Ogólne warunki ubezpieczenia
Allianz Semper

Z Tobą od A do Z

Allianz

Spis treści

§ 1 Postanowienia ogólne . . . 1
§ 2 Przedmiot ubezpieczenia . . . 1
§ 3 Definicje . . . 1
§ 4 Zakres ubezpieczenia i ograniczenia odpowiedzialności . . . 2
§ 5 Zawarcie umowy ubezpieczenia . . . 2
§ 6 Składka ubezpieczeniowa . . . 3
§ 7 Czasowe zawieszenie opłacania składek regularnych oraz zamiana w ubezpieczenie bezskładkowe . . . 3
§ 8 Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci . . . 3
§ 9 Udział w zyskach . . . 4
§ 10 Indeksacja sumy ubezpieczenia . . . 4
§ 11 Wykup polisy . . . 4
§ 12 Rozwiązanie umowy ubezpieczenia . . . 5
§ 13 Uposażeni . . . 5
§ 14 Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego . . . 5
§ 15 Obowiązki informacyjne Allianz . . . 6
§ 16 Umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek . . . 6
§ 17 Postanowienia końcowe . . . 6

Tabela opłat i limitów . . . 8

Ogólne warunki ubezpieczenia Allianz Semper (kod produktu: SEM)

§ 1
Postanowienia ogólne

1.
Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia Allianz Semper (zwanych dalej o.w.u.), TU Allianz Życie Polska Spółka Akcyjna zawiera umowy ubezpieczenia na życie, których celem jest zapewnienie środków finansowych na pochówek osoby Ubezpieczonej.

2.
W zależności od wyboru wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci, umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w ramach jednego z trzech pakietów, szczegółowo określonych w treści wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia:
1) pakiet brązowy,
2) pakiet srebrny,
3) pakiet złoty.

3.
O.w.u. stanowią integralną część umowy ubezpieczenia wskazanej w ust. 1. Umowa ubezpieczenia może regulować prawa i obowiązki stron w sposób odbiegający od o.w.u.

§ 2
Przedmiot ubezpieczenia

1.
Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.

2.
Allianz wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe w przypadku śmierci Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej, na zasadach i warunkach określonych w umowie ubezpieczenia, w tym w o.w.u.

§ 3
Definicje

Terminom używanym zarówno w o.w.u., wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, polisie oraz wszelkich innych dokumentach stanowiących integralną część umowy ubezpieczenia nadaje się następujące znaczenia:
1) **Allianz** – Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska Spółka Akcyjna.
2) Choroba układu krążenia – choroba serca lub naczyń krwionośnych, zakwalifikowana według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10 do kategorii „Choroby układu krążenia (I00-I99)", prowadząca do niewydolności krążenia.
3) **Choroba układu oddechowego** – choroba zakwalifikowana według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10 do kategorii „Choroby układu oddechowego (J00-J99)", prowadząca do niewydolności narządów tworzących drogi oddechowe.
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 działalność Ubezpieczonego polegająca na dostarczaniu, przewożeniu systemów, wyposażenia, urządzeń, pojazdów, broni lub innych materiałów wykorzystywanych podczas rozruchów lub zamieszek.
6) **Czynny udział Ubezpieczonego 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) **Dyrekcja Generalna Allianz** – podstawowa jednostka organizacyjna Allianz powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz. Adresem Dyrekcji Generalnej jest adres siedziby Allianz wskazany na polisie.
8) **Dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej** – dzień wskazany w polisie, w którym Allianz rozpoczyna świadczyć ochronę ubezpieczeniową.
9) **Miesiąc polisowy** – okres przypadający pomiędzy dniami każdego miesiąca odpowiadającymi dniowi rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej; pierwszy miesiąc polisowy rozpoczyna się w dniu rozpoczęcia ochrony, każdy kolejny miesiąc polisowy rozpoczyna się w dniu odpowiadającym dniowi rozpoczęcia ochrony każdego kolejnego miesiąca kalendarzowego, a gdyby takiego dnia nie było – w ostatnim dniu miesiąca kalendarzowego.
10) **Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10** – obowiązujący w Polsce międzynarodowy system klasyfikacji chorób opracowany przez Światową Organizację Zdrowia, służący Allianz do określenia jednostek chorobowych definiowanych na potrzeby niniejszych o.w.u..
10) **Nieszczęśliwy wypadek** – gwałtowne i przypadkowe zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:
   a) jest niezależne od woli i 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 ubezpieczeniowej w odniesieniu do Ubezpieczonego,
   d) było bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową,
   e) skutki zdarzenia pozostają w bezpośrednim, adekwatnym związku z przyczyną zewnętrzną, która wywołała zdarzenie.
11) **Nowotwór** – choroba zakwalifikowana według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10 do kategorii „Nowotwory (C00-D48)", charakteryzująca się nieprawidłowym rozrostem tkanek, nie podporządkowanym prawidłowym funkcjom organizmu doprowadzającym do wyniszczenia organizmu lub upośledzenia jego funkcji życiowych.
12) **Polisa** – dokument wystawiony przez Allianz, potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia i określający szczegółowo warunki, na jakich została ona zawarta.
13) **Przyczyna zewnętrzna** – zdarzenie pochodzące spoza organizmu Ubezpieczonego, które było wyłącznym czynnikiem doprowadzającym do wystąpienia obrażeń ciała u Ubezpieczonego polegające na oddziaływaniu na ciało Ubezpieczonego:
   a) energii kinetycznej – czynników mechanicznych powodujących obrażenia w postaci urazów, uderzeń, czynników grawitacyjnych powodujących obrażenia ciała w postaci upadków,
   b) energii termicznej, elektrycznej – powodujących obrażenia w postaci oparzeń,
   c) czynników chemicznych powodujących obrażenia w postaci oparzeń i zatruć,
   d) czynników akustycznych powodujących obrażenia w postaci urazów akustycznych,

   jednocześnie zastrzega się, iż stres i przeżycia Ubezpieczonego nie są przyczyną zewnętrzną według o.w.u.
14) **Rezerwa matematyczna** – kwota pieniężna gromadzona przez Allianz w trakcie trwania umowy ubezpieczenia poprzez odkładanie części składek regularnych na pokrycie przyszłych zobowiązań wynikających z umowy ubezpieczenia. Pojęcie rezerwy matematycznej związanej z zawarciem umowy ubezpieczenia jest równoznaczne pojęciu rezerwy matematycznej.
15) **Roczna stopa zysku** – wyrażona w procentach miara zysków osiąganych przez Allianz z inwestycji rezerwy matematycznej na przestrzeni roku.
16) **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.
17) **Rok polisowy** – 12 miesięcy od daty określonej w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej oraz od każdej rocznicy polisy.
18) **Składka dodatkowa** – wpłata, uiszczana za zgodą Allianz, umożliwiająca podwyższenie sumy ubezpieczenia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia opłaconej składką jednorazową.
19) **Składka indeksacyjna** – dodatkowa składka powiększająca składkę regularną, począwszy od pierwszej rocznicy polisy, której uiszczenie skutkuje podwyższeniem sumy ubezpieczenia.
20) **Składka jednorazowa** – składka z tytułu umowy ubezpieczenia opłacana jednorazowo przy zawarciu umowy ubezpieczenia, której wysokość została określona w polisie.
21) **Składka regularna** – składka z tytułu umowy ubezpieczenia, opłacana regularnie, której wysokość i częstotliwość opłacania zostały określone w polisie.

ZYSEM-002 11/12

22) **Stopa zysku netto** – różnica pomiędzy roczną stopą zysku a techniczną stopą procentową.
23) **Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci** – określona w polisie kwota, która będzie wypłacona, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpi w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej.
24) **Tabela opłat i limitów** – tabela stanowiąca integralną część o.w.u., wskazująca wartości, o których w nich mowa.
25) **Techniczna stopa procentowa** – zakładana przez Allianz teoretyczna stopa zysku z inwestowania rezerwy matematycznej w trakcie trwania umowy ubezpieczenia. Jej wysokość została wskazana w Tabeli opłat i limitów.
26) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która na rachunek Ubezpieczonego zawarła umowę ubezpieczenia i jest zobowiązana do opłacania składek.
27) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, której życie objęte jest ochroną ubezpieczeniową, w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na własny rachunek Ubezpieczający i Ubezpieczony jest tą samą osobą.
28) **Udział w zyskach** – udział Ubezpieczającego w zyskach wynikających z inwestowania przez Allianz rezerw matematycznych.
29) **Umowa ubezpieczenia** – umowa zawierana pomiędzy Allianz a Ubezpieczającym na podstawie o.w.u.
30) **Uposażony** – Uposażony Główny i/lub Uposażony Dodatkowy.
31) **Uposażony Dodatkowy** – podmiot, inny niż Uposażony Główny, wyznaczony jako uprawniony do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w kwocie przewyższającej wysokość świadczenia należnego Uposażonemu Głównemu.
32) **Uposażony Główny** – zakład pogrzebowy wyznaczony do zorganizowania pochówku Ubezpieczonego, uprawniony do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego do wysokości kosztów tego pochówku.
33) **Wartość wykupu** – dodatnia wartość gotówkowa polisy określona metodą aktuarialną jako rezerwa matematyczna obowiązująca w momencie dokonania wykupu polisy, pomniejszona o rozłożone w czasie koszty zawarcia umowy ubezpieczenia.
34) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia, którym jest śmierć Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej.
35) **Zakład pogrzebowy** – podmiot świadczący usługi związane z pochówkiem osób zmarłych, działający na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej.

§ 4
Zakres ubezpieczenia i ograniczenia odpowiedzialności

1.

W razie śmierci Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej Allianz wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe równe sumie ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego powiększonej o całkowitą wartość udziału w zyskach, określoną na dzień rejestracji zgłoszenia roszczenia w systemie obsługi polis Allianz, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2, 3 i 4.

2.

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, jak również przebywania 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 Uposażonemu świadczenie w wysokości wartości wykupu powiększonej o całkowitą wartość udziału w zyskach, określoną według stanu na dzień zarejestrowania zgłoszenia roszczenia w systemie obsługi polis Allianz.

3.

1) W przypadku śmierci Ubezpieczonego w ciągu pierwszych 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, Allianz wypłaci świadczenie w wysokości wskazanej w ust. 1 wyłącznie w przypadku, gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku nieszczęśliwego wypadku z zastrzeżeniem ust. 2.
2) Jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła, w ciągu pierwszych 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, z innej przyczyny niż wskazana w pkt 1, Allianz wypłaci świadczenie równe sumie wpłaconych składek, z zastrzeżeniem ust. 2.

4.

W przypadku śmierci Ubezpieczonego w ciągu pierwszych 3 lat od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z powodu nowotworu lub choroby układu krążenia lub choroby układu oddechowego, Allianz wypłaci świadczenie równe sumie wpłaconych składek, z zastrzeżeniem ust. 2.

5.

Jeżeli do zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną doszło po upływie 3 lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia Allianz nie może podnieść zarzutu, że przy zawieraniu umowy podano wiadomości nieprawdziwe lub zatajono istotne okoliczności i uwolnić się od odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia.

§ 5
Zawarcie umowy ubezpieczenia

1.

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na czas nieokreślony.

2.

Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Allianz dostarcza Ubezpieczającemu tekst o.w.u. oraz udostępnia wyciąg z Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10 zawierający kategorie chorób definiowanych na gruncie o.w.u.

3.

Umowa ubezpieczenia może być zawarta na rzecz Ubezpieczonego, który w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia ma ukończone 18 lat i nie ma ukończonych 76 lat.

4.

Umowa ubezpieczenia jest zawierana w trybie złożenia przez Ubezpieczającego oferty zawarcia umowy ubezpieczenia oraz przyjęcia tej oferty przez Allianz. Oferta składana jest na formularzu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Allianz, wypełnionym i podpisanym przez Ubezpieczającego (lub jego przedstawiciela) i Ubezpieczonego, jeżeli nie jest jednocześnie Ubezpieczającym. Ubezpieczający zobowiązany jest do prawidłowego i kompletnego wypełnienia wniosku o zawarcie umowy.

5.

Ubezpieczony i Ubezpieczający lub jego przedstawiciel mają obowiązek podać do wiadomości Allianz wszystkie znane sobie okoliczności, o które byli zapytywani we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub w innych pismach poprzedzających wystawienie polisy. W razie zawarcia przez Allianz umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uznaje się za nieistotne.

6.

1) Allianz w przypadku przyjęcia oferty Ubezpieczającego zawartej we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, wystawi polisę, która potwierdza objęcie Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową.
2) Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po dniu zapłacenia składki jednorazowej lub pierwszej składki regularnej.
3) Allianz doręcza Ubezpieczającemu polisę.
4) Allianz podejmuje decyzję w sprawie akceptacji lub odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia otrzymania przez Allianz wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

7.

Umowę uważa się za zawartą w dniu wskazanym w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 8 pkt. 2.

8.

1) Na podstawie uzyskanych przez Allianz informacji przed zawarciem umowy ubezpieczenia, w tym danych wynikających z wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz na podstawie dołączonych do niego dokumentów Allianz zastrzega sobie prawo do:
   a) niezaakceptowania ryzyka ubezpieczeniowego i odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia,
   b) zaproponowania Ubezpieczającemu zawarcia umowy ubezpieczenia 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 ubezpieczenia 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 ubezpieczenia 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 zaproponowanymi przez Allianz, w dniu następującym

po upływie terminu wyznaczonego do wniesienia sprzeciwu. W razie wniesienia sprzeciwu umowę uważa się za niezawartą.

9.
W przypadku wniesienia sprzeciwu, o którym mowa w ust. 8 pkt 2, Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę w terminie do 30 dni od daty wpłynięcia pisemnego sprzeciwu do Allianz.

10.
W przypadku odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 8 pkt 1a), Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę w terminie do 30 dni od daty podjęcia decyzji o odmowie zawarcia umowy ubezpieczenia.

11.
Umowa ubezpieczenia nie dochodzi do skutku, jeżeli składka jednorazowa lub pierwsza składka regularna została wpłacona po śmierci Ubezpieczonego.

§ 6
Składka ubezpieczeniowa

1.
1) Składka jest opłacana regularnie lub jednorazowo.
2) Kwota składki, wariant oraz częstotliwość jej opłacania są określone w polisie.

2.
Składka regularna płatna jest według poniższych wariantów:
1) dożywotnio albo
2) okresowo do rocznicy polisy przypadającej bezpośrednio po ukończeniu przez Ubezpieczonego wieku:
   a) 65 lat – jeżeli w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej miał on mniej niż 46 lat,
   b) 70 lat – jeżeli w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej miał on co najmniej 46 lat i nie więcej niż 55 lat,
   c) 75 lat – jeżeli w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej miał on co najmniej 56 lat i nie więcej niż 60 lat,
   d) 80 lat – jeżeli w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej miał on co najmniej 61 lat i nie więcej niż 65 lat,

   zaś jeżeli w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony miał więcej niż 65 lat obowiązek okresowego opłacania składek obowiązuje przez 10 lat.

3.
Wysokość składki jest ustalana przez Allianz w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, według taryf obowiązujących w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, zależnych od wieku Ubezpieczonego, z uwzględnieniem aktualnego statystycznego prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego oraz wariantu opłacania składek.

4.
1) Składka jednorazowa jest płatna z góry w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
2) Składka regularna jest płatna z góry, z częstotliwością określoną we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia i potwierdzoną w polisie. Pierwsza składka regularna płatna jest w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. W zależności od wyboru Ubezpieczającego, termin wymagalności składki może przypadać co rok, co pół roku, co kwartał lub co miesiąc od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

5.
Zmiana częstotliwości opłacania składek może zostać wprowadzona, za zgodą obu stron umowy ubezpieczenia, w każdą rocznicę polisy.

6.
Ubezpieczającemu, począwszy od terminu wymagalności drugiej należnej składki regularnej, przysługuje prawo do 30-dniowej prolongaty terminu płatności składki licząc od dnia jej wymagalności (zwanej dalej: „okresem prolongaty").

7.
W okresie prolongaty Ubezpieczonemu przysługuje prawo do ochrony ubezpieczeniowej, która wygasa wraz z upływem okresu prolongaty.

8.
W okresie prolongaty Allianz poinformuje Ubezpieczającego o niezapłaceniu składki, jednocześnie wzywając go do jej zapłaty wraz ze wskazaniem terminu na zapłatę oraz określeniem skutków nieopłacenia składki. W razie niezapłacenia składki w terminie 90 dni od daty wymagalności składki Allianz uznaje, że umowa ubezpieczenia została wypowiedziana przez Ubezpieczającego i rozwiązuje się ostatniego dnia wskazanego powyżej 90-dniowego terminu. Powyższe postanowienie nie dotyczy sytuacji opisanych w § 7.

9.
Jeżeli w okresie prolongaty Allianz będzie udzielał ochrony ubezpieczeniowej, a składka z tego tytułu nie zostanie opłacona, Allianz ma prawo pomniejszyć wartość wykupu, o ile jest ona należna Ubezpieczającemu, o kwotę kosztów ochrony ubezpieczeniowej za okres prolongaty.

10.
Obowiązek opłacania składek ubezpieczeniowych spoczywa na Ubezpieczającym.

11.
Datą opłacenia składki jest dzień wpływu składki na wskazany przez Allianz rachunek bankowy.

§ 7
Czasowe zawieszenie opłacania składek regularnych oraz zamiana w ubezpieczenie bezskładkowe

1.
Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci składki regularnej w terminie wymagalności, a polisa ma już wartość wykupu, ma on prawo w okresie prolongaty złożyć Allianz wniosek o wykup polisy, zamianę ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe lub czasowe zawieszenie opłacania składek regularnych, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2. Jeżeli w okresie prolongaty nie zostanie złożony wniosek o wykup lub czasowe zawieszenie Allianz przekształca ubezpieczenie w ubezpieczenie bezskładkowe, zgodnie z postanowieniami ust. 3.

2.
1) Czasowe zawieszenie opłacania składek regularnych może zostać dokonane na wniosek Ubezpieczającego złożony Allianz przed upływem okresu prolongaty.
2) W okresie czasowego zawieszenia opłacania składek regularnych Ubezpieczający zwolniony jest z obowiązku opłacania składek regularnych.
3) Ubezpieczający ma prawo zawiesić opłacanie składek regularnych nie wcześniej niż od 4-tej rocznicy polisy, na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy. Kolejne czasowe zawieszenie może nastąpić nie wcześniej niż po 4 latach licząc od dnia zakończenia ostatniego okresu czasowego zawieszenia opłacania składek regularnych.
4) W okresie czasowego zawieszenia opłacania składek regularnych warunki ochrony nie ulegają zmianie.
5) Ubezpieczający traci prawo do indeksacji sumy ubezpieczenia w rocznicę polisy przypadającą w okresie czasowego zawieszenia opłacania składek regularnych.

3.
1) Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci składki regularnej w okresie prolongaty, a polisa ma już wartość wykupu oraz w okresie prolongaty nie zostanie złożony wniosek o wykup polisy lub czasowe zawieszenie opłacania składek regularnych, Allianz przekształca ubezpieczenie w ubezpieczenie bezskładkowe z dniem wymagalności pierwszej nieopłaconej składki z zastrzeżeniem pkt. 4.
2) Zamiana w ubezpieczenie bezskładkowe polega na pomniejszeniu sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci.
3) Pomniejszona suma ubezpieczenia na wypadek śmierci zostanie obliczona na podstawie wartości wykupu polisy w dniu dokonania zamiany w ubezpieczenie bezskładkowe powiększonej o całkowitą wartość udziału w zyskach określoną na ten dzień, które to wartości zostaną potraktowane jako jednorazowa składka z uwzględnieniem aktualnego na dzień przekształcenia wieku Ubezpieczonego.
4) Jeżeli obliczona zgodnie z pkt. 3 suma ubezpieczenia dla ubezpieczenia bezskładkowego będzie niższa niż wartość wskazana w Tabeli opłat i limitów, zamiana w ubezpieczenie bezskładkowe nie następuje, a Ubezpieczający jest zobowiązany do dalszego opłacania składki regularnej.
5) Z dniem dokonania zamiany w ubezpieczenie bezskładkowe przestają być należne wszelkie przyszłe składki z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia.
6) Zamiana w ubezpieczenie bezskładkowe jest ostateczna, co oznacza, iż Ubezpieczający nie ma możliwości wznowienia umowy ubezpieczenia i wpłacania składek regularnych.
7) Ubezpieczający traci prawo do indeksacji sumy ubezpieczenia oraz do udziału w zyskach po przekształceniu ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe.

§ 8
Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci

1.
1) W zależności od wyboru jednego z trzech pakietów, o których mowa w § 1 ust. 2, Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia z sumą ubezpieczenia na wypadek śmierci wybraną spośród następujących:
   a) 10 000 zł,
   b) 20 000 zł,
   c) 30 000 zł.

2) Wysokość aktualnej na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci wskazana jest w polisie.

2.

1) Wysokość sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci może ulec podwyższeniu w trakcie trwania umowy ubezpieczenia poprzez:
   a) podwyższenie sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci w wyniku opłacenia składki dodatkowej, zgodnie z ust. 3 – w przypadku umowy ubezpieczenia opłaconej składką jednorazową,
   b) indeksację, zgodnie z § 10 – w przypadku umowy ubezpieczenia opłacanej składką regularną.
2) Aktualna wysokość sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci wskazana jest w pisemnej informacji wysyłanej w trybie wskazanym w § 15 ust. 2 lub w aneksie do polisy.

3.

Podwyższenie sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci w wyniku opłacenia składki dodatkowej

1) Ubezpieczający, za zgodą Allianz, może dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci składając w Allianz wniosek nie później niż 30 dni przed rocznicą polisy, od której podwyższenie ma obowiązywać. Prawo do podwyższenia sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci przysługuje Ubezpieczającemu nie wcześniej niż od 5 rocznicy polisy i nie częściej niż raz na 5 lat licząc od rocznicy polisy, w której nastąpiło ostatnie podwyższenie sumy ubezpieczenia.
2) We wniosku o podwyższenie sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczający określa wysokość sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci do jakiej chce podwyższyć aktualną sumę ubezpieczenia na wypadek śmierci.
3) Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci może zostać podwyższona o nie mniej niż 500 zł i nie więcej niż o 10% aktualnej sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci.
4) Na podstawie otrzymanego wniosku Allianz określa wysokość składki dodatkowej, jaką Ubezpieczający zobowiązany jest opłacić w celu podwyższenia sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci do wskazanej we wniosku.
5) Podwyższenie sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci obowiązuje od dnia opłacenia składki dodatkowej, jednak nie wcześniej niż od rocznicy polisy i potwierdzone jest aneksem do polisy.

§ 9
Udział w zyskach

1.

W każdą rocznicę polisy, w której istnieje wartość wykupu polisy, Ubezpieczającemu przysługuje prawo do udziału w zyskach od zainwestowanej rezerwy matematycznej, związanej z zawarciem umowy ubezpieczenia.

2.

Podstawą do naliczenia udziału zyskach w każdą rocznicę polisy jest określona na ten dzień rezerwa matematyczna, pomniejszona przy użyciu technicznej stopy procentowej w stosunku rocznym. Pomniejszenie to polega na skorygowaniu wartości rezerwy matematycznej w celu odzwierciedlenia wartości realnie zainwestowanych środków na początku roku, za który naliczany jest udział w zyskach.

3.

Udział Ubezpieczającego w zyskach nie może być mniejszy aniżeli 90% stopy zysku netto w stosunku rocznym, odniesionej do podstawy, o której mowa w ust. 2.
Stopa zysku netto ustalana jest na koniec miesiąca bezpośrednio poprzedzającego miesiąc, w którym przypada rocznica polisy, oraz obliczana jest jako nadwyżka rocznej stopy zysku ponad techniczną stopę procentową, nie mniej jednak niż zero, według wzoru:
Stopa zysku netto = max (roczna stopa zysku – techniczna stopa procentowa; 0)

4.

Udział Ubezpieczającego w zyskach od zainwestowanej rezerwy matematycznej nalicza się zgodnie z postanowieniami niniejszego paragrafu, za okres jednego roku.

5.

Udział Ubezpieczającego w zyskach powiększa wartość powstałą z inwestowania uprzednio zgromadzonych udziałów w zyskach przy użyciu rocznej stopy zysku, tworząc całkowitą wartość udziału w zyskach.

§ 10
Indeksacja sumy ubezpieczenia

1.

Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci może podlegać indeksacji w rocznicę polisy, zgodnie z postanowieniami niniejszego paragrafu. Indeksacja sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci powoduje odpowiedni wzrost składki.

2.

1) Na 45 dni przed rocznicą polisy Allianz może określić wskaźnik indeksacyjny i na jego podstawie zaproponować Ubezpieczającemu nową wysokość sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci i składki obliczonej zgodnie z postanowieniami pkt 2.
2) Obliczenie składki podwyższonej w wyniku indeksacji sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci dokonywane jest przy uwzględnieniu aktualnego wieku Ubezpieczonego oraz przy zastosowaniu aktualnej technicznej stopy procentowej i innych parametrów wskazanych w § 6 ust. 3.

3.

1) Jako wskaźnik indeksacji przyjmuje się średnią arytmetyczną obliczoną na podstawie dwunastu wskaźników inflacji rocznej publikowanych przez GUS za miesiące od października poprzedniego roku do września danego roku włącznie. Ustalony wskaźnik indeksacji będzie stosowany do indeksacji z umów ubezpieczenia, których rocznica polisy przypada w okresie pomiędzy dniem 1 stycznia a 31 grudnia następnego roku.
2) Jeśli wskaźnik indeksacji wyliczony zgodnie z pkt 1 będzie niższy niż 3%, Allianz nie będzie oferować indeksacji w roku polisowym, dla którego został ustalony ten wskaźnik.

4.

Ubezpieczający ma prawo do przyjęcia lub odmowy indeksacji sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci.

5.

Odmowa indeksacji wymaga złożenia oświadczenia. Niewpłynięcie oświadczenia Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on jednocześnie Ubezpieczającym co do propozycji Allianz w terminie 14 dni od otrzymania propozycji indeksacji jest traktowane jako przyjęcie proponowanej przez Allianz indeksacji sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci.

6.

Odmowa indeksacji sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci przez 3 kolejne rocznice polisy powoduje utratę prawa do otrzymywania propozycji indeksacji sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci w kolejnych latach.

7.

W każdym momencie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający może również:

1) złożyć oświadczenie o rezygnacji z otrzymywania propozycji indeksacji sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci w kolejnych latach,
2) złożyć wniosek o przywrócenie otrzymywania propozycji indeksacji sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci w kolejnych latach.

8.

Maksymalna wysokość sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci, podwyższona w wyniku indeksacji, nie może przekroczyć wysokości wskazanej w Tabeli opłat i limitów. W rocznicę polisy, w której suma ubezpieczenia na wypadek śmierci w wyniku indeksacji miałaby przekroczyć wskazaną wartość, Allianz nie będzie proponować indeksacji.

9

Ostatnią rocznicą polisy, w którą Allianz może zaproponować indeksację sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci w przypadku składki regularnej płatnej okresowo jest rocznica polisy przypadająca na 5 lat przed upływem okresu opłacania składek.

§ 11
Wykup polisy

1.

Wykup polisy może zostać dokonany na pisemny wniosek Ubezpieczającego złożony Allianz przed upływem okresu prolongaty.

2.

Wartość wykupu przypadająca na daną rocznicę polisy jest określona w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia i wskazana w polisie. Zmiany wartości wykupu w czasie trwania umowy ubezpieczenia potwierdzane są w aneksie do polisy.

3.

Wartość wykupu polisy ustalona jest na dzień wpłynięcia do Allianz wniosku o wykup, nie później jednak niż na dzień wymagalności pierwszej nieopłaconej składki. Wartość ta będzie pomniejszona o wszelkie wymagalne należności Ubezpieczającego względem Allianz, zgodne z warunkami umowy ubezpieczenia.

4.
W momencie wykupu polisy do wartości wykupu dodana zostanie całkowita wartość udziału w zyskach określona na dzień zarejestrowania wniosku o wykup w systemie obsługi polis Allianz.

5.
Dokumentami niezbędnymi do wypłaty przez Allianz wartości wykupu są:
1) poprawnie wypełniony wniosek o wykup polisy,
2) kopia dokumentu stwierdzającego tożsamość Ubezpieczającego, potwierdzona za zgodność z oryginałem przez organ wystawiający dany dokument, notariusza lub przedstawiciela Allianz,
3) inne niezbędne do rzetelnego rozpatrzenia wniosku o wykup dokumenty, wskazane przez Allianz na piśmie, po wpłynięciu do Allianz wniosku o wykup. Rejestracja wniosku o wykup następuje w ciągu:
   a) 5 dni roboczych od daty wpłynięcia wniosku o wykup do Dyrekcji Generalnej Allianz jeśli wysyłany jest on na adres Dyrekcji Generalnej Allianz lub składany bezpośrednio w siedzibie Dyrekcji Generalnej Allianz,
   b) 10 dni roboczych od daty złożenia wniosku o wykup w dowolnej jednostce organizacyjnej Allianz lub u przedstawiciela Allianz.

6.
Allianz wypłaci wartość wykupu w terminie 30 dni od dnia wpływu kompletu dokumentów wskazanych w ust. 5 do Allianz.

§ 12
Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

1.
Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia do 30. dnia (włącznie) od daty wystawienia polisy. W razie skorzystania z powyższego prawa Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę, pomniejszoną o koszty ochrony ubezpieczeniowej za okres, w którym Allianz jej udzielał. Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia przyjmuje się dzień wpłynięcia pisemnego oświadczenia o odstąpieniu do Allianz.

2.
Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie, składając w Allianz odpowiednie oświadczenie. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem, w którym złożono oświadczenie o wypowiedzeniu.

3.
W razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 2, Allianz wypłaci wartość wykupu, na zasadach określonych w § 11 oraz dokona zwrotu części składki za każdy dzień niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

4.
Umowa ubezpieczenia ulega również rozwiązaniu, zgodnie z § 6 ust. 8, wskutek nieopłacenia składki w terminie 90 dni od daty jej wymagalności mimo uprzedniego wezwania przez Allianz do zapłaty składki, o ile ubezpieczenie nie przekształci się w ubezpieczenie bezskładkowe lub nie zostanie czasowo zawieszone opłacanie składki regularnej. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia następuje z ostatnim dniem okresu, o którym mowa w zdaniu poprzednim.

5.
Rozwiązanie umowy ubezpieczenia oznacza zawsze zakończenie ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem iż w przypadku wskazanym w ust. 4 ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem zakończenia okresu prolongaty.

6.
Ochrona ubezpieczeniowa wygasa także w każdej z niżej wymienionych sytuacji:
1) z dniem śmierci Ubezpieczonego w trakcie trwania okresu ograniczonego datami rozpoczęcia i zakończenia ochrony ubezpieczeniowej,
2) z dniem doręczenia do Allianz wniosku o wykup.

§ 13
Uposażeni

1.
1) Ubezpieczający, a jeżeli Ubezpieczający nie jest Ubezpieczonym – wówczas Ubezpieczony, może wskazać Uposażonego jako osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia na wypadek jego śmierci, zarówno przy zawieraniu umowy, jak i w każdym czasie jej obowiązywania.
2) Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu przysługuje uprawnienie do wskazania:
   a) Uposażonego Głównego, którym może być zakład pogrzebowy wyznaczony do zorganizowania pochówku Ubezpieczonego, uprawnionego do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego do wysokości kosztów tego pochówku oraz
   b) Uposażonego Dodatkowego (lub Uposażonych Dodatkowych) uprawnionego do świadczenia w kwocie przewyższającej wysokość świadczenia należnego Uposażonemu Głównemu.
3) Ubezpieczający/Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia zmienić wskazanie, o którym mowa w pkt. 1 i 2.
4) Allianz jest związany dokonaną zmianą, począwszy od dnia wpłynięcia oświadczenia o zmianie Uposażonego do Allianz.

2.
1) W razie wyznaczenia Uposażonego Głównego Allianz wypłaca mu świadczenie stanowiące równowartość kosztów pochówku Ubezpieczonego zorganizowanego przez Uposażonego Głównego, wykazanych poprzez przedłożenie Allianz faktury (lub rachunku), zatwierdzonej przez osobę zobowiązaną do zapewnienia pochówku Ubezpieczonego (członka jego rodziny lub inna osobę bliską), jednak nie więcej niż świadczenie należne z tytułu umowy ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego.
2) Część świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w kwocie przewyższającej wysokość świadczenia należnego Uposażonemu Głównemu Allianz wypłaca Uposażonym Dodatkowym, zgodnie ze wskazaniem w polisie.
3) Uposażony Główny, który nie organizuje pochówku osoby Ubezpieczonej lub który nie może przedstawić dokumentów, o których mowa w § 14 ust. 2 pkt 1b) lub który nie żyje lub nie istnieje w chwili śmierci Ubezpieczonego, nie nabywa prawa do świadczenia. W takim wypadku część świadczenia przypadającą na Uposażonego Głównego przejmują Uposażeni Dodatkowi z zachowaniem wzajemnych proporcji wynikających z zapisu w polisie.
4) W razie śmierci Uposażonego Dodatkowego przed zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego, prawo do wypłaty części świadczenia przypadającej zmarłemu Uposażonemu Dodatkowemu przejmują pozostali Uposażeni Dodatkowi, przy zachowaniu wzajemnych proporcji, wynikających z zapisu w polisie.
5) Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał żadnego Uposażonego lub w chwili śmierci Ubezpieczonego brak Uposażonych lub też wskazani utracili prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego według następującej kolejności:
   a) współmałżonkowi,
   b) w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeśli 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) innym spadkobiercom Ubezpieczonego, jeśli brak osób wymienionych powyżej.
6) Postanowienia pkt 5 stosuje się odpowiednio do części świadczenia ponad kwotę należną Uposażonemu Głównemu w sytuacji nie wskazania żadnego Uposażonego Dodatkowego lub gdy w chwili śmierci Ubezpieczonego brak Uposażonego Dodatkowego lub też wszyscy wskazani Uposażeni Dodatkowi utracili prawo do świadczenia.
7) Jeżeli suma procentowego udziału Uposażonych Dodatkowych w świadczeniu nie jest równa 100, przyjmuje się, że udziały tych osób w kwocie świadczenia na wypadek śmierci są wyznaczane z zachowaniem wzajemnych proporcji wskazanych w polisie.

3.
Uposażony, który umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego, traci prawo do świadczenia.

§ 14
Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego

1.
1) W razie śmierci Ubezpieczonego Ubezpieczający, Uposażony lub inne osoby do tego uprawnione są zobowiązane do powiadomienia Allianz o tym zdarzeniu.
2) Po zawiadomieniu o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego Allianz w terminie 7 dni, pisemnie lub drogą elektroniczną, informuje o tym osoby uprawnione do otrzymania świadczenia, oraz wskazuje dokumenty niezbędne do rozpatrzenia roszczenia.
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 następuje w ciągu:
   a) 5 dni roboczych od daty wpłynięcia zgłoszenia roszczenia do Dyrekcji Generalnej Allianz jeśli wysyłane jest na adres Dyrekcji Generalnej Allianz lub składane bezpośrednio w siedzibie Dyrekcji Generalnej Allianz,
   b) 10 dni roboczych od daty złożenia zgłoszenia roszczenia w dowolnej jednostce organizacyjnej Allianz lub u przedstawiciela Allianz.
4) Do zgłoszenia roszczenia należy dołączyć odpis aktu zgonu Ubezpieczonego lub jego kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem

przez organ wystawiający dany dokument, notariusza lub uprawnionego pracownika Allianz.

5) 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) Osoba zgłaszająca roszczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego zobowiązana jest dołączyć posiadane dokumenty wskazane przez Allianz, niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, do których należą:
   a) odpis aktu zgonu Ubezpieczonego – w przypadku roszczenia zgłaszanego przez Uposażonego Dodatkowego lub inną niż Uposażony Główny osobę uprawnioną do świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego,
   b) odpis aktu zgonu oraz faktura (lub rachunek) wykazująca koszty poniesione w związku z organizacją przez Uposażonego Głównego pochówku Ubezpieczonego, zatwierdzona przez osobę zobowiązaną do zapewnienia pochówku Ubezpieczonego (np. członka jego rodziny) – w przypadku roszczenia zgłaszanego przez Uposażonego Głównego,
   c) dokument stwierdzający tożsamość osoby uprawnionej do świadczenia lub osoby reprezentującej podmiot albo osobę fizyczną,
   d) aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej – w przypadku gdy uprawnionym do świadczenia jest osoba prawna, jednostka organizacyjna nie posiadającą osobowości prawnej lub osoba fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą,
   e) inne dokumenty niezbędne do rzetelnego rozpatrzenia roszczenia i ustalenia zobowiązań Allianz wskazane przez Allianz na piśmie po wpłynięciu do Allianz zgłoszenia roszczenia.
2) W przypadku śmierci Ubezpieczonego w okresie pierwszych 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej osoba zgłaszająca roszczenie powinna dołączyć, ponad dokumenty wskazane w pkt 1:
   a) kartę statystyczną zgonu lub zaświadczenie stwierdzające przyczynę zgonu lub zajścia zdarzenia,
   b) opis okoliczności wypadku,
   c) notatkę policyjną w przypadku zawiadomienia Policji,
   d) orzeczenie Prokuratury kończące postępowanie w sprawie – jeżeli prowadzone było postępowanie/ dochodzenie/ śledztwo.
3) Wszelkie dokumenty, o jakich mowa w niniejszym ustępie, należy złożyć w oryginale lub jako kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez organ wystawiający dany dokument, notariusza lub uprawnionego pracownika Allianz.

3.

Allianz wypłaca świadczenie niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od daty zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym. 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 ubezpieczeniowym.

4.

W razie odmowy wypłaty świadczenia Allianz wypłaci wartość wykupu powiększoną o całkowitą wartość udziału w zyskach.

5.

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

§ 15
Obowiązki informacyjne Allianz

1.

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

2.

Allianz jest obowiązany do pisemnego informowania Ubezpieczającego, nie rzadziej niż raz w roku, o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, w szczególności o wartości wykupu. Allianz informuje Ubezpieczającego o każdej zmianie w zakresie sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci.

3.

Pisemne informacje, o których mowa w ust. 1-2, 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.

§ 16
Umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek

1.

W przypadku, gdy Ubezpieczający i Ubezpieczony to dwie różne osoby, dla skutecznego zawarcia umowy konieczne jest, aby Ubezpieczający poinformował Ubezpieczonego o treści zawartej na jego rachunek umowy, a Ubezpieczony wyraził zgodę na zawarcie takiej umowy i jej warunki.

2.

Zmiana umowy na niekorzyść Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego wymaga zgody tego Ubezpieczonego.

3.

1) Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazania Ubezpieczonemu informacji, o których mowa w § 15 ust. 1 i 2, niezwłocznie po ich otrzymaniu, w sposób zapewniający ich skuteczne doręczenie. W przypadku informacji, o których mowa w § 15 ust. 1, Ubezpieczający jest zobowiązany do ich przekazania przed wyrażeniem zgody na zmianę warunków umowy lub prawa właściwego dla umowy ubezpieczenia.
2) W przypadku nieprzekazania Ubezpieczonemu informacji, o których mowa w pkt. 1, Ubezpieczający ponosi wobec Ubezpieczonego odpowiedzialność na zasadach ogólnych.

§ 17
Postanowienia końcowe

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.

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

3.

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

4.

Przy wykonywaniu umowy ubezpieczenia prawem właściwym jest prawo polskie. W sprawach nieuregulowanych w o.w.u. zastosowanie mają odpowiednio regulacje zawarte w Kodeksie cywilnym, ustawie o działalności ubezpieczeniowej oraz pozostałe obowiązujące przepisy prawa polskiego.

5.

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

6.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą Zarządu nr 108/2012 z dnia 22 listopada 2012 r. i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 10 grudnia 2012 roku.

Paweł Dangel Prezes Zarządu	Michael Müller Wiceprezes Zarządu	Piotr Dzikiewicz Wiceprezes Zarządu
Stanisław Borkowski Wiceprezes Zarządu	Zbigniew Świątek Wiceprezes Zarządu	Dariusz Karłowicz Członek Zarządu

Tabela opłat i limitów do ubezpieczenia Allianz Semper

1	Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci (w zależności od wyboru Ubezpieczającego):	10 000 zł 20 000 zł 30 000 zł
2	Minimalna suma ubezpieczenia na wypadek śmierci dla ubezpieczenia bezskładkowego:	5 000 zł
3	Współczynnik udziału w zyskach	90%
4	Wysokość technicznej stopy procentowej	3,20%
5	Minimalny wskaźnik indeksacji	3,00%
6	Maksymalna wysokość sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci podwyższona w wyniku indeksacji	50 000 zł

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

ZYSEM-O02 11/12