

Ogólne warunki ubezpieczenia Allianz Invest (składka regularna)

§ 1

Postanowienia ogólne

1.

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia Allianz Invest (zwanych dalej: o.w.u.) Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska Spółka Akcyjna zawiera umowy ubezpieczenia na życie (zwane dalej: umowami ubezpieczenia).

2.

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

§ 2

Przedmiot i zakres 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.

Obok zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej na wypadek śmierci osoby ubezpieczonej celem umowy ubezpieczenia jest gromadzenie i inwestowanie środków finansowych w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe.

§ 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) **alokacja składki** – procentowy podział składki podstawowej lub odpowiednio składki doraźnej pomiędzy wybrane ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe, w celu nabycia jednostek uczestnictwa tych funduszy,
- 3) **cena zakupu jednostki uczestnictwa** – wartość jednostki uczestnictwa, według której Allianz przelicza wpłacane składki na jednostki uczestnictwa,
- 4) **cena sprzedaży jednostki uczestnictwa** – wartość jednostki uczestnictwa, według której Allianz umarza jednostki uczestnictwa zewidencjonowane na rachunkach,
- 5) **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 – w zakresie posiadania rzeczy czy władania nią lub korzystania z niej – zostaje ograniczona,
- 6) **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,
- 7) **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, prowadzona dla osiągnięcia oznaczonych celów,
- 8) **Dyrekcja Generalna Allianz** – podstawowa jednostka organizacyjna Allianz powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz; adresem Dyrekcji Generalnej jest adres siedziby Allianz wskazany w polisie,
- 9) **dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej** – dzień wskazany w polisie, w którym Allianz rozpoczyna świadczyć ochronę ubezpieczeniową,

- 10) **dzień wyceny** – dzień, w którym ustalana jest wartość jednostki uczestnictwa funduszu; jest nim każdy dzień, w którym odbywa się sesja na giełdzie właściwej dla instrumentów finansowych, w które inwestowane są aktywa danego funduszu,
- 11) **fundusz lub ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy** – wydzielona rachunkowo część aktywów Allianz, tworzona ze składek opłacanych w ramach zawartych umów ubezpieczenia; pojęcie ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego (funduszu) odnosi się również do portfeli modelowych, o ile w chwili zawierania umowy ubezpieczenia są one dostępne w ofercie Allianz,
- 12) **jednostki uczestnictwa lub jednostki** – części o równej wartości, na które jest podzielony fundusz,
- 13) **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,
- 14) **polisa** – dokument wystawiony przez Allianz potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia i określający szczegółowo warunki, na jakich została ona zawarta,
- 15) **rachunek** – odpowiednio rachunek podstawowy, rachunek swobodnego dostępu, rachunek walutowy swobodnego dostępu, na którym ewidencjonowane są jednostki uczestnictwa nabyte ze środków pochodzących z wpłaconych składek,
- 16) **rachunek podstawowy** – rachunek, na którym ewidencjonowane są jednostki uczestnictwa nabyte ze środków pochodzących ze składki podstawowej wpłacanej w złotych,
- 17) **rachunek swobodnego dostępu** – rachunek, na którym ewidencjonowane są jednostki uczestnictwa nabyte ze środków pochodzących ze składek doraźnych wpłaconych w złotych,
- 18) **rachunek walutowy swobodnego dostępu** – rachunek, na którym ewidencjonowane są jednostki uczestnictwa nabyte ze środków pochodzących ze składek doraźnych wpłaconych w walucie obcej. Dla każdej z walut obcych Allianz prowadzi oddzielny rachunek walutowy swobodnego dostępu. Rodzaje walut obcych, dla których Allianz prowadzi rachunek walutowy swobodnego dostępu zostały wskazane w Tabeli opłat i limitów, o ile w chwili zawierania umowy ubezpieczenia Allianz prowadzi takie rachunki,
- 19) **regulamin** – Regulamin ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych PLN dla Allianz Invest lub Regulamin ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych w walucie obcej dla Allianz Invest lub Regulamin portfeli modelowych dla Allianz Invest, jeżeli w chwili zawierania umowy ubezpieczenia są one dostępne w ofercie Allianz, będące załącznikami do o.w.u., stanowiące ich integralną część, wskazujące zasady funkcjonowania ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych,
- 20) **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 data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
- 21) **rok polisowy** – pierwsze 12 miesięcy polisowych od daty określonej w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej oraz każde kolejne okresy ubezpieczenia między rocznicami polis,
- 22) **składka doraźna** – składka niezwiązana ze składką podstawową, uiszczana przez Ubezpieczającego dodatkowo i dobrowolnie, za którą po wystawieniu polisy nabywane są jednostki uczestnictwa funduszy,
- 23) **składka podstawowa** – składka opłacana regularnie w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, której wysokość i termin wymagalności zostały określone we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz potwierdzone w polisie,
- 24) **suma ubezpieczenia** – określona w polisie kwota gwarantowana przez Allianz na wypadek śmierci Ubezpieczonego,
- 25) **Tabela opłat i limitów** – załącznik do o.w.u., stanowiący ich integralną część, wskazujący wartości, o których w nich mowa,
- 26) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która na rachunek Ubezpieczonego, za jego zgodą, zawarła umowę ubezpieczenia i jest zobowiązana do opłacenia składki podstawowej,

- 27) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia; w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na własny rachunek Ubezpieczający i Ubezpieczony jest tą samą osobą,
- 28) **umowa ubezpieczenia** – umowa zawierana pomiędzy Allianz a Ubezpieczającym na podstawie o.w.u.,
- 29) **Uposażony** – podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego,
- 30) **Uposażony Zastępczy** – podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego, jeżeli w chwili zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Uposażeni nie żyją albo nie istnieją, zgodnie z przepisami organizacyjnymi dotyczącymi danego podmiotu lub utracili prawo do świadczenia,
- 31) **wartość całkowitego/ częściowego wykupu** – kwota wypłacana przez Allianz Ubezpieczającemu na zasadach przewidzianych w § 14 o.w.u.,
- 32) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia, polegające na śmierci Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej.

§ 4

Zakres ubezpieczenia i ograniczenia odpowiedzialności

1.

W razie śmierci Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej Allianz wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości:

- sumy ubezpieczenia i
- wartości jednostek uczestnictwa zewidencjonowanych na rachunkach jednostek w dniu śmierci Ubezpieczonego, liczonych na zasadach określonych w regulaminie

z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.

2.

Suma ubezpieczenia jest stała przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia. Jej wysokość została wskazana w Tabeli opłat i limitów oraz została potwierdzona w polisie.

3.

W przypadku śmierci Ubezpieczonego będącej wynikiem:

- samobójstwa albo samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego, dokonanego w ciągu 2 lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia,
- czynnego udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych lub aktach stanu wojennego,
- przebywania przez Ubezpieczonego 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,

Allianz wypłaci świadczenie w wysokości wartości całkowitego wykupu liczonej na zasadach określonych w § 14 ust. 1.

4.

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 ubezpieczenia 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. wraz z załącznikami.

3.

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 przygotowanym przez Allianz, wypełnionym i podpisanym przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on jednocześnie Ubezpieczającym. Ubezpieczający zobowiązany jest do prawidłowego i kompletnego wypełnienia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

4.

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.

5.

- Allianz, w przypadku przyjęcia oferty Ubezpieczającego zawartej we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, wystawi polisę, która potwierdza objęcie Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową.
- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po dniu zapłacenia pierwszej składki podstawowej.
- Allianz doręcza Ubezpieczającemu polisę.

6.

Umowę uważa się za zawartą w dniu wskazanym w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 7 pkt 2.

7.

- Na podstawie uzyskanych przez Allianz informacji zawartych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz na podstawie dołączonych do niego dokumentów Allianz zastrzega sobie prawo do:
 - niezaakceptowania ryzyka ubezpieczeniowego i odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia,
 - zapropionowania Ubezpieczającemu zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach odbiegających od treści złożonego przez niego wniosku.
- 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 kontrofereta 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.

8.

W przypadku wniesienia sprzeciwu, o którym mowa w ust. 7 pkt 2, Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę w terminie do 10 dni roboczych od daty złożenia pisemnego sprzeciwu w Dyrekcji Generalnej Allianz.

9.

W przypadku odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 7 pkt 1 a) Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę w terminie do 10 dni roboczych od daty podjęcia decyzji o odmowie zawarcia umowy ubezpieczenia.

10.

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

11.

Allianz podejmuje decyzję w sprawie akceptacji lub odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnie i poprawnie wypełnionego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

§ 6

Składka podstawowa i rachunek podstawowy

1.

- Składka podstawowa jest płatna regularnie, z góry. Częstotliwość jej opłacania i wysokość są określane przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Wysokość składki nie może być niższa niż minimalna wysokość składki podstawowej określona w Tabeli opłat i limitów. Pierwsza składka podstawowa płatna jest przy złożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
- Kwota składki podstawowej oraz częstotliwość jej opłacania są potwierdzone w polisie. W zależności od wyboru Ubezpieczającego termin

wymagalności składki podstawowej może przypadać co rok, co pół roku, co kwartał lub co miesiąc od daty wskazanej w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

- 3) Datą zapłaty składki podstawowej jest dzień wpływu składki w pełnej wysokości na wskazany przez Allianz rachunek bankowy.
- 4) Zmiana częstotliwości opłacania składki podstawowej może zostać dokonana na wniosek Ubezpieczającego w każdą rocznicę polisy.
- 5) W razie braku wpłaty pierwszej składki podstawowej ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się. Postanowienie zdania poprzedniego stosuje się odpowiednio do wpłaty pierwszej składki podstawowej w niepełnej wysokości. Po zarejestrowaniu wpłaty pierwszej składki podstawowej w niepełnej wysokości Allianz w ciągu 10 dni roboczych zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą kwotę.

2.

- 1) Składka podstawowa podlega alokacji zgodnie z dyspozycją alokacji składki złożoną przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia i po przeliczeniu na jednostki uczestnictwa ewidencjonowana jest na rachunku podstawowym, nie wcześniej jednak niż w dniu jej wymagalności.
- 2) Allianz przeznacza na nabycie jednostek uczestnictwa kwotę składki podstawowej wpłaconej przez Ubezpieczającego pomniejszoną o opłatę wstępną określoną w Tabeli opłat i limitów.
- 3) Liczbę jednostek uczestnictwa danego funduszu nabywanych z wpłaconej składki podstawowej ustala się poprzez podzielenie kwoty przypadającej na nabycie jednostek uczestnictwa danego funduszu przez cenę zakupu jednostki w terminach określonych w regulaminie.

3.

- 1) Ubezpieczający ma prawo zmienić wysokość wpłaconej składki podstawowej za zgodą Allianz, składając odpowiedni wniosek co najmniej na 30 dni przed dniem, od którego zmiana ma obowiązywać, z zastrzeżeniem postanowień pkt 2 i 3.
- 2) Obniżenie składki podstawowej nie jest możliwe przez pierwsze dwa lata trwania umowy ubezpieczenia. Od 2. do 5. rocznicy polisy obniżenie składki podstawowej jest możliwe, przy czym zaproponowana przez Ubezpieczającego nowa wysokość składki podstawowej nie może być niższa od wysokości składki podstawowej opłacanej w pierwszym roku trwania umowy ubezpieczenia. Natomiast obniżenie składki podstawowej po 5. rocznicy polisy jest możliwe, przy czym zaproponowana przez Ubezpieczającego nowa wysokość składki podstawowej nie może być niższa od obowiązującej w danym momencie minimalnej składki ustalonej przez Allianz wskazanej w Tabeli opłat i limitów.
- 3) Podwyższenie składki podstawowej jest możliwe począwszy od 1. rocznicy polisy.

4.

Obowiązek opłacania składek ubezpieczeniowych spoczywa na Ubezpieczającym.

§ 7 Nieopłacenie składki podstawowej oraz zasady przekształcenia w ubezpieczenie bezskładkowe

1.

Ubezpieczającemu, począwszy od terminu wymagalności drugiej należnej składki podstawowej, przysługuje prawo do 30-dniowej prolongaty terminu płatności składki podstawowej, licząc od dnia jej wymagalności (zwanej dalej: „okresem prolongaty”). W okresie prolongaty Ubezpieczonemu przysługuje prawo do ochrony ubezpieczeniowej, która wygasa wraz z upływem okresu prolongaty.

2.

W okresie prolongaty Allianz poinformuje Ubezpieczającego o niezapłaceniu składki podstawowej jednocześnie wzywając go do zapłaty składki podstawowej we wskazanym w wezwaniu terminie.

3.

Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci składki podstawowej w terminie 90 dni od daty wymagalności tej składki, pomimo skierowania przez Allianz wezwania do jej zapłaty, Allianz uznaje, że umowa została wypowiedziana przez Ubezpieczającego i rozwiązuje się ostatniego dnia wskazanego powyżej 90-dniowego terminu, przy czym ochrona ubezpieczeniowa wygasa z ostatnim dniem okresu prolongaty. Jednostki uczestnictwa są umarzone na zasadach określonych w regulaminie, zaś wartość całkowitego wykupu jest zwracana Ubezpieczającemu.

4.

Jeżeli Ubezpieczający zaprzestaje opłacania składek podstawowych, a były wpłacane składki doraźne, Allianz wypłaci Ubezpieczającemu, obok wartości całkowitego wykupu z rachunku podstawowego, wartość rachunku swobodnego dostępu, przy czym jednostki uczestnictwa są umarzone na zasadach określonych w regulaminie, z zastrzeżeniem ust. 6.

5.

Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci składki podstawowej w wymaganym terminie, a umowa ubezpieczenia trwa nie krócej niż dwa lata, ma on prawo w okresie prolongaty składki złożyć Allianz wniosek o czasowe zawieszenie opłacania składek w myśl § 10 lub wniosek o przekształcenie ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe.

6.

Począwszy od drugiej rocznicy polisy jeżeli w okresie prolongaty nie zostanie złożony wniosek o całkowity wykup polisy lub czasowe zawieszenie opłacania składek w myśl § 10 i w terminie 90 dni od daty wymagalności składki podstawowej Ubezpieczający jej nie opłaci, pomimo skierowania przez Allianz wezwania do jej zapłaty, ubezpieczenie przekształca się w ubezpieczenie bezskładkowe z dniem wymagalności pierwszej nieopłaconej składki podstawowej.

7.

W ramach ubezpieczenia bezskładkowego:

- a) Ubezpieczający jest zwolniony z obowiązku opłacania kolejnych składek podstawowych,
- b) Allianz pobiera opłaty określone w § 13 o.w.u.,
- c) Ubezpieczający ma prawo do całkowitego lub częściowego wykupu polisy,
- d) umowa rozwiązuje się z dniem, w którym wartość jednostek uczestnictwa zewidencjonowanych na rachunku podstawowym przestała wystarczać na pokrycie opłat, o których mowa w § 13 o.w.u.

8.

Przekształcenie ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe jest ostateczne, co oznacza iż Ubezpieczający nie ma możliwości wznowienia wpłacania składki podstawowej.

9.

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

10.

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

§ 8 Składki doraźne, rachunek swobodnego dostępu i rachunki walutowe swobodnego dostępu

1.

- 1) W każdym czasie, niezależnie od składki podstawowej, Ubezpieczający może dokonywać wpłat składek doraźnych.
- 2) Wysokość składki doraźnej ustala Ubezpieczający, jednak nie może ona być niższa od minimalnej składki doraźnej określonej w Tabeli opłat i limitów.
- 3) Datą zapłaty składki doraźnej jest dzień wpływu składki, w wysokości nie niższej niż minimalna wysokość składki doraźnej, na wskazany przez Allianz rachunek bankowy.
- 4) W przypadku odnotowania wpłaty składki w wysokości niższej niż minimalna Allianz zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą kwotę w terminie 10 dni roboczych od daty dokonania wpłaty.

2.

- 1) Allianz prowadzi w ramach umowy ubezpieczenia rachunek swobodnego dostępu.
- 2) Allianz zastrzega sobie możliwość prowadzenia w ramach umowy ubezpieczenia rachunku walutowego swobodnego dostępu. Rodzaje walut obcych, w których prowadzone są rachunki walutowe swobodnego dostępu wskazane zostały w aktualnej na dzień zawarcia Tabeli opłat i limitów.
- 3) W przypadku wprowadzenia przez Allianz nowego rachunku walutowego swobodnego dostępu, waluta w której jest on dostępny dodawana jest do Tabeli opłat i limitów. Informacja o tym zamieszczona zostaje na stronie internetowej Allianz.

- 4) Ubezpieczający przed określeniem alokacji składki doraźnej na nowo utworzony rachunek walutowy swobodnego dostępu zobowiązany jest zapoznać się z Regulaminem ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych w walucie obcej i zaakceptować jego warunki.
- 5) Składka doraźna podlega alokacji zgodnie z dyspozycją określoną przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub w dyspozycji zmiany alokacji składki, pod warunkiem złożenia jednej z nich, i po przeliczeniu na jednostki uczestnictwa ewidencjonowana jest na rachunku.
- 6) Allianz przeznacza na nabycie jednostek uczestnictwa kwotę składki doraźnej wpłaconej przez Ubezpieczającego pomniejszoną o opłatę wstępną, której wysokość określono w Tabeli opłat i limitów.
- 7) Liczbę jednostek uczestnictwa danego funduszu nabywanych z wpłaconej składki doraźnej ustala się poprzez podzielenie kwoty przypadającej na nabycie jednostek uczestnictwa danego funduszu przez cenę zakupu jednostki w terminach określonych w regulaminie.

§ 9

Indeksacja składki podstawowej

1.

Składka podstawowa wpłacana przez Ubezpieczającego może podlegać indeksacji w rocznicę polisy, zgodnie z postanowieniami niniejszego paragrafu.

2.

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

3.

Jako najniższy wskaźnik indeksacji przyjmuje się średnią arytmetyczną obliczoną na podstawie dwunastu wskaźników inflacji rocznej publikowanych przez GUS za miesiące od października poprzedniego roku do września danego roku włącznie.

4.

Ubezpieczający ma prawo do przyjęcia lub odmowy indeksacji albo wskazania własnej propozycji nowej wysokości składki podstawowej.

5.

Oświadczenie wskazujące propozycję Ubezpieczającego lub oświadczenie o odmowie indeksacji powinno nastąpić w formie pisemnej. Nie wpłynięcie oświadczenia Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on jednocześnie Ubezpieczającym w terminie 14 dni od otrzymania propozycji indeksacji jest traktowane jako przyjęcie proponowanej przez Allianz indeksacji składki podstawowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 6.

6.

Jeżeli Allianz zaproponował kilka wskaźników indeksacyjnych, w razie nie wpłynięcia oświadczenia Ubezpieczającego co do propozycji indeksacji składka podstawowa zostanie zindeksowana zgodnie z najniższym zaproponowanym wskaźnikiem.

7.

Odmowa indeksacji składki podstawowej przez trzy kolejne rocznice polisy powoduje utratę prawa do otrzymywania propozycji indeksacji składki podstawowej w kolejnych latach.

8.

W każdym momencie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający może również złożyć oświadczenie o rezygnacji z otrzymywania propozycji indeksacji składki podstawowej.

§ 10

Czasowe zawieszenie opłacania składki podstawowej

1.

Ubezpieczający ma prawo do czasowego zawieszenia opłacania składki podstawowej, jeśli opłacone zostały pełne składki podstawowe za dwa lata trwania umowy ubezpieczenia i w ciągu ostatnich dwóch lat nie został dokonany częściowy wykup polisy.

2.

W okresie czasowego zawieszenia opłacania składki podstawowej Ubezpieczający zwolniony jest z obowiązku opłacania składki podstawowej.

3.

Czasowe zawieszenie opłacania składki podstawowej może zostać dokonane na pisemny wniosek Ubezpieczającego złożony Allianz nie później niż przed upływem okresu prolongaty.

4.

Ubezpieczający ma prawo zawiesić opłacanie składki podstawowej na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy i nie częściej niż raz na 4 lata licząc od rocznicy polisy, w której nastąpiło ostatnie czasowe zawieszenie opłacania składki podstawowej.

5.

W okresie czasowego zawieszenia opłacania składki podstawowej warunki ochrony ubezpieczeniowej nie ulegają zmianie, a Allianz pobiera opłaty, o których mowa w § 13.

§ 11

Alokacja składki i przeniesienie środków

1.

- 1) Ubezpieczający składa dyspozycję alokacji składki podstawowej oraz doraźnej we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
- 2) Dyspozycja alokacji składki dla danego rachunku powinna być określona procentowo z dokładnością do 1 i stanowić łącznie 100, z zastrzeżeniem że udział procentowy składki lokowanej w jeden fundusz nie może być mniejszy niż 10.
- 3) W razie braku wskazania lub błędnego wskazania funduszy, w których ma zostać ulokowana składka podstawowa lub składka doraźna wpłacona w złotych lub gdy suma procentowych wskazań funduszy nie jest równa 100, Allianz lokuje nieprzyporządkowaną część składki w funduszu Allianz Pieniężny lub w innym funduszu z listy funduszy pieniężnych, jeżeli brak funduszu Allianz Pieniężny.
- 4) W razie braku wskazania lub błędnego wskazania funduszy, w których ma zostać ulokowana składka doraźna wpłacona w walucie obcej lub gdy suma procentowych wskazań funduszy nie jest równa 100, Allianz poinformuje o tym Ubezpieczającego w terminie 7 dni roboczych od dnia następnego po dacie zapłaty składki, wzywając go do złożenia poprawnie wypełnionej dyspozycji alokacji składki doraźnej. Liczbę jednostek uczestnictwa z tytułu wpłaconej w ten sposób składki ustala się poprzez podzielenie kwoty przypadającej na nabycie jednostek uczestnictwa danego funduszu i ceny zakupu jednostki w terminie określonym w regulaminie. W razie braku dyspozycji, o której mowa w zdaniu poprzedzającym, w terminie 10 dni roboczych od daty zapłaty składki, Allianz zwróci ją Ubezpieczającemu.
- 5) Ubezpieczający w dowolnym czasie trwania umowy ubezpieczenia może zmienić podział procentowy dotyczący lokowania każdej następnej składki.
- 6) Zmiana alokacji składki realizowana jest nie później niż w terminie 5 dni roboczych licząc od dnia wpływu poprawnie wypełnionej dyspozycji Ubezpieczającego do Dyrekcji Generalnej Allianz i ma zastosowanie do składek, które zostaną zapłacone po dniu realizacji zmiany.
- 7) Za realizację dyspozycji zmiany alokacji składki Allianz pobiera opłatę transakcyjną w wysokości wskazanej w Tabeli opłat i limitów i na zasadach określonych w § 13 ust. 1 pkt 5.

2.

- 1) Ubezpieczający w dowolnym czasie trwania umowy ubezpieczenia może przenieść środki w ramach danego rachunku między dostępnymi funduszami. Przeniesienie środków jest realizowane na podstawie poprawnie wypełnionej dyspozycji Ubezpieczającego.
- 2) Przeniesienie środków jest realizowane poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ze wskazanego funduszu, a następnie nabycie jednostek uczestnictwa wybranych funduszy na zasadach określonych w regulaminie.
- 3) Przeniesienie środków nie zostanie zrealizowane jeżeli złożona dyspozycja została wypełniona błędnie, co uniemożliwia jej realizację.
- 4) Jeżeli w dniu wpływu dyspozycji lub w dniu jej rejestracji w systemie obsługi polis Allianz, są inne dyspozycje w trakcie realizacji uniemożliwiające wykonanie nowej dyspozycji, wówczas Allianz realizuje złożone dyspozycje według kolejności ich wpływu. W takiej sytuacji terminy realizacji określone w regulaminie mogą ulec wydłużeniu i będą liczone począwszy od dnia, w którym upłynął termin realizacji poprzedniej dyspozycji. W razie braku możliwości realizacji dyspozycji z powodów określonych powyżej, Allianz niezwłocznie poinformuje o tym Ubezpieczającego.

- 5) Za realizację dyspozycji przeniesienia środków Allianz pobiera opłatę transakcyjną w wysokości wskazanej w Tabeli opłat i limitów i na zasadach określonych w § 13 ust. 1 pkt 5.

§ 12

Fundusze

- 1) Fundusze są tworzone na zasadach określonych w przepisach prawa, o.w.u. oraz regulaminie.
- 2) Każdy fundusz jest ewidencjonowany w odrębnych jednostkach uczestnictwa.
- 3) Allianz na podstawie umowy ubezpieczenia prowadzi rachunki jednostek, na których są ewidencjonowane jednostki uczestnictwa poszczególnych funduszy nabywane za składki.
- 4) Ryzyko inwestycyjne związane z inwestowaniem wpłacanych składek w jednostki uczestnictwa poszczególnych funduszy ponosi Ubezpieczający.

§ 13

Opłaty

1.

W czasie trwania umowy ubezpieczenia pobierane są następujące opłaty:

- 1) opłata wstępna – wartość określona jako procent składki i pobierana od każdej wpłaconej składki przed jej przeliczeniem na jednostki uczestnictwa.
- 2) opłata za ochronę ubezpieczeniową – kwota opłaty obliczana jest jako iloczyn sumy ubezpieczenia i ryzyka ubezpieczeniowego, odzwierciedlającego prawdopodobieństwo zgonu wynikającego z tablic trwania życia w roku 1995 i 1996 ogłoszonych przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, zależnie od wieku i płci Ubezpieczonego. Opłata za ochronę ubezpieczeniową pobierana jest w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, z rachunku podstawowego za dany miesiąc polisowy pierwszego dnia tego miesiąca, poprzez umorzenie odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa proporcjonalnie do udziału każdego z funduszy w wartości rachunku, według cen sprzedaży jednostek z dnia pobrania opłaty.
- 3) opłata administracyjna – wartość ustalana procentowo w stosunku do średniego stanu ilości jednostek funduszu na danym rachunku za dany miesiąc polisowy. Średni stan ilości jednostek funduszu na danym rachunku liczony jest jako suma ilości jednostek w każdym dniu miesiąca, podzielona przez liczbę dni w tym miesiącu. Opłata administracyjna jest pobierana w pierwszym dniu każdego miesiąca polisowego, z dołu, poprzez umorzenie odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa z funduszu na danym rachunku. Jeżeli w trakcie pobierania opłaty w funduszu brak jest środków, opłata pobierana jest proporcjonalnie z funduszy, w których jednostki uczestnictwa posiada Ubezpieczający. W razie przeniesienia środków, częściowego wykupu polisy lub wygaśnięcia umowy ubezpieczenia, Allianz, odpowiednio przed przeniesieniem środków, częściowym wykupem oraz w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia, pobierze część opłaty administracyjnej za okres od dnia ostatniego pobrania opłaty do dnia rejestracji operacji: przeniesienia środków, częściowego wykupu lub wygaśnięcia umowy ubezpieczenia. Pozostała część opłaty zostanie pobrana w pierwszym dniu miesiąca polisowego, następującego po miesiącu w którym przeniesienie środków lub częściowy wykup zostały dokonane.
- 4) opłata polisowa – wartość określona kwotowo, pobierana z rachunku podstawowego pierwszego dnia każdego miesiąca polisowego z góry, poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa proporcjonalnie do udziału każdego z funduszy w wartości rachunku, według ceny sprzedaży jednostki z dnia pobrania opłaty.
- 5) opłata transakcyjna – wartość określona kwotowo i pobierana za realizację dyspozycji przeniesienia środków lub zmiany alokacji składki ponad bezpłatne limity wskazane w Tabeli opłat i limitów. Opłata transakcyjna za realizację dyspozycji przeniesienia środków pobierana jest kwotowo od wartości umorzonych jednostek funduszu, z którego dokonywane jest przeniesienie środków. Opłata transakcyjna za zmianę alokacji składki pobierana jest w dniu realizacji dyspozycji poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa z rachunku, którego zmiana alokacji dotyczy, proporcjonalnie do udziału każdego z funduszy w wartości rachunku. Liczba umarzanych jednostek wynika z podzielenia kwoty opłaty przez cenę sprzedaży jednostki z dnia realizacji dyspozycji.

2.

Wysokość opłat o których mowa w ust. 1 pkt 1, 3, 4, 5 oraz obowiązujące limity wskazane zostały w Tabeli opłat i limitów.

§ 14

Całkowity wykup polisy i częściowy wykup polisy

1.

- 1) W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający ma prawo do całkowitego wykupu polisy.
- 2) Całkowity wykup polisy może zostać dokonany na pisemny wniosek Ubezpieczającego i polega na umorzeniu wszystkich jednostek uczestnictwa Ubezpieczającego, w terminach określonych w regulaminie.
- 3) Wartość całkowitego wykupu polisy stanowi określony procent wartości jednostek uczestnictwa zewidencjonowanych na rachunkach, i została wskazana w Tabeli opłat i limitów.
- 4) Wartość całkowitego wykupu polisy określona w Tabeli opłat i limitów uwzględnia koszty Allianz pobierane w związku z całkowitym wykupem w poszczególnych latach trwania umowy ubezpieczenia, na które składają się koszty związane z zawarciem i obsługą umowy ubezpieczenia.
- 5) Dodatkowo wartość całkowitego wykupu będzie pomniejszona o wszelkie wymagalne należności Ubezpieczającego względem Allianz, zgodne z warunkami umowy ubezpieczenia.

2.

- 1) W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający ma prawo do częściowego wykupu polisy.
- 2) Częściowy wykup polisy może zostać dokonany na pisemny wniosek Ubezpieczającego i polega na umorzeniu z właściwego rachunku odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa funduszy wskazanych przez Ubezpieczającego, w terminach określonych w regulaminie.
- 3) Ubezpieczający ma prawo dokonać częściowego wykupu polisy:
 - a) z rachunku podstawowego nie wcześniej niż od piątej rocznicy polisy, nie częściej jednak niż raz na cztery lata, pod warunkiem że w ciągu ostatnich dwóch lat nie nastąpiło czasowe zawieszenie opłacania składki podstawowej. Kwota częściowego wykupu nie może przekroczyć 50% wartości jednostek zewidencjonowanych na rachunku podstawowym w dniu rejestracji wniosku o częściowy wykup w systemie obsługi polis Allianz,
 - b) z rachunku swobodnego dostępu i rachunku walutowego swobodnego dostępu od dnia wystawienia polisy.
- 4) Wartość częściowego wykupu polisy stanowi określony procent wartości jednostek uczestnictwa umarzanych w ramach realizacji danego częściowego wykupu i została wskazana w Tabeli opłat i limitów.
- 5) Wartość częściowego wykupu polisy wskazana w Tabeli opłat i limitów uwzględnia koszty Allianz pobierane w związku z częściowym wykupem w poszczególnych latach trwania umowy ubezpieczenia, na które składają się koszty związane z zawarciem i obsługą umowy ubezpieczenia.
- 6) Szacowana kwota częściowego wykupu liczona jako iloczyn wskazanej przez Ubezpieczającego liczby jednostek i ceny sprzedaży jednostek z dnia rejestracji operacji częściowego wykupu w systemie obsługi polis Allianz nie może być niższa niż minimalna kwota częściowego wykupu określona w Tabeli opłat i limitów.
- 7) Niezależnie od innych postanowień wartość rachunku podstawowego po dokonaniu częściowego wykupu z rachunku podstawowego, szacowana na podstawie cen sprzedaży jednostek z dnia rejestracji operacji częściowego wykupu w systemie obsługi polis Allianz nie może być niższa niż minimalna wartość rachunku podstawowego określona w Tabeli opłat i limitów.
- 8) Jeżeli we wniosku o częściowy wykup polisy brak wskazania funduszy, z których mają być wycofane środki, Allianz dokona wycofania proporcjonalnie do wartości środków w poszczególnych funduszach.
- 9) W sytuacji gdy nie zostaną spełnione warunki określone w pkt. 6 i 7 powyżej, Allianz zastrzega sobie prawo do:
 - a) odmowy realizacji wykupu częściowego,
 - b) wycofania jednostek z funduszy w maksymalnej możliwej do zrealizowania ilości.

3.

- 1) Dokumentami niezbędnymi do wypłaty przez Allianz wartości całkowitego wykupu polisy lub częściowego wykupu polisy są:
 - a) poprawnie wypełniony wniosek o całkowity wykup polisy / częściowy wykup polisy,
 - b) kopia dokumentu stwierdzającego tożsamość Ubezpieczającego, potwierdzona przez przedstawiciela Allianz lub notariusza za zgodność z oryginałem.
- 2) Kwota należna z tytułu całkowitego 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

kompletu dokumentów wskazanych w pkt. 1 do Dyrekcji Generalnej Allianz.

4.

Środki pieniężne pochodzące z umorzenia jednostek uczestnictwa w ramach całkowitego wykupu polisy lub częściowego wykupu polisy do dnia wypłaty nie podlegają oprocentowaniu.

§ 15 Uposażeni

1.

- 1) Ubezpieczający, a jeżeli Ubezpieczający nie jest Ubezpieczonym – wówczas Ubezpieczony, może wskazać Uposażonego jako osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego zarówno przy zawarciu umowy ubezpieczenia, jak i w każdym czasie jej trwania.
- 2) Ubezpieczający/Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia zmienić wskazanie, o którym mowa w pkt. 1.
- 3) Allianz jest związany dokonaną zmianą, począwszy od dnia wypłynięcia oświadczenia o zmianie Uposażonego do Allianz.
- 4) 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 polisie.
- 5) 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, o którym mowa w pkt. 1, lub też utraty przez niego prawa do świadczenia, prawo do wypłaty części świadczenia przypadającej temu Uposażonemu przejmują pozostali Uposażeni, z zachowaniem wzajemnych proporcji wynikających z zapisu w polisie.
- 3) W razie śmierci wszystkich Uposażonych przed zajściem zdarzenia lub też utraty przez nich prawa do świadczenia, o którym mowa w pkt. 1, prawo do otrzymania świadczenia przejmują Uposażeni Zastępczy, z zachowaniem zasady określonej w pkt. 2.
- 4) 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 i dzieci i współmałżonka,
 - e) w równych częściach innym spadkobiercom Ubezpieczonego, jeżeli brak osób wymienionych powyżej.

§ 16 Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego

1.

- 1) W razie śmierci Ubezpieczonego Ubezpieczający, Uposażony lub inne osoby do tego uprawnione są zobowiązane do zawiadomienia 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 wypłynięcia pisemnego zgłoszenia roszczenia do Dyrekcji Generalnej Allianz. Rejestracja zgłoszenia roszczenia w systemie obsługi polis Allianz następuje niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 5 dni roboczych od daty wypłynięcia zgłoszenia roszczenia.
- 4) Do zgłoszenia roszczenia należy dołączyć odpis aktu zgonu Ubezpieczonego lub jego kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez upoważnionego pracownika Allianz lub notariusza.
- 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) Allianz wypłaca świadczenie niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od daty zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
- 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 ubezpieczeniowym.
- 3) 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,
 - b) dokument stwierdzający tożsamość uprawnionego do otrzymania świadczenia,
 - c) inne dokumenty niezbędne do rzetelnego rozpatrzenia roszczenia i ustalenia zobowiązań Allianz wskazane przez Allianz na piśmie po wypłynięciu do Dyrekcji Generalnej Allianz zgłoszenia roszczenia.
- 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 uprawniona ma prawo dochodzić swoich roszczeń na drodze sądowej.
- 5) W razie odmowy wypłaty świadczenia Allianz wypłaci świadczenie w wysokości wartości całkowitego wykupu polisy. Umorzenie jednostek z tytułu wykupu, o którym mowa w zdaniu poprzednim następuje w terminach określonych w regulaminie.
- 6) 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.

§ 17 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 wartość rachunków jednostek, którą ustala się w oparciu o cenę sprzedaży jednostek w terminach określonych w regulaminie. Wartość ta jest powiększana o opłaty wskazane w § 13 ust. 1, 2, 3, 4 i 5 i pomniejszana o koszty ochrony ubezpieczeniowej za okres, w którym Allianz jej udzielał. Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia przyjmuje się dzień wypłynięcia pisemnego oświadczenia o odstąpieniu do Dyrekcji Generalnej Allianz.

2.

- 1) Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie, składając w Dyrekcji Generalnej Allianz odpowiednie oświadczenie. Za datę wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przyjmuje się dzień wypłynięcia pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu do Dyrekcji Generalnej Allianz.
- 2) Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia jest równoznaczne z wnioskiem o całkowity wykup polisy. Całkowity wykup polisy realizowany jest na zasadach określonych w § 14 ust. 1.

3.

Umowa ubezpieczenia ulega również rozwiązaniu, zgodnie z § 7 ust. 3, 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 zawieszono opłacanie składki podstawowej. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia następuje z ostatnim dniem okresu, o którym mowa w zdaniu poprzednim.

4.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia oznacza zawsze zakończenie ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem, iż w przypadku wskazanym w ust. 3 ochrona ubezpieczeniowa wygasa z ostatnim dniem okresu prolongaty.

5.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa także w każdej z wymienionych poniżej sytuacji:

- a) z dniem śmierci Ubezpieczonego w trakcie trwania okresu ograniczonego datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej,
- b) z dniem doręczenia poprawnie wypełnionego wniosku o całkowity wykup polisy do Dyrekcji Generalnej Allianz,
- c) z dniem, w którym wartość jednostek uczestnictwa zewidencjonowanych na rachunku podstawowym przestała wystarczać na pokrycie opłat, o których mowa w § 13.

§ 18

Wznowienie umowy ubezpieczenia

1.

Jeżeli w ciągu dwóch pierwszych lat umowa uległa rozwiązaniu z powodu zaprzestania opłacania składek podstawowych, może ona zostać wznowiona w okresie do dwóch lat od daty wymagalności pierwszej nieopłaconej składki podstawowej.

2.

Wznowienie może nastąpić na pisemny wniosek Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, jeśli zostały spełnione poniższe warunki:

- a) nie doszło do wcześniejszego całkowitego wykupu umowy ubezpieczenia, na wniosek Ubezpieczającego,
- b) Ubezpieczający opłacił kwotę równą wysokości wszystkich zaległych składek podstawowych oraz opłatę wznowieniową w wysokości wskazanej w Tabeli opłat i limitów, z zastrzeżeniem ust. 3 pkt 2.

3.

- 1) Wartość środków pochodzących z umorzenia jednostek uczestnictwa z tytułu całkowitego wykupu polisy powiększonego o niewypłaconą Ubezpieczającemu wartość całkowitego wykupu w sytuacjach wskazanych w § 7 ust. 4 jest określana według cen sprzedaży jednostek nie później niż z 5 dnia wyceny licząc od dnia zarejestrowania wznowienia umowy ubezpieczenia w systemie obsługi polis Allianz. Zaległe składki podstawowe są nabywane według ceny zakupu jednostek nie później niż z 5 dnia wyceny licząc od dnia zarejestrowania wznowienia umowy ubezpieczenia w systemie obsługi polis Allianz. Rejestracja następuje nie później niż w ciągu 10 dni roboczych od podjęcia przez Allianz decyzji o wznowieniu umowy ubezpieczenia i spełnieniu wymogów wymienionych w ust. 2.
- 2) Po wznowieniu umowy ubezpieczenia Allianz naliczy i pobierze wszystkie opłaty, o których mowa w § 13, z wyłączeniem opłat za ochronę ubezpieczeniową, należne za miesiąc, w którym składka podstawowa nie była wpłacana. Wznowienie umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5, odbywa się niezwłocznie po spełnieniu warunków wymienionych w ust. 2.

4.

Ochrona ubezpieczeniowa jest wznowiana z pierwszym dniem najbliższego miesiąca polisowego, przypadającego po podjęciu przez Allianz decyzji o wznowieniu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu wpłynięcia wszystkich zaległych składek podstawowych i opłaty wznowieniowej na konto Allianz.

5.

Allianz może wznowić ochronę ubezpieczeniową bez składania przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego pisemnego wniosku w wypadku wpłynięcia wszystkich zaległych składek podstawowych na konto Allianz w terminie 90 dni od daty wymagalności pierwszej nieopłaconej składki podstawowej. Wznowienie ochrony ubezpieczeniowej następuje w dniu zapłaty zaległych składek podstawowych. Składki podstawowe, które wpłynęły po okresie prolongaty zostaną zaliczone na poczet składek najdawniej wymagalnych bez ich pomniejszania o koszty ochrony ubezpieczeniowej za okres, w którym Allianz jej nie udzielał.

§ 19

Obowiązki informacyjne Allianz

1.

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

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 całkowitego wykupu.

3.

Poza obowiązkiem, o którym mowa w ust. 2, na wniosek Ubezpieczającego Allianz w dowolnym momencie udostępni odpłatnie informacje, o których mowa w ust. 2, oraz informacje o stanie rachunków jednostek. Wysokość opłaty wskazana jest w Tabeli opłat i limitów.

§ 20

Umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek

1.

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

2.

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

3.

- 1) Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazania Ubezpieczonemu informacji, o których mowa w § 19 ust. 1 i 2, niezwłocznie po ich otrzymaniu, w sposób zapewniający ich skuteczne doręczenie. W przypadku informacji, o których mowa w § 19 ust. 1, Ubezpieczający jest zobowiązany do ich przekazania przed wyrażeniem zgody na zmianę warunków umowy ubezpieczenia 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.

§ 21

Zmiany umowy ubezpieczenia oraz składanie oświadczeń w trakcie jej wykonywania

1.

Wszelkie zmiany umowy ubezpieczenia, których tryb wprowadzania nie został szczegółowo określony w o.w.u. oraz oświadczenia związane z wykonaniem lub rozwiązaniem umowy ubezpieczenia, jak również wszelkie dyspozycje z zastrzeżeniem tych, o których mowa w ust. 4 wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności. Zmiany, o których mowa w zdaniu poprzedzającym powinny być zgłaszane na formularzach przygotowanych w tym celu przez Allianz.

2.

Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani powiadamiać Allianz o zmianach danych osobowych zawartych w polisie, w tym adresu korespondencyjnego, w terminie 14 dni od dnia zajścia tych zmian. W razie niedopełnienia obowiązku określonego powyżej wszelkie oświadczenia i zawiadomienia Allianz wysłane pod ostatnio znany mu adres uważa się za wysłane prawidłowo. Powyższa zasada ma również zastosowanie w przypadku zmiany adresu siedziby Allianz i nieprzekazania Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu (jeżeli nie jest on jednocześnie Ubezpieczającym) informacji na ten temat.

3.

Jeżeli w dniu oświadczenia lub dyspozycji Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego związanej z wykonywaniem umowy ubezpieczenia lub w dniu rejestracji takiego oświadczenia lub dyspozycji w systemie obsługi polis Allianz, są inne oświadczenia/dyspozycje w trakcie realizacji uniemożliwiające wykonanie nowej dyspozycji/oświadczenia, wówczas Allianz zrealizuje złożone dyspozycje/oświadczenie według kolejności ich wpływu. W takiej sytuacji terminy realizacji określone w regulaminie oraz o.w.u. mogą ulec wydłużeniu i będą liczone począwszy od dnia, w którym upłynął termin realizacji poprzedniej dyspozycji/oświadczenia.

W razie braku możliwości realizacji dyspozycji/oświadczenia z powodów określonych powyżej, Allianz niezwłocznie poinformuje o tym Ubezpieczającego.

- 4.
- 1) Umowa ubezpieczenia może zostać również zawarta za pośrednictwem portalu internetowego Allianz, w razie opublikowania na stronie www.allianz.pl informacji o udostępnieniu takiej usługi. Warunkiem koniecznym do zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem portalu internetowego Allianz będzie dodatkowo akceptacja przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego (jeśli nie jest on jednocześnie Ubezpieczającym) postanowień regulaminu określającego zasady świadczenia usług w tym zakresie.
 - 2) Zapis pkt. 1 odnosi się również do wszelkich zleceń i oświadczeń składanych w trakcie trwania umowy ubezpieczenia za pośrednictwem portalu internetowego lub telefonu wymienionych w regulaminie, o którym mowa w pkt. 1.

§ 22

Postanowienia końcowe

- 1.
- 1) Skargi lub zażalenia, związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może zgłaszać pisemnie do Dyrekcji Generalnej Allianz.
 - 2) Niezwłocznie po rozpatrzeniu Allianz powiadamia w formie pisemnej 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.

2.

Przy wykonywaniu umowy ubezpieczenia 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.

3.

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 tytułu umowy ubezpieczenia.

4.

Niniejsze warunki zostały przyjęte uchwałą Zarządu nr 7/2011 i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 15 marca 2011 roku.



Paweł Dangel
Prezes Zarządu



Michael Müller
Wiceprezes Zarządu



Jerzy Nowak
Wiceprezes Zarządu



Piotr Dzikiewicz
Wiceprezes Zarządu



Zbigniew Świątek
Wiceprezes Zarządu



Dariusz Karłowicz
Członek Zarządu

Tabela opłat i limitów ubezpieczenia Allianz Invest

1. Suma ubezpieczenia	1000 zł
2. Minimalna wysokość składki podstawowej	
– miesięcznej	200 zł
– kwartalnej	600 zł
– półrocznej	1200 zł
– rocznej	2400 zł
3. Rodzaj waluty obcej, dla której Allianz prowadzi rachunki walutowe swobodnego dostępu	brak
4. Minimalna wysokość składki doraźnej dla rachunku swobodnego dostępu	500 zł
5. Minimalna kwota częściowego wykupu	
– dla rachunku podstawowego	1000 zł
– dla rachunku swobodnego dostępu	1000 zł
6. Minimalna wartość rachunku podstawowego po dokonaniu wykupu częściowego	5000 zł

Lp.	Nazwa opłaty	Wysokość
1.	Oплата wstępna od składki podstawowej	brak
2.	Oплата wstępna od składki doraźnej wpłaconej w zł	2 %
3.	Oплата administracyjna (w skali roku)	1,5 %
	– dla rachunku podstawowego (wszystkie fundusze)	1,5 %
	– dla rachunku swobodnego dostępu (wszystkie fundusze)	
4.	Oплата polisowa	5 zł miesięcznie
5.	Oплата transakcyjna (osobno dla rachunku podstawowego i rachunku swobodnego dostępu)	
	– za przeniesienie środków	30 pierwszych zmian w roku polisowym bezpłatnych, każda kolejna 20 zł
	– za zmianę alokacji składki	5 pierwszych zmian w roku polisowym bezpłatnych, każda kolejna 20 zł
6.	Różnica między ceną zakupu i ceną sprzedaży	brak
7.	Oплата za przesłanie informacji o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego	5 zł
8.	Oплата wznowieniowa	40 zł

Wartość całkowitego wykupu polisy w poszczególnych latach trwania umowy	
– dla rachunku podstawowego	1. rok – 20% 2. rok – 30% 3. rok – 40% 4. rok – 50% 5. rok – 60% 6. rok – 70% 7. rok – 80% 8. rok – 90% 9. i lata następne – 100%
– dla rachunku swobodnego dostępu	100%
Wartość częściowego wykupu polisy w poszczególnych latach trwania umowy	
– dla rachunku podstawowego (możliwy od 5. rocznicy polisy)	100%
– dla rachunku swobodnego dostępu	100%

