

Bonus VIP

INFORMACJA O POSTANOWIENIACH Z WZORCA UMOWNEGO:

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA INWESTYCYJNEGO BONUS VIP (OWU/BVIP/4/2025)

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	Art. 2 wraz z definicjami pojęć z art. 1 Art. 14 Art. 15
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	Art. 19
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Art. 8 ust. 1-2, Art. 9 ust. 1-5, Art. 10, Art. 14 ust. 6, Art. 15 ust. 4, Art. 16 ust. 3, Pkt 2 – 7 Tabeli Limitów i Opłat
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Art. 15 Art. 16

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA INWESTYCYJNEGO BONUS VIP (OWU/BVIP/4/2025)

KTO ZAWIERA UMOWĘ UBEZPIECZENIA (STRONY UMOWY)

Umowę Ubezpieczenia zawierają:
Ubezpieczający (**Ty**) oraz Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska S.A. (**my**), na podstawie tego dokumentu, czyli **Ogólnych warunków ubezpieczenia inwestycyjnego Bonus VIP (OWU/BVIP/3/2024)**, dalej: **OWU**.

ART. 1 CO OZNACZAJĄ POJĘCIA, KTÓRE PISZEMY WIELKĄ LITERĄ

- Akt Przemocy** – bezprawne i celowe działanie fizyczne nakierowane na jakiegokolwiek dobro chronione prawem, z wyłączeniem przekroczenia granic obrony koniecznej lub granic stanu wyższej konieczności
- Akt Terroryzmu** – działanie indywidualne lub grupowe, z bezprawnym użyciem siły, przemocy lub groźby ich użycia wobec osób lub mienia, w celu wprowadzenia chaosu, dezorganizacji życia publicznego, zastraszenia lub wywarcia przymusu na władze publiczne, przedsiębiorstwo lub społeczność. Działanie to zmierza do osiągnięcia celów politycznych, ideologicznych, społecznych, religijnych lub ekonomicznych
- Alokacja Składki (Alokacja)** – przeliczenie wpłaconej Składki na Jednostki Funduszy, zgodnie ze wskazanym przez Ciebie podziałem między Fundusze
- Dokument Ubezpieczenia** – polisa lub inny dokument, w którym potwierdzamy najważniejsze postanowienia Umowy
- Dzień Roboczy** – każdy dzień od poniedziałku do piątku, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy
- Dzień Rejestracji Składki** – dzień, w którym Składka wpływa na nasz rachunek bankowy
- Dzień Rejestracji Wniosku** – dzień, w którym otrzymujemy Wniosek
- Jednostki Funduszu (Jednostki)** – udziały o jednakowej wartości, na które jest podzielony Fundusz
- Miesiąc Polisowy** – okres, który rozpoczyna się w tym samym dniu każdego kolejnego miesiąca kalendarzowego. Jeśli w danym miesiącu nie ma takiego dnia, to okres ten rozpoczyna się w ostatnim dniu tego miesiąca. Pierwszy Miesiąc Polisowy zaczyna się w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej
- Rachunek Jednostek (Rachunek)** – rachunek, na którym rejestrujemy Jednostki Funduszu po Alokacji i z którego odpisujemy Jednostki, gdy decydujesz się na przeniesienie Jednostek lub wypłatę środków, oraz pobieramy opłaty i koszty. Rachunek ten otwieramy w dniu zawarcia Umowy
- Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych (Regulamin Funduszy)** – dokument, który zawiera informacje o:
 - Funduszach z naszej oferty, ich celach i zasadach działania oraz
 - profilach inwestycyjnych i Funduszach, które są dostępne w ramach tych profili.Czytaj go łącznie z OWU
- Rok Ubezpieczenia** – pierwsze 12 Miesięcy Polisowych i kolejne 12-miesięczne okresy ochrony ubezpieczeniowej, które następują po sobie
- Składka** – Składka Jednorazowa lub Składka Dodatkowa
- Składka Dodatkowa** – kwota, którą wpłacasz w dowolnych terminach po zawarciu Umowy w celu gromadzenia dodatkowych środków i przeznaczasz na inwestowanie w Fundusze
- Składka Jednorazowa** – jednorazowa kwota, którą wpłacasz na wskazany przez nas rachunek bankowy i przeznaczasz na inwestowanie w Fundusze
- Suma Ubezpieczenia** – kwota, którą wypłacamy w razie Twojej śmierci. Kwota ta jest stała w czasie Umowy. Wskazujemy ją w Dokumencie Ubezpieczenia
- Tabela Limitów i Opłat** – dokument, który zawiera informacje o limitach i opłatach, które stosujemy w Umowie. Czytaj ją łącznie z OWU
- Ubezpieczający/Ubezpieczony (Ty)** – pełnoletnia osoba, która:
 - zawiera z nami Umowę i ma obowiązek wpłacić Składkę Jednorazową,
 - jest jednocześnie Ubezpieczonym, czyli osobą, której życie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową w Umowie,

- c) w dniu rejestracji Wniosku ma mniej niż 81 lat.
- Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy (Fundusz)** – część naszych aktywów, która została wydzielona w celu gromadzenia i inwestowania środków pochodzących ze składek ubezpieczeniowych zgodnie z Regulaminem Funduszy. Fundusze różnią się poziomem ryzyka inwestycyjnego oraz inwestują w jednostki uczestnictwa różnych kategorii funduszy i subfunduszy inwestycyjnych, a przez to pośrednio w wiele instrumentów finansowych (np. obligacje, akcje, instrumenty rynku pieniężnego)
 - Uposażony** – osoba, którą wskazujesz, aby otrzymała pieniądze w razie Twojej śmierci
 - Uposażony Zastępczy** – osoba, którą wskazujesz, aby otrzymała pieniądze, jeśli w chwili Twojej śmierci Uposażeni nie żyją, nie istnieją lub utracili prawo do świadczenia
 - Umowa Ubezpieczenia (Umowa)** – umowa Ubezpieczenia Inwestycyjnego Bonus VIP
 - Wartość Jednostki Funduszu (Wartość Jednostki)** – wartość, zgodnie z którą Jednostki Funduszu są rejestrowane na Rachunku i z niego odpisywane. Ustalamy ją zgodnie z Regulaminem Funduszy
 - Wartość Rachunku** – wartość Jednostek Funduszu zarejestrowanych na Rachunku, którą obliczamy, mnożąc liczbę Jednostek Funduszu przez ich wartość w danym dniu
 - Wiek** – liczba Twoich lat życia, którą ustalamy w Dniu Rejestracji Wniosku. W kolejnych latach powiększamy ją o liczbę pełnych Lat Ubezpieczenia
 - Wniosek Ubezpieczeniowy (Wniosek)** – Twoja oferta zawarcia Umowy, którą składasz na przygotowanym przez nas formularzu

ZAWARCIE UMOWY

ART. 2 CO OBEJMUJE UBEZPIECZENIE (PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA)

- W Umowie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową Twoje życie.
- W razie Twojej śmierci w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej wypłacamy Sumę Ubezpieczenia oraz Wartość Rachunku.

ART. 3 JAK ZAWIERAMY UMOWĘ I JAK DŁUGO ONA TRWA

- Przed zawarciem z Tobą Umowy uzyskujemy w formie ankiety informacje dotyczące Twojej wiedzy i doświadczenia w dziedzinie ubezpieczeń na życie i inwestycji oraz Twojej sytuacji finansowej, abyśmy mogli dokonać oceny, które z ubezpieczeń z naszej oferty z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi jest dla Ciebie odpowiednie (ankieta odpowiedniości ubezpieczenia na życie z elementem inwestycyjnym).
- Zawrzemy z Tobą Umowę, jeśli na podstawie uzyskanych informacji uznamy, że jest ona dla Ciebie odpowiednia. W przeciwnym razie Umowa może zostać zawarta wyłącznie po złożeniu przez Ciebie pisemnego żądania jej zawarcia oraz pisemnego oświadczenia o zapoznaniu się z naszym ostrzeżeniem, że umowa nie jest dla Ciebie odpowiednia.
- Możesz odmówić wypełnienia tej ankiety. W takim przypadku mamy ograniczoną możliwość oceny, które z ubezpieczeń z naszej oferty z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi jest dla Ciebie odpowiednie i możesz zawrzeć Umowę wyłącznie, jeśli złożysz pisemne żądanie jej zawarcia.
- Umowę zawierasz z nami na podstawie Wniosku.
- Rejestrujemy Wnioski, które są kompletne i poprawnie wypełnione. Możemy Cię poprosić o uzupełnienie informacji we Wniosku.
- Dniem zawarcia Umowy jest:
 - pierwszy dzień okresu ubezpieczenia, który wskazujemy w Dokumencie Ubezpieczenia – jeśli zawierasz Umowę zgodnie z naszą rekomendacją,
 - dzień, w którym doręczamy Ci Dokument Ubezpieczenia – jeśli zawierasz Umowę niezgodnie z naszą rekomendacją.W każdym przypadku potwierdzamy zawarcie Umowy Dokumentem Ubezpieczenia.
- Umowę zawierasz z nami na czas nieokreślony.

ART. 4 KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ I KOŃCZY OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

1. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu, który wskazujemy w Dokumencie Ubezpieczenia jako pierwszy dzień okresu ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:
 - a) następnego dnia po dniu, w którym otrzymujemy Twoje oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy,
 - b) z dniem, kiedy otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu od Umowy,
 - c) następnego dnia po dniu, w którym otrzymujemy Twój wniosek o wypłatę całości Wartości Rachunku,
 - d) z chwilą, gdy Wartość Rachunku jest niższa niż minimalna Wartość Rachunku, którą wskazujemy w Tabeli Limitów i Opat,
 - e) z chwilą Twojej śmierci.

SKŁADKI, KOSZT OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ, OPŁATA ALOKACYJNA ORAZ OPŁATA ZA ZARZĄDZANIE I ADMINISTROWANIE FUNDUSZEM

ART. 5 JAK WPLĄCAĆ SKŁADKĘ

1. Składkę Jednorazową wpłacasz na rachunek bankowy, który wskazujemy we Wniosku, w ciągu 14 dni od dnia jego złożenia.
2. Składkę Dodatkową wpłacasz w dowolnym czasie po zawarciu Umowy na rachunek bankowy, który wskazujemy w Dokumencie Ubezpieczenia.
3. Składkę wpłacasz wyłącznie przelewem z rachunku bankowego, którego jesteś właścicielem. Rachunek bankowy musi być prowadzony przez bank krajowy lub oddział banku zagranicznego w Polsce, w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe.
4. Limity, które dotyczą Składek, wskazujemy w Tabeli Limitów i Opat.

ART. 6 CO SIĘ DZIEJE ZE SKŁADKAMI, KTÓRE WPLĄCASZ

1. Składki, które wpłacasz, podlegają Alokacji, czyli przeliczamy je na Jednostki Funduszy:
 - a) zgodnie ze wskazanym przez Ciebie podziałem między Fundusze,
 - b) według Wartości Jednostek w Dniu Rejestracji Składki, nie wcześniej jednak niż w pierwszym dniu okresu ubezpieczenia.
2. Procentowy podział Składki Jednorazowej między Fundusze wskazujesz we Wniosku (minimalnie 5% do jednego Funduszu).
3. Przed wpłatą pierwszej Składki Dodatkowej wskazujesz podział tej Składki między Fundusze (minimalnie 5% do jednego Funduszu). Jeśli nie określisz tego podziału, to wpłaconą Składkę Dodatkową przeliczamy na Jednostki tych Funduszy, które wskazałeś dla Składki Jednorazowej.
4. Jeśli wpłacasz kolejną Składkę Dodatkową i nie wskazujesz podziału tej Składki między Fundusze, to przeliczamy ją:
 - a) na Jednostki Funduszy, które wskazałeś przed poprzednią wpłatą Składki Dodatkowej i z takim samym jej podziałem procentowym między te Fundusze,
 - b) na Jednostki tych Funduszy, które wskazałeś dla Składki Jednorazowej – jeśli przy poprzedniej wpłacie Składki Dodatkowej nie wskazałeś podziału tej składki między Fundusze.

ART. 7 W JAKI SPOSÓB I W JAKICH TERMINACH ALOKUJEMY SKŁADKĘ ORAZ ODPISUJEMY JEDNOSTKI Z RACHUNKU

1. Alokacja Składki następuje w ciągu 7 Dni Roboczych od Dnia Rejestracji Składki i najwcześniej w pierwszym dniu okresu ubezpieczenia.
2. Liczbę i Wartość Jednostek, które rejestrujemy na Rachunku albo z niego odpisujemy, zaokrąglamy do 5. miejsca po przecinku.

3. Jeśli tego samego dnia odpisujemy i rejestrujemy Jednostki na Rachunku, to wykonujemy to w następującej kolejności:
 - a) odpisujemy Jednostki w związku z pobraniem opłaty alokacyjnej,
 - b) odpisujemy Jednostki w związku z wypłatą całości Wartości Rachunku oraz pobraniem wynikających z tego tytułu opłat,
 - c) odpisujemy i rejestrujemy Jednostki w związku z przeniesieniem Jednostek,
 - d) odpisujemy Jednostki w związku z wypłatą części Wartości Rachunku oraz pobraniem wynikających z tego tytułu opłat,
 - e) odpisujemy Jednostki w związku z pobraniem kosztu ochrony ubezpieczeniowej,
 - f) rejestrujemy Jednostki w związku z Alokacją.

ART. 8 NA CO PRZEZNACZAMY OPŁATĘ ALOKACYJNĄ ORAZ KIEDY I W JAKIEJ WYSOKOŚCI JĄ POBIERAMY

1. Opłatę alokacyjną, której wysokość wskazujemy w Tabeli Limitów i Opat, przeznaczamy na pokrycie kosztów zawarcia Umowy.
2. Opłatę pobieramy z Rachunku 5. dnia po Alokacji Składki, poprzez proporcjonalne odliczenie z każdego Funduszu odpowiedniej liczby Jednostek i według Wartości Jednostek, która obowiązuje w tym dniu.

ART. 9 JAKI JEST KOSZT OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Miesięczny koszt ochrony ubezpieczeniowej jest zgodny z naszą taryfą składek.
2. Wysokość tego kosztu wskazujemy we Wniosku i w Dokumencie Ubezpieczenia.
3. Koszt ochrony ubezpieczeniowej potrącamy z Rachunku:
 - a) w pierwszym dniu każdego Miesiąca Polisowego,
 - b) poprzez proporcjonalne odliczenie z każdego Funduszu odpowiedniej liczby Jednostek według Wartości Jednostek w dniu potrącenia.
4. Koszt ochrony ubezpieczeniowej ustalamy w taki sposób, aby zapewniał wykonanie naszych zobowiązań do wypłaty Sumy Ubezpieczenia.
5. Przy ustalaniu kosztu ochrony ubezpieczeniowej uwzględniamy:
 - a) przedmiot i zakres ubezpieczenia, czyli co obejmuje ubezpieczenie i ile pieniędzy wypłacamy, oraz
 - b) okoliczności, w których nie ponosimy odpowiedzialności, i w związku z tym nie wypłacamy pieniędzy z ubezpieczenia.

ART. 10 NA CO PRZEZNACZAMY OPŁATĘ ZA ZARZĄDZANIE I ADMINISTRACJĘ FUNDUSZEM ORAZ KIEDY I W JAKIEJ WYSOKOŚCI JĄ POBIERAMY

1. Opłatę za zarządzanie i administrowanie Funduszem przeznaczamy na:
 - a) pokrycie kosztów dla zarządzających funduszami inwestycyjnymi, w które inwestowane są aktywa poszczególnych Funduszy (w tym kosztów agenta transferowego),
 - b) prowadzenie czynności księgowo-administracyjnych, w tym procesy wyceny Funduszy,
 - c) prowadzenie naszej działalności związanej z oferowaniem i obsługą ubezpieczeń z Funduszami.
2. Opłatę pobieramy przez cały czas trwania Umowy – z aktywów Funduszu podczas ich wyceny, każdego Dnia Robocznego oraz ostatniego dnia miesiąca. Pobranie opłaty zmienia wartość tych aktywów, a tym samym Wartość Jednostki.
3. Wysokość opłaty dla każdego Funduszu ustalamy zgodnie z Regulaminem Funduszy dla wszystkich umów ubezpieczenia, w których jest możliwe zakupienie Jednostek tego Funduszu.
4. Wysokość tej opłaty wskazujemy w Tabeli Limitów i Opat.

OBOWIĄZKI

ART. 11 JAKIE SĄ NASZE OBOWIĄZKI

1. Zanim zawrzesz z nami Umowę, przekazujemy Ci:
 - a) OWU,

- b) Regulamin Funduszy oraz
 - c) inne dokumenty, których wymaga prawo.
2. Raz w roku przekazujemy Ci informację o wysokości wszystkich świadczeń z Umowy, jeśli kwoty te się zmieniają. Informację przekazujemy pisemnie albo w innej, uzgodnionej z Tobą formie.
 3. Wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia (świadczenie ubezpieczeniowe) w razie Twojej śmierci. Okoliczności, w których nie ponosimy odpowiedzialności, i w związku z tym nie wypłacamy pieniędzy z ubezpieczenia, wskazujemy w OWU.

ART. 12 JAKIE SĄ TWOJE OBOWIĄZKI

Jako osoba, która zawarła z nami Umowę, masz obowiązek:

- a) udzielić zgodnych z prawdą odpowiedzi na pytania, które zadajemy, zanim zawrzemy z Tobą Umowę,
- b) informować nas o zmianie swoich danych osobowych i teleadresowych.

ZMIANY W UMOWIE I WYPŁATY Z RACHUNKU

ART. 13 JAK PRZENIEŚĆ JEDNOSTKI FUNDUSZU DO INNEGO FUNDUSZU

1. Możesz złożyć wniosek o przeliczenie Jednostek danego Funduszu (minimalnie 5%) na Jednostki innego Funduszu (przeniesienie). W wyniku przeniesienia na Rachunku następuje odpisanie Jednostek jednego Funduszu i rejestracja Jednostek innego Funduszu.
2. Nowy Fundusz wybierasz spośród tych, które są dostępne dla Ciebie w Umowie w dniu, w którym składasz wniosek – zgodnie z zasadami opisanymi w Regulaminie Funduszy. Jeśli wybierasz Fundusz, który nie jest dla Ciebie dostępny zgodnie z tymi zasadami, to jesteś zobowiązany złożyć pisemny wniosek w tym zakresie, chyba że przepisy prawa dopuszczają inną formę złożenia takiego wniosku.
3. Zmianę realizujemy w ciągu 7 Dni Roboczych od dnia, w którym otrzymujemy Twój wniosek, i według Wartości Jednostek, które obowiązują w dniu realizacji zmiany.

ART. 14 JAK WYPŁACAĆ PIENIĄDZE Z RACHUNKU

1. Możesz złożyć wniosek o wypłatę całości lub części Wartości Rachunku w dowolnym momencie trwania Umowy.
2. Rejestrujemy tylko taki wniosek, który jest kompletny i poprawnie wypełniony. Jeśli wniosek nie zawiera danych koniecznych do zrealizowania wypłaty, to prosimy o ich uzupełnienie.
3. We wniosku o wypłatę części Wartości Rachunku wskazujesz:
 - a) kwotę, którą chcesz wypłacić, lub
 - b) Fundusze, z których chcesz odliczyć Jednostki.Jeśli nie wskazujesz Funduszy, to odliczamy Jednostki ze wszystkich Funduszy, proporcjonalnie do ich udziału w Wartości Rachunku.
4. Wypłata następuje poprzez odliczenie z Rachunku liczby Jednostek Funduszy, których wartość jest równa wskazanej przez Ciebie kwocie, powiększonej o opłatę za wypłatę całości lub części Wartości Rachunku (opłata za wypłatę całości lub części Wartości Rachunku). Kwotę do wypłaty obliczamy według Wartości Jednostek, które obowiązują następnego Dnia Roboczego po dniu, w którym otrzymujemy Twój kompletny i poprawnie wypełniony wniosek. Po wypłacie części Wartości Rachunku na Rachunku musi pozostać jego minimalna wartość wskazana w Tabeli Limitów i Opłat. Jeśli nie chcesz pozostawić na Rachunku tej minimalnej wartości, to możesz złożyć wniosek o wypłatę całości Wartości Rachunku.
5. Jeśli Wartość Jednostek Funduszu, który wskazujesz, jest zbyt niska, abyśmy mogli zrealizować oczekiwaną przez Ciebie wypłatę, to:
 - a) odliczamy wszystkie Jednostki tego Funduszu,
 - b) brakującą kwotę uzyskujemy z proporcjonalnego odliczenia Jednostek z pozostałych Funduszy; proporcja ta wynika z udziału Wartości Jednostek danego Funduszu w Wartości Rachunku.
6. Za wypłatę całości lub części Wartości Rachunku pobieramy opłatę wskazaną w Tabeli Limitów i Opłat (opłata za wypłatę całości lub części Wartości Rachunku).
7. Pieniądze wypłacamy w ciągu kolejnych 7 Dni Roboczych od dnia złożenia wniosku o wypłatę, w złotych polskich, przelewem na Twój rachunek bankowy.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY I WYPOWIEDZENIE UMOWY

ART. 15 KIEDY MOŻESZ WYPOWIEDZIEĆ UMOWĘ I KIEDY UMOWA ULEGA ROZWIĄZANIU

1. Możesz wypowiedzieć Umowę w dowolnym momencie jej trwania.
2. Za wypowiedzenie Umowy uznamy także:
 - a) Twój wniosek o wypłatę całości Wartości Rachunku lub wniosek o wypłatę kwoty wyższej niż Wartość Rachunku.
 - b) obniżenie Wartości Rachunku poniżej minimalnej Wartości Rachunku, który wskazujemy w Tabeli Limitów i Opłat.Umowa rozwiązuje się z dniem wypłaty Wartości Rachunku.
3. Wartość Rachunku obliczamy według Wartości Jednostek, które obowiązują następnego Dnia Roboczego po dniu, w którym otrzymujemy Twoje wypowiedzenie. Pieniądze wypłacamy w złotych polskich w ciągu 7 Dni Roboczych od otrzymania Twojego wypowiedzenia – przelewem na Twój rachunek bankowy.
4. Za wypłatę Wartości Rachunku pobieramy opłatę wskazaną w Tabeli Limitów i Opłat (opłata za wypłatę całości lub części Wartości Rachunku).
5. Umowa ulega rozwiązaniu z chwilą Twojej śmierci.

ART. 16 KIEDY MOŻESZ ODSTĄPIĆ OD UMOWY

1. Możesz odstąpić od Umowy w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzymałeś od nas Dokument Ubezpieczenia, lub od dnia, w którym się dowiedziałeś o prawie do odstąpienia – w zależności od tego, który z tych dni jest późniejszy.
2. W takim przypadku zwracamy Ci:
 - a) Wartość Rachunku z dnia, w którym otrzymaliśmy Twoje oświadczenie o odstąpieniu,
 - b) równowartość opłaty alokacyjnej oraz koszt ochrony ubezpieczeniowej, które pobraliśmy do dnia odstąpienia, przy czym mamy prawo potrącić część tego kosztu za czas udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
3. Możesz także odstąpić od Umowy w ciągu 60 dni od dnia, w którym po raz pierwszy otrzymujesz od nas roczną informację o Wartości Rachunku. W takim przypadku wypłacamy Ci Wartość Rachunku z dnia, w którym otrzymaliśmy Twoje oświadczenie o odstąpieniu, pomniejszoną o opłatę wskazaną w Wykazie Limitów i Opłat (opłata za odstąpienie od Umowy).
4. Pieniądze wypłacamy w złotych polskich w ciągu 7 Dni Roboczych od otrzymania Twojego oświadczenia o odstąpieniu – przelewem na Twój rachunek bankowy.

WYPŁATA PIENIĄDZY (ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE)

ART. 17 KOMU I ILE PIENIĄDZY WYPŁACAMY W RAZIE TWOJEJ ŚMIERCI (ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE)

1. W razie Twojej śmierci wypłacamy Uposażonym Sumę Ubezpieczenia oraz Wartość Rachunku.
2. Wartość Rachunku obliczamy, mnożąc liczbę Jednostek Funduszu z dnia Twojej śmierci przez Wartość Jednostki w dniu, w którym otrzymaliśmy:
 - a) wniosek o wypłatę od osoby, która zgodnie z Umową jest uprawniona do świadczenia oraz
 - b) dokumenty, które wskazujemy poniżej – jako wymagane do ustalenia, czy i w jakiej wysokości wypłata jest należna.
3. Możesz wskazać więcej niż jednego Uposażonego i określić, jak mamy podzielić wypłatę. Jeśli nie wskażesz tego podziału – dzielimy ją na równe części.
4. Możesz zmienić lub odwołać Uposażonego w każdej chwili. Zmiana obowiązuje od dnia, w którym otrzymujemy oświadczenie o zmianie lub odwołaniu Uposażonego.
5. Jeżeli Uposażony umiera przed Twoją śmiercią albo umyślnie się do niej przyczynia, to tę część, która by mu przypadła, dzielimy i wypłacamy proporcjonalnie pozostałym Uposażonym.

6. Jeśli w chwili Twojej śmierci Uposażony, który nie jest osobą fizyczną, już nie istnieje, to tę część, która by mu przypadła, dzielimy i wypłacamy proporcjonalnie pozostałym Uposażonym.
7. Jeśli w chwili Twojej śmierci nie ma Uposażonego, to pieniądze wypłacamy Uposażonym Zastępczym, z zastosowaniem zasad ustalonych dla Uposażonych.
8. Jeżeli w chwili Twojej śmierci nie ma Uposażonych ani Uposażonych Zastępczych, to pieniądze wypłacamy osobom, które tworzą krąg Twoich ustawowych spadkobierców bez względu na to, czy w tym konkretnym przypadku zachodzą przesłanki do dziedziczenia ustawowego. Osobom tym pieniądze przypadają w kolejności i w częściach zgodnych z ogólnymi zasadami dziedziczenia ustawowego.

ART. 18 CO JEST POTRZEBNE, ABYŚMY WYPŁACILI ŚWIADCZENIE

1. Abyśmy mogli ustalić, czy i w jakiej wysokości świadczenie jest należne i wypłacić pieniądze z Umowy, potrzebujemy zawiadomienia o Twojej śmierci oraz:
 - a) wniosku o wypłatę od osoby, która zgodnie z Umową jest uprawniona do świadczenia,
 - b) kopii dokumentu, który potwierdzi tożsamość osoby składającej ten wniosek,
 - c) skróconego odpisu aktu zgonu a także kopii karty zgonu lub dokumentacji medycznej, która zawiera informację o przyczynie śmierci. Jeśli nie jest możliwe dostarczenie nam tych dokumentów, to prosimy o inne, które potwierdzają śmierć i jej przyczynę. Jeśli zdarzenie miało miejsce poza granicami Polski, potrzebujemy dokumentu wystawionego przez uprawnione do stwierdzenia śmierci organy państwa, w którym to zdarzenie nastąpiło.
2. W ciągu 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu, które jest objęte ubezpieczeniem, informujemy osobę uprawnioną, jakich dokumentów potrzebujemy.
3. Pieniądze wypłacamy w złotych polskich – przelewem na jeden wskazany rachunek bankowy, który należy do osoby uprawnionej – lub w inny sposób, który uzgadniamy z tą osobą.
4. Pieniądze wypłacamy w ciągu 30 dni od otrzymania zawiadomienia. Jeśli w tym okresie nie jest możliwe wyjaśnienie, czy wypłata przysługuje i w jakiej wysokości, to pieniądze wypłacamy w ciągu 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnienie to jest możliwe. Bezsprzeczna część wypłacamy w ciągu 30 dni od otrzymania zawiadomienia.
5. Jeśli odmawiamy wypłaty lub wypłacamy część kwoty wskazanej we wniosku o wypłatę, to informujemy o tym osobę, która występuje z tym wnioskiem. Wskazujemy też podstawę prawną i uzasadniamy swoją decyzję.

ART. 19 W JAKICH OKOLICZNOŚCIACH NIE WYPŁACIMY SUMY UBEZPIECZENIA

1. Nie ponosimy odpowiedzialności, i w związku z tym nie wypłacamy Sumy Ubezpieczenia, gdy Twoja śmierć następuje w wyniku:
 - a) samobójstwa w ciągu 2 lat od dnia zawarcia Umowy,
 - b) stanu wojennego, działań wojennych, działań zbrojnych lub użycia broni masowego rażenia,
 - c) czynnego i dobrowolnego uczestnictwa w rozruchach lub zamieszkach,
 - d) Aktu Terroryzmu – jeśli uczestniczyłeś w nim jako sprawca (wszelkie formy sprawstwa), pomocnik lub podżegacz albo wykonywałeś czynności lub obowiązki służbowe w ramach struktur wojskowych lub służb, których zadania obejmują zapewnienie porządku lub bezpieczeństwa publicznego,
 - e) w związku z Twoim udziałem jako sprawcy (wszelkie formy sprawstwa), pomocnika lub podżegacza w Aktach Przemocy innych niż te, które wymieniamy powyżej,
 - f) w związku z Twoim udziałem w zagranicznych misjach o charakterze militarnym, stabilizacyjnym lub humanitarnym.
2. W takim przypadku wypłacamy Wartość Rachunku. Obliczamy ją, mnożąc liczbę Jednostek Funduszu z dnia Twojej śmierci przez Wartość Jednostki w dniu, w którym otrzymaliśmy:
 - a) wniosek o wypłatę od osoby, która zgodnie z Umową jest uprawniona do świadczenia oraz
 - b) dokumenty, które wskazujemy powyżej jako wymagane do ustalenia, czy i w jakiej wysokości wypłata jest należna.

PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH, REKLAMACJE I INNE WAŻNE INFORMACJE

ART. 20 DLACZEGO PRZETWARZAMY DANE OSOBOWE I JAK JE ZBIERAMY

1. Gromadzimy i przetwarzamy tylko te dane osobowe, które są konieczne, abyśmy mogli zawrzeć Umowę i ją wykonywać. Jesteśmy administratorem tych danych.
2. Źródłem danych osobowych są dokumenty, które otrzymujemy, zanim zawrzemy Umowę lub w czasie jej trwania (formularze, wnioski o wypłatę, zawiadomienia).
3. Przetwarzamy dane osób, które:
 - a) chcą zawrzeć z nami Umowę i chcą być objęte ochroną ubezpieczeniową,
 - b) są uprawnione, aby otrzymać wypłatę pieniędzy z ubezpieczenia.
4. Zgromadzone przez nas dane osobowe przetwarzamy w związku z tym, że zawieramy Umowę oraz na podstawie:
 - a) zgód osób, których te dane dotyczą,
 - b) przepisów prawa, w szczególności ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, przepisów o wypełnianiu międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA, przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami,
 - c) naszego prawnie uzasadnionego interesu, którym jest zawarcie i wykonanie Umowy oraz przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej.
5. Zgromadzone dane możemy wykorzystać do profilowania, czyli doboru produktów ubezpieczeniowych.
6. Osoba, której dane przetwarzamy, ma prawo:
 - a) dostępu do treści swoich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest prawnie uzasadniony interes administratora,
 - b) do otrzymania wyjaśnienia na temat podstaw zautomatyzowanej decyzji, zakwestionowania tej decyzji, wyrażenia własnego stanowiska oraz żądania rozpatrzenia sprawy i podjęcia decyzji przez naszego pracownika,
 - c) wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
 - d) wycofania zgody w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest zgoda. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem,
 - e) przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora informacji o przetwarzanych danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego, w zakresie, w jakim Twoje dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia lub na podstawie zgody. Osoba, której dane przetwarzamy, przekazane dane osobowe może przesłać innemu administratorowi danych.
7. Dane osobowe, które przetwarzamy, możemy przekazać:
 - a) innym ubezpieczycielom i reasekuratorom – tylko w zakresie i celu, które wynikają z zawartych umów ubezpieczenia,
 - b) Generalnemu Inspektorowi Informacji Finansowej – na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
 - c) administracji skarbowej, na podstawie przepisów o wypełnianiu międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA, przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami,
 - d) podmiotom przetwarzającym dane osobowe na nasze zlecenie, m.in.: agentom ubezpieczeniowym, orzecznikom medycznym, podmiotom świadczącym usługi assistance, centrom telefonicznym, podmiotom świadczącym usługi pocztowe, dostawcom usług IT, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umów zawartych z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora,
 - e) innym podmiotom w celach marketingowych, pod warunkiem, że uzyskamy zgodę osoby, której dane dotyczą.
8. Twoje dane możemy uzyskać od innych ubezpieczycieli na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą – jeśli oceniamy ryzyko

ubezpieczeniowe lub rozpatrujemy wniosek o wypłatę pieniędzy z ubezpieczenia.

9. Administrator danych jest częścią grupy Allianz, która prowadzi działalność o globalnym zasięgu. Ze względu na charakter i zakres oferowanych usług, Twoje dane osobowe w uzasadnionych przypadkach mogą zostać przekazane podmiotom, które mają siedzibę poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (EOG). Jeżeli ww. kraje nie zostały uznane przez Komisję Europejską za zapewniające odpowiedni stopień ochrony danych osobowych, administrator wdraża odpowiednie zabezpieczenia w celu zapewnienia właściwego stopnia ochrony Twoich danych. Należą do nich w szczególności standardowe klauzule umowne zatwierdzone przez Komisję Europejską oraz wiążące reguły korporacyjne zatwierdzone przez właściwy organ nadzoru. Powyższe środki służą realizacji Twoich praw dotyczących danych osobowych oraz zapewnieniu skutecznej ochrony prawnej. Administrator na Twój wniosek udostępni kopię tych zabezpieczeń.
10. Dane osobowe przetwarzamy do:
 - a) dnia przedawnienia roszczeń, które wynikają z tej Umowy lub
 - b) ostatniego dnia okresu, który wskazuje ustawa o rachunkowości i ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, w zależności od tego, których z tych dni jest późniejszy.
11. Szczegółowy opis sposobu, w jaki przetwarzamy dane osobowe, umieszczamy na naszej stronie internetowej, w Polityce prywatności.

ART. 21 JAK ZŁOŻYĆ REKLAMACJĘ

1. Reklamacja, w tym skarga i zażalenie, to zastrzeżenie, które dotyczy naszych usług. Reklamację możesz złożyć Ty, Uposażony lub inny uprawniony z Umowy albo osoba poszukująca ochrony ubezpieczeniowej.
2. Reklamację rozpatruje nasz zarząd lub upoważnieni przez niego pracownicy – w ciągu 30 dni od jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wystanie odpowiedzi przed upływem 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, które uniemożliwiają nam udzielenie odpowiedzi w tym okresie:
 - a) wyjaśniamy osobie składającej reklamację, jaka jest przyczyna opóźnienia,
 - b) wskazujemy okoliczności, które musimy ustalić, by rozpatrzyć sprawę, oraz
 - c) określamy, jaki przewidujemy termin udzielenia odpowiedzi – nie może on jednak przekroczyć 60 dni od otrzymania reklamacji.
3. Reklamację można złożyć w każdej naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszym biurze (ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa). Można to zrobić:
 - a) na piśmie – dostarczyć osobiście w naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszym biurze (adres wskazany wyżej) albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe,
 - b) ustnie – telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224, opłata za połączenie zgodna z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w każdej naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszym biurze (adres wskazany wyżej),
 - c) elektronicznie – przy użyciu formularza dostępnego na naszej stronie internetowej allianz.pl, e-mailem: skargi@allianz.pl lub na adres do e-doręczeń: AE:PL-73604-64978-TAJBC-22.

Na życzenie osoby, która składa reklamację, przekazujemy potwierdzenie jej złożenia. Forma potwierdzenia zależy od sposobu złożenia reklamacji.

4. Osoba, która składa reklamację, powinna podać dane osobowe i kontaktowe umożliwiające jej identyfikację, zwłaszcza: imię i nazwisko, adres zamieszkania oraz numer PESEL. Przyspieszy to rozpatrzenie reklamacji.
5. O sposobie rozpatrzenia reklamacji powiadomimy osobę, którą złożyła, na piśmie. Na wniosek osoby, która składa reklamację, udzielamy odpowiedzi pocztą elektroniczną.
6. Osoba, która składa reklamację, może odwołać się od naszej decyzji. Jeśli nie uwzględnimy roszczeń tej osoby, może ona złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Rzecznik Finansowy prowadzi postępowanie w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich. Udział w takim postępowaniu jest dla nas obowiązkowy (szczegółowe informacje znajdują się na stronie: www.rf.gov.pl).
7. Ty lub inna osoba uprawniona z Umowy macie prawo wystąpić do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego. Mówi o tym ustawa o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

8. Konsument ma prawo zwrócić się także o pomoc do Miejskiego lub Powiatowego Rzecznika Konsumentów.
9. Ty lub inna osoba uprawniona z Umowy macie prawo złożyć pozew do właściwego sądu.
10. Nasza działalność podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego. Przy Komisji Nadzoru Finansowego działa Sąd Polubowny, uprawniony do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich, które wynikają ze stosunków umownych pomiędzy nami a odbiorcami usług, które świadczymy. Szczegółowe informacje są dostępne na stronie: www.knf.gov.pl

ART. 22 W JAKI SPOSÓB SĄ ROZWIĄZYWANE EWENTUALNE SPORY

1. Umowa podlega przepisom prawa polskiego.
2. Pozew w sprawach związanych z Umową można złożyć do sądu:
 - a) właściwego dla naszej siedziby – według przepisów o właściwości ogólnej,
 - b) właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby:
 - Twojego lub Twojego spadkobiercy,
 - uprawnionego z Umowy lub jego spadkobiercy.

ART. 23 CO JESZCZE WARTO WIEDZIEĆ O SWOIM UBEZPIECZENIU

1. Możesz przenieść prawa, które wynikają z Umowy, na inne osoby, jednak tylko za naszą zgodą.
2. Korespondencję związaną z Umową przesyłamy na ostatni podany przez Ciebie adres e-mail albo w inny sposób, który z Tobą uzgadniamy.
3. Korespondencję, która dotyczy wypłaty pieniędzy z Umowy, kierujemy:
 - a) na ostatni znany nam adres Uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy,
 - b) na ostatni adres e-mail, który te osoby podały – jeśli zgodziły się na taką formę – albo
 - c) w inny uzgodniony z tymi osobami sposób.
4. Oświadczenia, zawiadomienia i dyspozycje, które dotyczą Umowy, możesz składać:
 - a) na piśmie – dostarczyć osobiście w naszym biurze (ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa) albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe,
 - b) elektronicznie – przy użyciu formularza dostępnego na naszej stronie internetowej allianz.pl albo
 - c) w inny, uzgodniony z nami sposób.Oświadczenie dotyczące odstąpienia od Umowy możesz złożyć w dowolnej formie. Reklamację na nasze usługi możesz złożyć w sposób wskazany w art. „Jak złożyć reklamację”. Dyspozycje, czyli oświadczenia, powiadomienia i wnioski, pisemnie składane w związku zawarciem i wykonaniem tej Umowy, muszą być podpisane zgodnie ze wzorem podpisu, który przekazujesz nam przy doręczeniu Dokumentu Ubezpieczenia, chyba że umówimy się inaczej.
5. Składane dyspozycje muszą zawierać dane, które umożliwią identyfikację: Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, Uposażonego lub innej osoby uprawnionej z Umowy. W przypadku braku tych danych powiadomimy o tym osobę, która składa dyspozycję. Realizujemy dyspozycje, które zawierają kompletne i prawidłowe informacje.
6. Wszystkie dokumenty, które dotyczą Umowy, przygotowujemy w języku polskim.
7. Dokumenty, które otrzymujemy od Ciebie, Uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy, powinny być sporządzone w języku polskim lub przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego. Zagraniczne dokumenty dowodowe muszą być uwierzytelnione zgodnie z przepisami prawa, a w razie braku takiego uwierzytelnienia – przez polską placówkę dyplomatyczną.
8. Pieniądze z ubezpieczenia wypłacamy zgodnie z przepisami prawa podatkowego – wskazujemy je w polisie.
9. Informacje o naszej wypłacalności i kondycji finansowej udostępniamy na naszej stronie internetowej.

ART. 24. JAKIE SĄ ZAŁĄCZNIKI DO OWU

Załącznikiem do OWU jest Tabela Limitów i Opłat OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu nr 60/2025 i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie wniosków o ubezpieczenie złożonych od 10 maja 2025 r.

WYKAZ LIMITÓW I OPŁAT

1. Minimalne i maksymalne Składki i minimalna Wartość Rachunku

	Minimalna	Maksymalna
Składka Jednorazowa	15 000 zł	10 000 000 zł
Składka Dodatkowa	1000 zł	10 000 000 zł

Minimalna Wartość Rachunku: 3000 zł

2. Opłata alokacyjna od Składki Jednorazowej

- 0 zł – jeżeli Składka Jednorazowa wynosi co najmniej 40 000 zł
- 1,5% obliczane od wysokości wpłaconej Składki Jednorazowej – jeżeli Składka Jednorazowa jest niższa niż 40 000 zł.

3. Opłata alokacyjna od Składki Dodatkowej

- 0 zł – jeżeli Składka Dodatkowa albo Wartość Rachunku wynosi co najmniej 40 000 zł

- 1,5% różnicy pomiędzy kwotą 40 000 zł a Wartością Rachunku (obliczane od tej różnicy) – jeżeli Składka Dodatkowa wraz z Wartością Rachunku wynosi co najmniej 40 000 zł

Przykład

Wpłacasz 5000zł, gdy Wartość Rachunku jest równa 38 000 zł.

Opłata alokacyjna wynosi 30 zł, ponieważ: $(40\,000\text{ zł} - 38\,000\text{ zł}) \cdot 1,5\% = 2000 \cdot 1,5\% = 30\text{ zł}$

- 1,5% Składki Dodatkowej (obliczane od wysokości wpłaconej Składki Dodatkowej) – jeżeli Składka Dodatkowa wraz z Wartością Rachunku jest niższa niż 40 000 zł

Przykład

Wpłacasz 5000zł, gdy Wartość Rachunku jest równa 30 000 zł.

Opłata alokacyjna wynosi 75 zł, ponieważ: $5000\text{ zł} \cdot 1,5\% = 75\text{ zł}$

Wartość Rachunku obliczamy w Dniu Alokacji Składki

Dodatkowej.

4. Opłata z tytułu odstąpienia od Umowy (w terminie 60 dni od dnia otrzymania pierwszej informacji rocznej o Wartości Rachunku): 4% Wartości Rachunku, jednak nie więcej niż opłata za wypłatę całości Wartości Rachunku.

5. Opłata za wypłatę całości lub części Wartości Rachunku – powyżej 10% Wartości Rachunku w danym Roku Ubezpieczenia.

Rok trwania Umowy	Opłata od wartości kapitału wypłaconego z Wartości Rachunku
1 rok	5%
2 rok	3%
3 rok	3%
4 rok	1%
5 rok i kolejne lata trwania Umowy	0%

Opłata jest pobierana przez pierwsze 4 lata Umowy i tylko wtedy, jeśli w Roku Ubezpieczenia wypłacana jest kwota wyższa niż 10% Wartości Rachunku. Wysokość tej kwoty ustalamy na dzień wypłaty części lub całości Wartości Rachunku.

6. Opłata za zarządzanie i administrację Funduszem

Wysokość opłat, które ponosisz w związku z zarządzaniem i administracją danym Funduszem, jest wskazana poniżej.

- A. Opłata za zarządzanie i administrację Funduszem, pobierana przez nas w Funduszach, których środki lokujemy w jednostki uczestnictwa Subfunduszy wydzielonych w ramach Allianz Funduszu Inwestycyjnego Otwartego (dalej Allianz FIO), zarządzanych przez Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska Spółka Akcyjna (dalej Allianz TFI):

Tabela A

Nazwa Funduszu	Opłata w skali roku ustalana procentowo w stosunku do wartości aktywów netto każdego z Funduszy
Fundusz Obligacji Skarbowych	1,10%
Fundusz Obligacji Korporacyjnych	1,25%
Fundusz Stabilnego Inwestowania	1,65%
Fundusz Zrównoważonego Inwestowania	1,80%
Fundusz Rynku Akcji	1,95%

Allianz TFI pobiera wynagrodzenie za zarządzanie Subfunduszami, których jednostki wchodziły w skład aktywów Funduszy, jednak my, pobierając opłatę wskazaną w Tabeli A, pomniejszamy ją o wynagrodzenie pobierane przez Allianz TFI. Oznacza to, że opłata za zarządzanie, pobierana przez Allianz TFI, jest już uwzględniona w opłacie pobieranej przez nas, wskazanej w Tabeli A.

- B. Opłata za zarządzanie i administrację Funduszem, pobierana przez nas w Funduszu, którego środki lokujemy w tytuły uczestnictwa Subfunduszu Allianz Europe Equity Growth Select – Zagranicznego Funduszu Inwestycyjnego Allianz Global Investors Fund, zarządzanego przez Zagraniczny Fundusz Inwestycyjny Allianz Global Investors GmbH:

Tabela B

Nazwa Funduszu	Opłata w skali roku ustalana procentowo w stosunku do wartości aktywów netto Funduszu
Fundusz Akcji Europejskich	1,40%

W przypadku Subfunduszu Allianz Global Investors Fund aktywa Funduszu obciążone są także pośrednio opłatą za zarządzanie, pobieraną przez Allianz Global Investors GmbH. Oznacza to, że opłata za zarządzanie pobierana przez ten podmiot, nie jest uwzględniona w opłacie pobieranej przez nas, wskazanej w Tabeli B.

Wysokość opłaty za zarządzanie, pobieranej przez Allianz Global Investors GmbH, prezentujemy na naszej stronie internetowej: https://www.allianz.pl/pl_PL/dla-ciebie/zycie-i-zdrowie/ubezpieczeniowe-fundusze-kapitalowe/fundusz-akcji-europejskich.html.

Opłata za zarządzanie, pobierana przez Allianz Global Investors GmbH, jest także uwzględniona w pozycji „Opłata za zarządzanie i inne koszty administracyjne lub operacyjne” w dokumencie zawierającym kluczowe informacje (KID), łącznie z opłatą za zarządzanie i administrację Funduszem oraz kosztami opisanymi w punkcie 7 poniżej.

7. Oprócz wskazanych powyżej: opłaty za zarządzanie i administrację Funduszem pobieranej przez nas oraz opłat za zarządzanie pobieranych przez Allianz TFI lub Allianz Global Investors GmbH, aktywa Subfunduszy mogą być obciążane przez Allianz TFI lub Allianz Global Investors GmbH również innymi kosztami funkcjonowania tych Subfunduszy. Rodzaj i wysokość tych kosztów są określone w odpowiednich dokumentach Allianz FIO lub Zagranicznego Funduszu Inwestycyjnego (statutach lub prospektach informacyjnych). Koszty te mogą ulegać zmianom. Nie są one uwzględnione w pobieranej przez nas opłacie za zarządzanie i administrację Funduszem, wskazanej w Tabeli A ani w Tabeli B, ani w pobieranych przez Allianz TFI lub Allianz Global Investors GmbH opłatach za zarządzanie, ale obciążają aktywa Subfunduszy, a pośrednio – także aktywa Funduszy. Koszty te uwzględniliśmy natomiast w wynikach wyliczeń zamieszczonych w dokumencie zawierającym kluczowe informacje (KID), w pozycji „Opłata za zarządzanie i inne koszty administracyjne lub operacyjne”, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego

i Rady (UE) nr 1286/2014 z dnia 26 listopada 2014 r. w sprawie dokumentów zawierających kluczowe informacje, dotyczących detalicznych produktów zbiorowego inwestowania i ubezpieczeniowych produktów inwestycyjnych (PRIIP) z późniejszymi zmianami. W tym dokumencie koszty te prezentujemy łącznie z opłatą za zarządzanie i administrację Funduszem, pobieraną przez nas, oraz opłatami za zarządzanie, pobieranymi przez Allianz TFI lub Allianz Global Investors GmbH.

Dokument został przyjęty uchwałą Zarządu nr 96/2025 i ma zastosowanie do umów Ubezpieczenia inwestycyjnego Bonus VIP zawartych na podstawie wniosków o ubezpieczenie złożonych od 12 lipca 2025 r.