aktywa inwestowane są w zestaw jednostek uczestnictwa funduszy inwestycyjnych, konstruowany i zarządzany przez profesjonalny podmiot, działający na podstawie odpowiedniego zezwolenia organu nadzoru. Zarządzanie Portfelem Modelowym odbywa się na podstawie umowy o zarządzanie Portfelami w skład których wchodzi jeden lub większa liczba instrumentów finansowych,
- Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych (TFI)** – spółka akcyjna z siedzibą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, która uzyskała zezwolenie Komisji Nadzoru Finansowego na wykonywanie działalności polegającej na tworzeniu funduszy inwestycyjnych i zarządzaniu nimi, w tym pośrednictwie w zbywaniu i odkupywaniu jednostek uczestnictwa funduszy inwestycyjnych oraz reprezentowaniu ich wobec osób trzecich,
- Wartość Aktywów Netto (WAM)** – całkowita wartość aktywów Portfela Modelowego, pomniejszona o jego zobowiązania.

§ 3

Jednostki Uczestnictwa i wycena aktywów Portfela Modelowego

1.

- Każdy Portfel Modelowy podzielony jest na Jednostki Uczestnictwa o jednakowej wartości.
- Jednostki Uczestnictwa nie mogą być zbywane na rzecz osób trzecich.

2.

- Cena Jednostki Uczestnictwa ustalana jest każdorazowo w Dniu Wyceny. W przypadku, gdy wskutek okoliczności niezależnych od Allianz w danym Dniu Wyceny nie będzie możliwa wycena Jednostek Uczestnictwa, Allianz dokona wyceny Jednostek Uczestnictwa w pierwszym Dniu Wyceny następującym po ustaniu tychże okoliczności.
- Cenę zakupu Jednostki Uczestnictwa ustala się w wysokości Ceny sprzedaży Jednostki Uczestnictwa podwyższonej o określony procent w stosunku do Ceny sprzedaży Jednostki Uczestnictwa, zwany Różnicą między Ceną zakupu i Ceną sprzedaży Jednostki Uczestnictwa, którego wysokość została wskazana w Tabeli opłat i limitów, stanowiącej załącznik do o.w.u.
- Czynnikami, które decydują o sposobie ustalania wartości procentowej wskazanej w pkt. 2, mającej wpływ na określenie Ceny zakupu Jednostki Uczestnictwa są: struktura kosztów Allianz oraz stopa inflacji.
- Cena sprzedaży Jednostki Uczestnictwa równa jest Wartości Aktywów Netto Portfela Modelowego podzielonej przez liczbę wszystkich Jednostek Uczestnictwa Portfela Modelowego w danym Dniu Wyceny.

- Cena Jednostki Uczestnictwa danego Portfela Modelowego ustalona w Dniu Wyceny obowiązuje do dnia poprzedzającego następny Dzień Wyceny łącznie. Allianz zastrzega sobie prawo dokonania korekty wyceny.
- Wartość aktywów i zobowiązań Portfela Modelowego wyznaczana jest z dokładnością do jednego grosza, a Cena Jednostki Uczestnictwa – z dokładnością do czterech miejsc po przecinku.
- Allianz informuje Uczestników Funduszu o Cenie Jednostki Uczestnictwa nie rzadziej niż raz w miesiącu. Wyceny Portfeli Modelowych są publikowane na stronie internetowej www.allianz.pl.

§ 4

Zasady zarządzania Portfelami Modelowymi

1.

- W skład Portfeli Modelowych wchodzi jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych oraz depozyty bankowe.
- Lista funduszy inwestycyjnych, które mogą wchodzić w skład Portfeli Modelowych stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.
- Przy konstrukcji poszczególnych Portfeli Modelowych brane będą przede wszystkim pod uwagę cel inwestycyjny danego Portfela Modelowego oraz zakładany poziom ryzyka inwestycyjnego. Dobór funduszy inwestycyjnych oraz udział poszczególnych funduszy inwestycyjnych w danym Portfelu Modelowym będzie uzależniony między innymi od:
 - oceny aktualnej sytuacji rynkowej i jej perspektywy,
 - strategii inwestycyjnej danego funduszu inwestycyjnego i sposobu jej realizacji,
 - osiąganych przez fundusze inwestycyjne wyników inwestycyjnych (w różnych okresach porównawczych),
 - kwalifikacji i doświadczenia zarządzających poszczególnymi funduszami inwestycyjnymi.
- Wartość aktywów Portfela Modelowego obliczana jest jako suma wartości jednostek uczestnictwa funduszy inwestycyjnych wchodzących w skład danego Portfela Modelowego oraz wartości depozytów bankowych.
- W celu zapewnienia płynności maksymalnie 20% aktywów Portfela Modelowego może być lokowane w depozyty bankowe.
- W sytuacji kiedy wartość depozytów, o których mowa w pkt. 5 nie wystarcza na zrealizowanie, w terminach określonych w o.w.u., dyspozycji dotyczącej wycofania aktywów z Portfela Modelowego, Allianz zastrzega sobie prawo do:
 - zaciągnięcia, wyłącznie w bankach krajowych lub instytucjach kredytowych, pożyczki lub kredytu o terminie spłaty do jednego miesiąca, w łącznej wysokości nie przekraczającej 20% wartości aktywów portfela Modelowego w chwili zawarcia umowy pożyczki lub kredytu,
 - wydużenia terminu realizacji dyspozycji do 10 dni roboczych, licząc od następnego dnia po dniu rejestracji dyspozycji w systemie obsługi polis Allianz.

2.

Za zarządzanie Portfelami Modelowymi Allianz pobiera opłatę w wysokości 1,9% Wartości Aktywów Netto Portfela Modelowego w skali roku, na zasadach opisanych w o.w.u. umów ubezpieczenia na życie, do których Regulamin stanowi załącznik.

§ 5

Cel, strategia i charakterystyka Portfeli Modelowych

1.

Portfel Stabilnego Wzrostu

- celem inwestycyjnym Portfela Stabilnego Wzrostu jest uzyskanie długoterminowego wzrostu wartości lokowanych środków przy ograniczonym poziomie ryzyka inwestycyjnego,
- w skład Portfela mogą wchodzić jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych wymienionych w Załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu z uwzględnieniem następujących ograniczeń:

	Minimalny udział w Portfelu Stabilnego Wzrostu	Maksymalny udział w Portfelu Stabilnego Wzrostu
Fundusze inwestycyjne akcyjne	20%	40%
Fundusze inwestycyjne dłużne	60%	80%
Depozyty bankowe	0%	20%

2.

Portfel Aktywnej Alokacji

- 1) celem inwestycyjnym Portfela Aktywnej Alokacji jest ochrona kapitału w okresach dekonjunktury na rynkach akcji oraz możliwie wysoki wzrost wartości lokowanych środków w okresach wzrostu cen akcji,
- 2) w skład Portfela mogą wchodzić jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych wymienionych w Załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu z uwzględnieniem następujących ograniczeń:

	Minimalny udział w Portfelu Stabilnego Wzrostu	Maksymalny udział w Portfelu Stabilnego Wzrostu
Fundusze inwestycyjne akcyjne	0%	100%
Fundusze inwestycyjne dłużne	0%	100%
Depozyty bankowe	0%	20%

3.

Portfel Dynamiczny

- 1) celem inwestycyjnym Portfela Dynamicznego jest uzyskanie możliwie wysokiego wzrostu wartości lokowanych środków w długim terminie przy podwyższonym ryzyku inwestycyjnym,
- 2) w skład Portfela mogą wchodzić jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych wymienionych w Załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu z uwzględnieniem następujących ograniczeń:

	Minimalny udział w Portfelu Dynamicznym	Maksymalny udział w Portfelu Dynamicznym
Fundusze inwestycyjne akcyjne	80%	100%
Fundusze inwestycyjne dłużne	0%	20%
Depozyty bankowe	0%	20%

4.

Allianz nie gwarantuje osiągnięcia celu inwestycyjnego Portfeli Modelowych.

5.

Wyniki Portfeli Modelowych osiągnięte w przeszłości nie stanowią podstawy do oczekiwania przyszłych wyników inwestycyjnych tych Portfeli.

6.

Ryzyko inwestycyjne związane z wybranym Portfelem Modelowym ponosi Ubezpieczający.

§ 6

Tworzenie i likwidacja Portfela Modelowego

1.

- 1) W okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia Allianz jest uprawniony do tworzenia nowych i likwidacji oferowanych Portfeli Modelowych.
- 2) Aktualna lista oferowanych przez Allianz Portfeli Modelowych oraz zasad lokowania środków oferowanych Portfeli Modelowych znajduje się na stronie internetowej Allianz.

2.

- 1) W przypadku likwidacji Portfela Modelowego, nie później niż w terminie 30 dni przed datą planowanej likwidacji, Allianz zawiadamia Uczestnika likwidowanego Portfela Modelowego o:
 - nazwie likwidowanego Portfela Modelowego,
 - dacie likwidacji Portfela Modelowego,
 - terminie w jakim można złożyć wniosek o przeniesienie środków z likwidowanego Portfela Modelowego oraz wniosek o zmianę alokacji składki.
- 2) Dodatkowo informacja o likwidacji Portfela Modelowego zamieszczona jest na stronie internetowej Allianz.

3.

Jeżeli do daty likwidacji Portfela Modelowego jego Uczestnik nie wskaże innego Portfela Modelowego, do którego przenosi Jednostki Uczestnictwa likwidowanego Portfela Modelowego, z datą tą zostaną one przeniesione do Funduszu Gwarantowanego, którego zasady funkcjonowania określa Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych TU Allianz Życie Polska S.A. wskazany w § 1 ust. 3.

4.

Jeżeli do daty likwidacji Portfela Modelowego jego Uczestnik nie zmieni dyspozycji alokacji składki, Allianz alokuje część składki wpłacaną do likwidowanego Portfela Modelowego na zasadach opisanych w ust. 3.

5.

Jeżeli w terminie 14 dni przed dniem likwidacji Portfela Modelowego Ubezpieczający złoży dyspozycję przeniesienia środków bądź zmiany alokacji składki, która miałaby skutkować nabyciem Jednostek Uczestnictwa likwidowanego Portfela Modelowego, Allianz odmówi realizacji takiej dyspozycji, informując o tym Ubezpieczającego.

6.

- 1) W przypadku utworzenia nowego Portfela Modelowego Allianz poinformuje o tym Ubezpieczającego. Informacja o utworzeniu nowego Portfela Modelowego wraz z określeniem zasad lokowania aktywów tego Portfela Modelowego zamieszczana jest na stronie internetowej www.allianz.pl.
- 2) Warunkiem określenia alokacji składki do nowego Portfela Modelowego lub złożenia dyspozycji przeniesienia środków do nowego Portfela Modelowego jest zapoznanie się przez Ubezpieczającego z aktualnym brzmieniem Regulaminu, uwzględniającym zasady lokowania aktywów nowego Portfela Modelowego.

7.

Za realizację dyspozycji, o których mowa w ust. 3 i 4 Allianz nie pobiera opłaty za przeniesienie środków między funduszami oraz opłaty za zmianę alokacji, o których mowa w o.w.u.

§ 7

Postanowienia końcowe

1.

Informacje o zmianach w treści Załącznika nr 1 do niniejszego Regulaminu, niewpływających na cel, charakterystykę oraz strategię inwestycyjną Portfeli Modelowych Allianz zamieszcza na stronie www.allianz.pl. Informacje, o których mowa w zdaniu poprzednim dotyczyć mogą: zmiany nazw funduszy inwestycyjnych lub zarządzających nimi Towarzystw Funduszy Inwestycyjnych albo zmiany spowodowanej przekształceniem funduszy inwestycyjnych lub też dodaniem nowych funduszy inwestycyjnych.

2.

Przy uwzględnieniu zapisów § 1 ust 3 Regulaminu, w sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie mają powszechnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

3.

Niniejszy Regulamin został zatwierdzony uchwałą Zarządu nr 86/2012 z dnia 16 listopada 2012 r. i wchodzi w życie z dniem 10 grudnia 2012 r.

Paweł Dangel
Prezes Zarządu

Michael Müller
Wiceprezes Zarządu

Piotr Dzikiewicz
Wiceprezes Zarządu

Stanisław Borkowski
Wiceprezes Zarządu

Zbigniew Świątek
Wiceprezes Zarządu

Dariusz Karłowicz
Członek Zarządu

Wykaz funduszy inwestycyjnych, które mogą wchodzić w skład Portfeli Modelowych z dnia 04.09.2015 r.

Lp.	Nazwa funduszu inwestycyjnego, w który inwestuje ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy	Nazwa Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych (TFI)	Adres strony internetowej zawierającej informacje o funduszu inwestycyjnym
Fundusze inwestycyjne dłużne			
1	Allianz Obligacji Plus – subfundusz wydzielony w ramach Allianz FIO	TFI Allianz Polska S.A.	www.allianz.pl
2	Allianz Pieniężny – subfundusz wydzielony w ramach Allianz FIO	TFI Allianz Polska S.A.	www.allianz.pl
3	Allianz Polskich Obligacji Skarbowych – subfundusz wydzielony w ramach Allianz FIO	TFI Allianz Polska S.A.	www.allianz.pl
4	Allianz Obligacji Globalnych – subfundusz wydzielony w ramach Allianz FIO	TFI Allianz Polska S.A.	www.allianz.pl
5	Legg Mason Subfundusz Obligacji	Legg Mason TFI S.A.	www.leggmason.pl
6	Pioneer Obligacji Plus – subfundusz Pioneer FIO	Pioneer Pekao TFI S.A.	www.pioneer.com.pl
7	NN Subfundusz Obligacji	NN Investment Partners TFI S.A.	www.nntfi.pl
8	UniKorona Obligacje – subfundusz UniFundusze FIO	Union Investment TFI S.A.	www.union-investment.pl
9	Unikorona Pieniężny – subfundusz UniFundusze FIO	Union Investment TFI S.A.	www.union-investment.pl
10	PKO Obligacji Długoterminowych FIO	PKO TFI S.A.	www.pkotfi.pl
11	Aviva Investors Obligacji – subfundusz Aviva Investors FIO	Aviva Investors Poland TFI S.A.	www.aviva.pl
12	Aviva Investors Dłużnych Papierów Korporacyjnych – subfundusz Aviva Investors FIO	Aviva Investors Poland TFI S.A.	www.aviva.pl
13	PZU Papierów Dłużnych POLONEZ – subfundusz PZU FIO Parasolowy	PZU TFI S.A.	www.pzu.pl
14	PZU Gotówkowy – subfundusz PZU FIO Parasolowy	PZU TFI S.A.	www.pzu.pl
15	Subfundusz Dłużnych Papierów Wartościowych SKARBIEC-Depozytowy	Skarbiec TFI S.A.	www.skarbiec.pl
16	Subfundusz Instrumentów Dłużnych SKARBIEC-Obligacja	Skarbiec TFI S.A.	www.skarbiec.pl
17	Subfundusz Skarbiec Kasa Pieniężny	Skarbiec TFI S.A.	www.skarbiec.pl
18	Open Finance Obligacje – subfundusz Open Finance FIO	Open Finance TFI S.A.	www.open-tfi.pl
19	KBC Pieniężny – subfundusz funduszu KBC Parasol FIO	KBC TFI S.A.	www.kbctfi.pl
Fundusze inwestycyjne akcyjne			
20	Allianz Akcji – subfundusz wydzielony w ramach Allianz FIO	TFI Allianz Polska S.A.	www.allianz.pl
21	Allianz Akcji Małych i Średnich Spółek – subfundusz wydzielony w ramach Allianz FIO	TFI Allianz Polska S.A.	www.allianz.pl
22	Allianz Selektywny – subfundusz wydzielony w ramach Allianz FIO	TFI Allianz Polska S.A.	www.allianz.pl
23	Allianz Energetyczny – subfundusz wydzielony w ramach Allianz FIO	TFI Allianz Polska S.A.	www.allianz.pl
24	Allianz Akcji Globalnych – subfundusz wydzielony w ramach Allianz FIO	TFI Allianz Polska S.A.	www.allianz.pl
25	Legg Mason Subfundusz Akcji	Legg Mason TFI S.A.	www.leggmason.pl
26	Pioneer Akcji Polskich – subfundusz Pioneer FIO	Pioneer Pekao TFI S.A.	www.pioneer.com.pl
27	Pioneer Surowców i Energii – subfundusz Pioneer Funduszy Globalnych FIO	Pioneer Pekao TFI S.A.	www.pioneer.com.pl
28	Pioneer Małych i Średnich Spółek Rynku Polskiego – subfundusz Pioneer FIO	Pioneer Pekao TFI S.A.	www.pioneer.com.pl
29	NN Subfundusz Akcji	NN Investment Partners TFI S.A.	www.nntfi.pl
30	NN Subfundusz Selektywny	NN Investment Partners TFI S.A.	www.nntfi.pl
31	Subfundusz UniKorona Akcje – subfundusz UniFundusze FIO	Union Investment TFI S.A.	www.union-investment.pl
32	Subfundusz UniAkcje Małych i Średnich Spółek – subfundusz UniFundusze FIO	Union Investment TFI S.A.	www.union-investment.pl
33	PKO Akcji FIO	PKO TFI S.A.	www.pkotfi.pl
34	PKO Akcji Małych i Średnich Spółek FIO	PKO TFI S.A.	www.pkotfi.pl
35	Subfundusz PKO Złota – subfundusz PKO Światowy Fundusz Walutowy SFIO	PKO TFI S.A.	www.pkotfi.pl
36	Investor Akcji FIO	Investors TFI S.A.	https://investors.pl/
37	Investor Top 25 Małych Spółek FIO	Investors TFI S.A.	https://investors.pl/
38	Investor Gold Otwarty – subfundusz Investor Parasol SFIO	Investors TFI S.A.	https://investors.pl/
39	Investor Rosja – subfundusz Investor Parasol SFIO	Investors TFI S.A.	https://investors.pl/
40	Investor Turcja – subfundusz Investor Parasol SFIO	Investors TFI S.A.	https://investors.pl/
41	Investor Indie i Chiny – subfundusz Investor Parasol SFIO	Investors TFI S.A.	https://investors.pl/
42	Aviva Investors Polskich Akcji – subfundusz Aviva Investors FIO	Aviva Investors Poland TFI S.A.	www.aviva.pl
43	Aviva Investors Nowych Spółek – subfundusz Aviva Investors FIO	Aviva Investors Poland TFI S.A.	www.aviva.pl
44	Aviva Investors Małych Spółek – subfundusz Aviva Investors FIO	Aviva Investors Poland TFI S.A.	www.aviva.pl
45	PZU Akcji KRAKOWIAK – subfundusz PZU FIO Parasolowy	PZU TFI S.A.	www.pzu.pl
46	PZU Akcji Małych i Średnich Spółek – subfundusz PZU FIO Parasolowy	PZU TFI S.A.	www.pzu.pl
47	PZU Energia Medycyna Ekologia – subfundusz PZU FIO Parasolowy	PZU TFI S.A.	www.pzu.pl
48	Subfundusz Akcji SKARBIEC-Akcja	Skarbiec TFI S.A.	www.skarbiec.pl
49	Subfundusz Skarbiec Rynków Surowcowych	Skarbiec TFI S.A.	www.skarbiec.pl
50	Subfundusz Skarbiec Małych i Średnich Spółek	Skarbiec TFI S.A.	www.skarbiec.pl
51	Noble Funds Akcji – subfundusz Noble Funds FIO	Noble Funds TFI S.A.	www.noblefunds.pl
52	Noble Fund Akcji Małych i Średnich Spółek – subfundusz Noble Funds FIO	Noble Funds TFI S.A.	www.noblefunds.pl
53	Open Finance Akcji Małych i Średnich Spółek – subfundusz Open Finance FIO	Open Finance TFI S.A.	www.open-tfi.pl
54	KBC Akcji Małych i Średnich Spółek – subfundusz funduszu KBC Parasol FIO	KBC TFI S.A.	www.kbctfi.pl
55	KBC Akcyjny – subfundusz funduszu KBC Parasol FIO	KBC TFI S.A.	www.kbctfi.pl

Załącznik o opodatkowaniu świadczeń do umów ubezpieczenia na życie

Opodatkowanie kwot otrzymanych z tytułu ubezpieczeń majątkowych i osobowych

Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012 r. Nr 361 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą o PIT” od podatku dochodowego wolne są kwoty otrzymane z tytułu ubezpieczeń majątkowych i osobowych, z wyjątkiem:

- a) odszkodowań za szkody dotyczące składników majątku związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą lub prowadzeniem działów specjalnych produkcji rolnych, z których dochody są opodatkowane zgodnie z art. 27 ust. 1 lub art. 30c ustawy o PIT;
- b) dochodu otrzymanego z tytułu inwestowania składki ubezpieczeniowej w związku z umową ubezpieczenia zawartą na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej – w wypadku ubezpieczeń związanych z funduszami kapitałowymi.

Funduszami kapitałowymi w rozumieniu ustawy PIT są fundusze inwestycyjne oraz fundusze zagraniczne, o których mowa w przepisach o funduszach inwestycyjnych, oraz ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe działające na podstawie przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej, z wyjątkiem funduszy emerytalnych, o których mowa w przepisach o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych.

Przychody z tytułu udziału w funduszach kapitałowych (w myśl art. 17 ust. 1 pkt 5 ustawy o PIT) są przychodami z kapitałów pieniężnych. Zgodnie z art. 30a ust. 1 pkt 5 ustawy o PIT, od dochodu z tytułu udziału w funduszach kapitałowych pobiera się 19% zryczałtowany podatek dochodowy.

Na podstawie art. 30a ust. 1 pkt 5 w zw. z art. 24 ust. 15 ustawy o PIT dochodem z tytułu inwestowania składki ubezpieczeniowej w związku z umową ubezpieczenia zawartą na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej, w przypadku ubezpieczeń związanych z funduszami kapitałowymi, jest różnica między wypłaconą kwotą świadczenia a sumą składek wpłaconych do zakładu ubezpieczeń, które zostały przekazane na fundusz kapitałowy. Dochodem, o którym mowa powyżej, nie pomniejsza się o straty z tytułu udziału w funduszach kapitałowych oraz inne straty z kapitałów pieniężnych i praw majątkowych, poniesione w roku podatkowym oraz w latach poprzednich.

Zgodnie z art. 30a ust. 1 pkt 10 ustawy o PIT od dochodu oszczędzającego na indywidualnym koncie emerytalnym z tytułu zwrotu albo częściowego zwrotu, w rozumieniu przepisów o indywidualnych kontach emerytalnych, środków zgromadzonych na tym koncie pobiera się 19% zryczałtowany podatek dochodowy. Dochodem, o którym mowa powyżej, jest różnica między kwotą stanowiącą wartość środków zgromadzonych na indywidualnym koncie emerytalnym a sumą wpłat na indywidualne konto emerytalne. Dochodem przy całkowitym zwrocie, który został poprzedzony zwrotami częściowymi, jest różnica pomiędzy wartością środków zgromadzonych na indywidualnym koncie emerytalnym na dzień całkowitego zwrotu a sumą wpłat na indywidualne konto emerytalne pomniejszoną o koszty częściowych zwrotów. W przypadku częściowego zwrotu dochodem jest kwota zwrotu pomniejszona o koszty przypadające na ten zwrot. Za koszt, o którym mowa w zdaniu pierwszym, uważa się iloczyn kwoty zwrotu i wskaźnika stanowiącego udział sumy wpłat na indywidualne konto emerytalne do wartości środków zgromadzonych na tym koncie. Przy kolejnym częściowym zwrocie przepisy postanowienia powyższe stosuje się odpowiednio, z tym że do ustalenia wartości środków zgromadzonych na indywidualnym koncie emerytalnym bierze się aktualny stan środków na tym koncie. Dochodu nie pomniejsza się o straty z kapitałów pieniężnych i praw majątkowych poniesionych w roku podatkowym oraz w latach poprzednich.

Na podstawie art. 30a ust. 1 pkt 11 ustawy o PIT od dochodu uczestnika pracowniczego programu emerytalnego z tytułu zwrotu środków zgromadzonych w ramach programu, w rozumieniu przepisów o pracowniczych programach emerytalnych pobiera się 19% zryczałtowany podatek dochodowy. Dochodem, o którym mowa powyżej jest różnica między kwotą stanowiącą wartość środków zgromadzonych przez uczestnika pracowniczego programu emerytalnego a sumą wpłat na konto prowadzone w ramach pracowniczego programu emerytalnego.

Stosownie do art. 21 ust. 1 pkt 58 ustawy o PIT zwalnia się z podatku dochodowego wypłaty:

- a) transferowe środków zgromadzonych w ramach pracowniczego programu emerytalnego do innego pracowniczego programu emerytalnego lub na indywidualne konto emerytalne w rozumieniu przepisów o indywidualnych kontach emerytalnych,
- b) środków zgromadzonych w pracowniczym programie emerytalnym dokonane na rzecz uczestnika lub osób uprawnionych do tych środków po śmierci uczestnika,
- c) środków zgromadzonych w grupowej formie ubezpieczenia na życie związanej z funduszem inwestycyjnym lub w innej formie grupowego gromadzenia środków na cele emerytalne dla pracowników - do pracowniczego programu emerytalnego, zgodnie z przepisami o pracowniczych programach emerytalnych

Przez pracownicze programy emerytalne rozumie się pracownicze programy emerytalne utworzone i działające w oparciu o przepisy dotyczące pracowniczych programów emerytalnych obowiązujące w państwach członkowskich Unii Europejskiej lub w innych państwach należących do Europejskiego Obszaru Gospodarczego albo w Konfederacji Szwajcarskiej.

Na mocy art. 21 ust. 1 pkt 58a ustawy o PIT zwalnia się z podatku dochodowego dochody z tytułu oszczędzania na indywidualnym koncie emerytalnym, w rozumieniu przepisów o indywidualnych kontach emerytalnych, uzyskane w związku z:

- a) gromadzeniem i wypłatą środków przez oszczędzającego,
 - b) wypłatą środków dokonaną na rzecz osób uprawnionych do tych środków po śmierci oszczędzającego,
 - c) wypłatą transferową
- z tym że zwolnienie nie ma zastosowania w przypadku, gdy oszczędzający gromadził oszczędności na więcej niż jednym indywidualnym koncie emerytalnym, chyba że przepisy te przewidują taką możliwość.

Stosownie do art. 52a ust. 1 pkt 3 ustawy o PIT zwalnia się od podatku dochodowego dochody z tytułu udziału w funduszach kapitałowych, jeżeli dochody te są wypłacane podatnikowi na podstawie umów zawartych lub zapisów dokonanych przez podatnika przed dniem 1 grudnia 2001 r. Zwolnienie nie dotyczy dochodów uzyskanych w związku z przystąpieniem podatnika do programu oszczędzania z funduszem kapitałowym, bez względu na formę tego programu, w zakresie dochodów z tytułu wpłat (wkładów) do funduszu dokonanych począwszy od dnia 1 grudnia 2001 r.

Zgodnie z art. 30a ust. 1 pkt 5a ustawy PIT opodatkowaniu 19% zryczałtowanym podatkiem dochodowym od osób fizycznych podlegają również dochody z tytułu umów ubezpieczenia, o których mowa w art. 24 ust. 15a i 15b. Na mocy art. 24 ust. 15a ustawy o PIT dochodem z tytułu inwestowania składki ubezpieczeniowej w związku z umową ubezpieczenia na życie lub dożycie, zawartą na podstawie odrębnych przepisów, w której świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu dożycia jest:

- 1) ustalane na podstawie określonych indeksów lub innych wartości bazowych albo
- 2) równe składce ubezpieczeniowej powiększonej o określony w umowie ubezpieczenia wskaźnik

- jest różnica między wypłaconą kwotą świadczenia a składką wpłaconą do zakładu ubezpieczeń.

Przepis ust. 15a pkt 1 nie ma zastosowania do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie odrębnych przepisów, dla których przy ustalaniu wartości rezerwy w dziale ubezpieczeń na życie jest stosowana stopa techniczna, o której mowa w przepisach o rachunkowości zakładów ubezpieczeń (art. 24 ust. 15b).

Opodatkowanie świadczeń z tytułu ustawy o podatku od spadków i darowizn

W myśl art. 831 § 3 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.) suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu osobowym przypadająca uprawnionemu nie należy do spadku po ubezpieczonym i tym samym nie jest objęta podatkiem od spadku i darowizn określonym w ustawie z dnia 28 lipca 1983 r. o podatku od spadków i darowizn (Dz. U. z 2009 r. Nr 93, poz. 768 z późn. zm.).

Stosownie do art. 3 pkt 4 i 6 ustawy o podatku od spadków i darowizn, podatkwowi nie podlega:

- a) nabycie w drodze dziedziczenia środków z pracowniczego programu emerytalnego;
- b) nabycie w drodze spadku środków zgromadzonych na indywidualnym koncie emerytalnym.

Egzekucja sądowa świadczeń i odszkodowań

Zgodnie z art. 831 § 1 pkt 5 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 296 z późn. zm.) nie podlegają egzekucji świadczenia z tytułu ubezpieczeń osobowych oraz odszkodowania z ubezpieczeń majątkowych, w granicach określonych w drodze rozporządzenia przez ministrów finansów i sprawiedliwości.

Stosownie do § 1 i 2 rozporządzenia Ministrów Finansów i Sprawiedliwości z dnia 4 lipca 1986 r. w sprawie określenia granic, w jakich świadczenia z ubezpieczeń osobowych i odszkodowania z ubezpieczeń majątkowych nie podlegają egzekucji sądowej (Dz. U. Nr 26, poz. 128), świadczenia pieniężne z tytułu ubezpieczeń osobowych i odszkodowania z tytułu ubezpieczeń majątkowych nie podlegają egzekucji sądowej w trzech czwartych częściach tych świadczeń i odszkodowań. Ograniczenia egzekucji nie dotyczą egzekucji mającej na celu zaspokojenie roszczeń alimentacyjnych oraz składki należnej zakładowi ubezpieczeń z tytułu ubezpieczeń osobowych i majątkowych.

Składka ubezpieczeniowa jako koszt uzyskania przychodu

Zgodnie z art. 16 ust. 1 pkt 59 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 74, poz. 397 z późn. zm.)

oraz art. 23 ust. 1 pkt 57 ustawy o PIT nie uważa się za koszty uzyskania przychodu składki opłaconych przez pracodawcę z tytułu zawartych lub odnowionych umów ubezpieczenia na rzecz pracowników, z wyjątkiem umów dotyczących ryzyka grup 1, 3 i 5 działu I oraz grup 1 i 2 działu II wymienionych w załączniku do ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66, Nr 81, poz. 530, Nr 126, poz. 853 i Nr 127, poz. 858) jeżeli uprawnionym do otrzymania świadczenia nie jest pracodawca i umowa ubezpieczenia w okresie pięciu lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym ją zawarto lub odnowiono, wyklucza:

- a) wypłatę kwoty stanowiącej wartość odstąpienia od umowy,
- b) możliwość zaciągania zobowiązań pod zastaw praw wynikających z umowy,
- c) wypłatę z tytułu dożycia wieku oznaczonego w umowie.

Składka ubezpieczeniowa jako przychód pracownika

Na podstawie art. 12 ust. 1 ustawy o PIT za przychody ze stosunku służbowego, stosunku pracy, pracy nakładczej oraz spółdzielczego stosunku pracy uważa się wszelkiego rodzaju wypłaty pieniężne oraz wartość pieniężną świadczeń w naturze bądź ich ekwiwalenty, bez względu na źródło finansowania tych wypłat i świadczeń, a w szczególności: wynagrodzenia zasadnicze, wynagrodzenia za godziny nadliczbowe, różnego rodzaju dodatki, nagrody, ekwiwalenty za niewykorzystany urlop i wszelkie inne kwoty niezależnie od tego, czy ich wysokość została z góry ustalona, a ponadto świadczenia pieniężne ponoszone za pracownika, jak również wartość innych nieodpłatnych świadczeń lub świadczeń częściowo odpłatnych.

Za pracownika w rozumieniu ustawy o PIT uważa się osobę pozostającą w stosunku służbowym, stosunku pracy, stosunku pracy nakładczej lub spółdzielczym stosunku pracy.