

Ogólne warunki

grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką inwestycyjną opłacaną jednorazowo Aktywny Portfel Funduszy

INDEKS APMU/09/04/06



Postanowienia ogólne

§ 1

Niniejsze Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką inwestycyjną opłacaną jednorazowo Aktywny Portfel Funduszy (OWU) regulują zasady, na jakich Towarzystwo obejmuje ochroną ubezpieczeniową Klientów MultiBanku.

Definicje

§ 2

Określenia użyte w OWU oraz w innych dokumentach stanowiących integralną część umowy ubezpieczenia oznaczają:

- 1) **alokacja składki inwestycyjnej** – część składki inwestycyjnej przeznaczona na nabycie jednostek uczestnictwa;
- 2) **certyfikat uczestnictwa** – dokument wystawiany przez Towarzystwo Ubezpieczonemu, potwierdzający przystąpienie do umowy ubezpieczenia zawartej na jego rzecz oraz warunki, na jakich została zawarta;
- 3) **data rozpoczęcia ochrony** – następny dzień po dniu podpisania deklaracji przystąpienia i opłaceniu składki inwestycyjnej;
- 4) **deklaracja przystąpienia** – wniosek o przystąpienie do umowy ubezpieczenia składany przez Ubezpieczonego na formularzu Towarzystwa;
- 5) **dzień przeliczenia** – termin nabycia jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego przypadający nie później niż w terminie 4 dni roboczych od daty rozpoczęcia ochrony;
- 6) **dzień umorzenia** – termin umorzenia jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego przypadający nie później niż w terminie 4 dni roboczych od dnia akceptacji przez Towarzystwo dyspozycji lub wniosku Ubezpieczonego lub Uposażonego lub odpowiednio od dnia pobrania przez Towarzystwo odpowiedniej opłaty;
- 7) **jednostka uczestnictwa** – część ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego stanowiąca proporcjonalny udział w aktywach netto tego Funduszu;
- 8) **konwersja** – nabycie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego za środki uzyskane z umorzenia jednostek uczestnictwa innego funduszu;
- 9) **rachunek indywidualny** – wyodrębniony dla każdego Ubezpieczonego rachunek jednostek uczestnictwa, na którym ewidencjonowane są jednostki uczestnictwa nabyte za środki pochodzące ze składki inwestycyjnej;
- 10) **rok ochrony** – 12-miesięczny okres rozpoczynający się od daty rozpoczęcia ochrony określonej w certyfikacie uczestnictwa;
- 11) **składka inwestycyjna** – składka obowiązkowa z tytułu przystąpienia Ubezpieczonego do ubezpieczenia;
- 12) **suma ubezpieczenia** – kwota określona w certyfikacie uczestnictwa, którą Towarzystwo zobowiązuje się wypłacić w przypadku śmierci Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu ochrony ubezpieczeniowej;
- 13) **świadczenie ubezpieczeniowe** – kwota należna osobom uprawnionym w przypadku śmierci Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej;
- 14) **Towarzystwo** – AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie (00-867) przy ul. Chłodnej 51, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy – Sąd Gospodarczy XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000041216, posiadająca kapitał zakładowy w wysokości 142 500 000 zł – wpłacony w całości, NIP 521-10-36-859;
- 15) **Ubezpieczający** – BRE Bank Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 18, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego w XII Wydziale Gospodarczym Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawy pod numerem 0000025237, NIP 526-021-50-88, o wpłaconym w całości kapitale zakładowym, którego wysokość wg stanu na dzień 01.01.2009 r. wynosi 118 763 528 zł; zwana MultiBankiem;
- 16) **ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy** – Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy Aktywny Portfel Funduszy, oferowany przez Towarzystwo w związku z umową ubezpieczenia, stanowiący wydzielony fundusz aktywów lokowanych zgodnie z postanowieniami regulaminu tego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego;
- 17) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, będąca Klientem Ubezpieczającego, posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, na rzecz której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia; która w dniu przystąpienia do ubezpieczenia ukończyła 18. rok życia;
- 18) **umowa ubezpieczenia** – umowa grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawarta pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczającym;
- 19) **Uposażony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, wskazana przez Ubezpieczonego, uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego lub wartości rachunku indywidualnego w przypadku określonym w § 7 OWU;
- 20) **wartość rachunku indywidualnego** – iloczyn liczby jednostek uczestnictwa funduszu zewidencjonowanych na rachunku indywidualnym i ceny jednostki uczestnictwa funduszu obowiązującej w dniu, na który jest ustalana wartość rachunku.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonych.
2. Ubezpieczenie obejmuje śmierć Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

Przystąpienie do umowy ubezpieczenia

§ 4

1. Warunkiem przystąpienia do umowy ubezpieczenia jest:
 - 1) złożenie deklaracji przystąpienia i przyjęcie jej przez Towarzystwo;
 - 2) opłacenie składki indywidualnej w kwocie nie niższej niż minimalna wysokość składki inwestycyjnej określona w Tabeli opłat i limitów.
2. Do umowy ubezpieczenia może przystąpić osoba posiadająca rachunek w MultiBanku, która w dniu złożenia deklaracji przystąpienia ukończyła 18. rok życia.
3. Towarzystwo zastrzega sobie prawo odmowy objęcia ochroną ubezpieczeniową osoby zgłoszonej przez Ubezpieczającego niezgodnie z postanowieniami ust. 1–2 niniejszego paragrafu i zwrotu, na rachunek osoby przystępującej do umowy ubezpieczenia wpłaconej składki inwestycyjnej w terminie 10 dni roboczych od dnia odmowy objęcia tej osoby ochroną ubezpieczeniową.
4. Towarzystwo potwierdza objęcie ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego poprzez wystawienie certyfikatu uczestnictwa, który doręcza każdemu Ubezpieczonemu za pośrednictwem Ubezpieczającego.

Świadczenie ubezpieczeniowe

§ 5

1. Świadczenie ubezpieczeniowe należne w przypadku śmierci Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Towarzystwa stanowi suma ubezpieczenia powiększona o wartość rachunku indywidualnego.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest w Tabeli opłat i limitów.

Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa

§ 6

1. Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej danemu Ubezpieczonemu rozpoczyna się w dacie rozpoczęcia ochrony wskazanej w certyfikacie uczestnictwa.
2. Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej danemu Ubezpieczonemu wygasa z dniem:
 - 1) śmierci Ubezpieczonego;
 - 2) złożenia przez Ubezpieczonego rezygnacji z ubezpieczenia;
 - 3) w którym wartość rachunku indywidualnego jest niższa niż minimalna wartość rachunku indywidualnego określona w Tabeli opłat i limitów;
 - 4) odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.

Wyłączenie odpowiedzialności Towarzystwa

§ 7

1. Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej jest wyłączona w razie śmierci Ubezpieczonego wskutek samobójstwa, popełnionego przez Ubezpieczonego w okresie 2 lat od daty rozpoczęcia ochrony.
2. W przypadku o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu Towarzystwo jest zobowiązane do wypłaty na rzecz osób uprawnionych do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego wyłącznie wartości rachunku indywidualnego.

Uposażony

§ 8

1. W deklaracji przystąpienia Ubezpieczony może wskazać jedną lub więcej osób jako Uposażonych.
2. W każdym czasie Ubezpieczony może dokonać zmiany Uposażonych.
3. W przypadku wskazania więcej niż jednej osoby jako Uposażonego, Ubezpieczony może określić procentowy udział każdej z tych osób w świadczeniu ubezpieczeniowym bądź – w przypadku określonym w § 7 OWU – w wartości rachunku indywidualnego.
4. W przypadku nieokreślenia procentowego udziału Uposażonych w świadczeniu ubezpieczeniowym bądź – w przypadku określonym w § 7 OWU – w wartości rachunku indywidualnego lub wskazania udziałów, których suma nie stanowi 100%, Towarzystwo przyjmuje, że udziały Uposażonych są równe.

§ 9

1. Uposażony nabywa prawo do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego bądź wartości rachunku indywidualnego – w przypadku określonym w § 7 OWU – z chwilą śmierci Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 niniejszego paragrafu.
2. Jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo jeżeli umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego, jego prawo

przypada pozostałym Uposażonym proporcjonalnie do przypadających im procentowych udziałów w świadczeniu ubezpieczeniowym bądź – w przypadku określonym w § 7 OWU – w wartości rachunku indywidualnego.

3. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma Uposażonych lub wszyscy umyślnie przyczynili się do jego śmierci, świadczenie ubezpieczeniowe bądź – w przypadku określonym w § 7 OWU – wartość rachunku indywidualnego przypada spadkobiercom Ubezpieczonego.
4. Za osobę która zmarła przed śmiercią Ubezpieczonego uważa się również osobę, która zmarła jednocześnie z Ubezpieczonym.

Obowiązki Towarzystwa

§ 10

1. Towarzystwo jest zobowiązane do potwierdzenia objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową, zgodnie z umową ubezpieczenia poprzez wystawienie certyfikatu uczestnictwa i doręczenie go Ubezpieczonemu za pośrednictwem Ubezpieczającego.
2. Towarzystwo jest zobowiązane do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego, wartości rachunku indywidualnego lub odpowiednio jej części, zgodnie z zasadami określonymi w OWU.
3. Towarzystwo jest zobowiązane do dokonywania terminowej wyceny jednostek uczestnictwa.
4. Towarzystwo jest zobowiązane do sporządzania i publikowania sprawozdań ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego zgodnie z przepisami o działalności ubezpieczeniowej.
5. Towarzystwo jest zobowiązane do przekazania Ubezpieczonemu nie rzadziej niż raz w roku informacji o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu umowy ubezpieczenia, w tym o wartości rachunku indywidualnego.

Obowiązki Ubezpieczonego i Ubezpieczającego

§ 11

1. Ubezpieczony jest zobowiązany do powiadamiania Ubezpieczającego o każdej zmianie swojego adresu korespondencyjnego.
2. Ubezpieczający jest zobowiązany do przyjmowania oświadczeń Ubezpieczonych związanych z umową ubezpieczenia i przekazywania ich Towarzystwu.
3. Obowiązki określone w ust. 1 i 2 nie wyczerpują obowiązków Ubezpieczonego i Ubezpieczającego, które zostały określone w OWU.

Składka inwestycyjna

§ 12

1. Minimalną wysokość składki inwestycyjnej określa Tabela opłat i limitów.
2. Składka inwestycyjna jest opłacana jednorazowo za okres, w którym Towarzystwo ponosi odpowiedzialność z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

Zasady płatności składki inwestycyjnej

§ 13

1. Składka inwestycyjna powinna być wpłacona na rachunek bankowy Towarzystwa w wysokości zadeklarowanej w deklaracji przystąpienia.

- Składkę inwestycyjną uznaje się za zapłaconą w dniu uznania rachunku bankowego Towarzystwa, wskazanego przez Towarzystwo jako właściwy do jej opłacania, kwotą należnej składki inwestycyjnej.
- Jeżeli składka inwestycyjna została wpłacona w kwocie przewyższającej wysokość należnej składki inwestycyjnej, określonej w deklaracji przystąpienia, uznaje się, że Ubezpieczony dokonał zmiany deklaracji przystąpienia w zakresie zmiany zadeklarowanej wysokości składki inwestycyjnej. W takim przypadku Towarzystwo wystawi certyfikat uczestnictwa ze wskazaniem zmienionej wysokości składki inwestycyjnej. Zmiana deklaracji przystąpienia, o której mowa w zdaniu poprzedzającym niniejszego ustępu, nie skutkuje podwyższeniem sumy ubezpieczenia.
- Jeżeli składka inwestycyjna została wpłacona w kwocie niższej niż wysokość należnej składki inwestycyjnej, określonej w deklaracji przystąpienia, uznaje się, że Ubezpieczony dokonał zmiany deklaracji przystąpienia w zakresie zmiany zadeklarowanej wysokości składki inwestycyjnej. W takim przypadku Towarzystwo wystawi certyfikat uczestnictwa ze wskazaniem zmienionej wysokości składki inwestycyjnej. Zmiana deklaracji przystąpienia, o której mowa w zdaniu poprzedzającym niniejszego ustępu, nie skutkuje zmianą wysokości sumy ubezpieczenia.

Rachunek indywidualny

§ 14

- Towarzystwo prowadzi na rzecz każdego z Ubezpieczonych odrębny rachunek indywidualny, na którym są ewidencjonowane jednostki uczestnictwa nabyte za składkę inwestycyjną.
- Składka inwestycyjna jest przeliczana na jednostki uczestnictwa.
- Liczba jednostek uczestnictwa nabywanych za składkę inwestycyjną jest równa ilorazowi kwoty przypadającej na nabycie jednostek uczestnictwa funduszu i ceny jego jednostki uczestnictwa obowiązującej w dniu przeliczenia.

Ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy

§ 15

W celu inwestowania środków pochodzących ze składki inwestycyjnej Towarzystwo oferuje Ubezpieczonym ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy.

§ 16

- Ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy jest podzielony na jednostki uczestnictwa o równej wartości.
- Wartość aktywów netto ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego jest ustalana zgodnie z postanowieniami jego regulaminu.
- Zmiana wartości aktywów netto ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego jest odzwierciedlona w zmianie wartości jednostki uczestnictwa tego funduszu.
- Cenę jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, po której nabywane i umarzane są jednostki uczestnictwa tego funduszu, ustala się w dniach wyceny tego funduszu poprzez podzielenie wysokości aktywów netto przez liczbę jednostek uczestnictwa tego funduszu.
- Kategorie lokat, limity inwestycyjne, terminy dokonywania wyceny oraz zasady ustalania ceny jednostki uczestnictwa danego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego określa regulamin ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego.

§ 17

- Towarzystwo zastrzega sobie prawo połączenia lub podzielenia jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego poprzez zwiększenie lub zmniejszenie ich liczby skutkujące odpowiednią zmianą ich ceny.
- Zasady połączenia i podziału jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego określone są w regulaminie.
- Połączenie lub podzielenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego nie stanowi zmiany umowy ubezpieczenia.

§ 18

- W okresie udzielania danemu Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwo jest uprawnione do likwidacji oferowanego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego oraz do wprowadzenia do oferty innych funduszy. Likwidacja ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego oraz wprowadzenie do oferty innych funduszy nie stanowi zmiany OWU.
- W przypadku likwidacji ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, nie później niż w terminie 60 dni przed datą likwidacji, Towarzystwo zawiadamia Ubezpieczonego o terminie i warunkach likwidacji funduszu, wyznaczając mu 30-dniowy termin, w którym może złożyć dyspozycję dokonania konwersji jednostek uczestnictwa likwidowanego funduszu.
- Jeżeli Ubezpieczony złoży dyspozycję, o której mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, Towarzystwo dokona konwersji jednostek uczestnictwa zlikwidowanego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego na jednostki uczestnictwa funduszu wskazanego przez Ubezpieczonego zgodnie z dyspozycją Ubezpieczonego.
- Jeżeli Ubezpieczony nie złoży w określonym terminie dyspozycji konwersji jednostek uczestnictwa likwidowanego funduszu, o której mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, Towarzystwo dokona konwersji jednostek uczestnictwa likwidowanego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego na jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, o zbliżonym według przekonania Towarzystwa profilu ryzyka, wskazanego Ubezpieczonemu w piśmie, o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu.

Wyplata części wartości rachunku indywidualnego

§ 19

- W okresie udzielania przez Towarzystwo ochrony ubezpieczeniowej danemu Ubezpieczonemu Ubezpieczony może dokonać wypłaty części wartości rachunku indywidualnego.
- Towarzystwo odmówi wypłaty, jeżeli wysokość środków przeznaczonych do wypłaty lub wartość rachunku indywidualnego po dokonaniu wnioskowanej wypłaty byłby niższe niż określone w Tabeli opłat i limitów.
- W celu dokonania wypłaty części wartości rachunku indywidualnego Ubezpieczony powinien doręczyć Towarzystwu wniosek o dokonanie wypłaty rachunku indywidualnego na zasadach opisanych w ust. 4–7 niniejszego paragrafu.
- Wniosek o dokonanie wypłaty części wartości rachunku indywidualnego jest składany przez Ubezpieczonego za pośrednictwem Ubezpieczającego na formularzu Towarzystwa. Jeżeli wniosek o dokonanie wypłaty nie został złożony na formularzu Towarzystwa, Ubezpieczony jest dodatkowo zobowiązany doręczyć Towarzystwu potwierdzoną przez notariusza lub przedstawiciela Ubezpieczającego kopię dokumentu poświadczającego jego tożsamość.
- Wniosek, o którym mowa w ust. 4 może być złożony przez Ubezpieczonego także przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, udostępnionych przez Towarzystwo Ubezpieczającemu.

6. Jeżeli Ubezpieczony składa wniosek o dokonanie wypłaty w trybie opisanym w ust. 4 lub 5 niniejszego paragrafu Ubezpieczony obowiązany jest okazać przedstawicielowi Ubezpieczającego dokument potwierdzający jego tożsamość.
7. Jeżeli wniosek o dokonanie wypłaty został złożony przez Ubezpieczonego Towarzystwu bez udziału Ubezpieczającego, Ubezpieczony wraz z wnioskiem zobowiązany jest doręczyć Towarzystwu potwierdzoną przez notariusza lub przedstawiciela Ubezpieczającego kopię dokumentu poświadczającego jego tożsamość.
8. W celu dokonania wypłaty części wartości rachunku indywidualnego, Towarzystwo umarza jednostki uczestnictwa zewidencjonowane na rachunku indywidualnym zgodnie z wnioskiem Ubezpieczonego, po cenie jednostek uczestnictwa obowiązującej w dniu umorzenia.
9. Towarzystwo dokonuje jednorazowej wypłaty części wartości rachunku indywidualnego w terminie do 10 dni roboczych od dnia doręczenia Towarzystwu wniosku. Jeżeli zgodnie z postanowieniami OWU Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć Towarzystwu kopię dokumentu potwierdzającego jego tożsamość, bieg terminu, o którym mowa powyżej rozpoczyna się od dnia doręczenia Towarzystwu wniosku wraz z wymaganą kopią dokumentu.
10. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią dyspozycji Ubezpieczonego złożoną przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, a potwierdzeniem tej dyspozycji złożonym w formie pisemnej, za wiążącą dla Towarzystwa uznaje się dyspozycję złożoną w trybie opisanym w ust. 5.
11. Kwota części wartości rachunku inwestycyjnego przeznaczona do wypłaty jest pomniejszana o należną opłatę likwidacyjną w wysokości określonej w Tabeli opłat i limitów.
12. W przypadku niespełnienia warunków, o których mowa w ust. 2 Towarzystwo odmówi zgody na dokonanie wypłaty i prześle Ubezpieczonemu informację o odmowie jej dokonania.
13. W przypadku dokonania wypłaty przekazem pocztowym Towarzystwo potrąci z kwoty wypłacanej Ubezpieczonemu należną opłatę z tytułu przekazu pocztowego.
5. Wniosek, o którym mowa w ust. 4 może być złożony przez Ubezpieczonego także przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, udostępnionych przez Towarzystwo Ubezpieczającemu.
6. Jeżeli Ubezpieczony składa wniosek o dokonanie wypłaty w trybie opisanym w ust. 4 lub 5 niniejszego paragrafu obowiązany jest okazać przedstawicielowi Ubezpieczającego dokument potwierdzający jego tożsamość.
7. Jeżeli wniosek o dokonanie wypłaty został złożony przez Ubezpieczonego Towarzystwu bez udziału Ubezpieczającego, Ubezpieczony wraz z wnioskiem zobowiązany jest doręczyć Towarzystwu potwierdzoną przez notariusza lub przedstawiciela Ubezpieczającego kopię dokumentu poświadczającego jego tożsamość.
8. Złożenie wniosku o wypłatę wartości rachunku indywidualnego skutkuje wystąpieniem z ubezpieczenia. Postanowienie ust. 1 stosuje się odpowiednio.
9. Towarzystwo dokonuje jednorazowej wypłaty wartości rachunku indywidualnego w terminie do 10 dni roboczych od dnia doręczenia Towarzystwu wniosku. Jeżeli zgodnie z postanowieniami OWU Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć Towarzystwu kopię dokumentu potwierdzającego jego tożsamość, bieg terminu, o którym mowa powyżej rozpoczyna się od dnia doręczenia Towarzystwu wniosku wraz z wymaganą kopią dokumentu.
10. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią dyspozycji Ubezpieczonego złożoną przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, a potwierdzeniem tej dyspozycji złożonym w formie pisemnej, za wiążącą dla Towarzystwa uznaje się dyspozycję złożoną w trybie opisanym w ust. 5.
11. Kwota wartości rachunku indywidualnego przeznaczona do wypłaty jest pomniejszana o należną opłatę likwidacyjną w wysokości określonej w Tabeli opłat i limitów.
12. W przypadku dokonania wypłaty przekazem pocztowym Towarzystwo potrąci z kwoty wypłacanej Ubezpieczonemu należną opłatę z tytułu przekazu pocztowego.

Wypłata wartości rachunku indywidualnego

§ 20

1. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej udzielanej danemu Ubezpieczonemu na skutek okoliczności, o których mowa w § 6 ust. 2 pkt 3), Towarzystwo dokona umorzenia jednostek uczestnictwa zewidencjonowanych na rachunku indywidualnym po cenie jednostek uczestnictwa obowiązującej w dniu wyceny ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego następującym nie później niż w terminie 10 dni roboczych od dnia wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej.
2. Środki pieniężne uzyskane z tytułu umorzenia jednostek uczestnictwa zgodnie z zasadami określonymi w zdaniu poprzedzającym nie są oprocentowane oraz nie podlegają alokacji i są przechowywane przez Towarzystwo do czasu wypłaty wartości rachunku indywidualnego na rzecz Ubezpieczonego.
3. W celu dokonania wypłaty wartości rachunku indywidualnego Ubezpieczony powinien doręczyć Towarzystwu wniosek o dokonanie wypłaty rachunku indywidualnego na zasadach opisanych w ust. 4–7 niniejszego paragrafu.
4. Wniosek o dokonanie wypłaty wartości rachunku indywidualnego jest składany przez Ubezpieczonego za pośrednictwem Ubezpieczającego na formularzu Towarzystwa. Jeżeli wniosek o dokonanie wypłaty nie został złożony na formularzu Towarzystwa Ubezpieczony jest dodatkowo zobowiązany doręczyć Towarzystwu potwierdzoną przez notariusza lub przedstawiciela Ubezpieczającego kopię dokumentu poświadczającego jego tożsamość.

Rezygnacja z ubezpieczenia

§ 21

1. Ubezpieczony może w każdym czasie wystąpić z ubezpieczenia poprzez doręczenie Towarzystwu oświadczenia o rezygnacji z ubezpieczenia w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Ubezpieczony może odwołać doręczone Towarzystwu oświadczenie o rezygnacji z ubezpieczenia, jeżeli:
 - 1) nie złożył wniosku o wypłatę wartości rachunku indywidualnego zgodnie z postanowieniami § 20 OWU, albo
 - 2) złożył wniosek o wypłatę wartości rachunku indywidualnego zgodnie z postanowieniami § 20 OWU – o ile przed dniem rozpoznania odwołania oświadczenia o rezygnacji z ubezpieczenia Towarzystwo nie dokonało umorzenia jednostek uczestnictwa w celu dokonania wypłaty wartości rachunku indywidualnego.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

§ 22

1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia poprzez złożenie Towarzystwu oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia w formie pisemnej pod rygorem nieważności w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu wpłaconą przez niego składkę inwestycyjną:

- 1) powiększoną bądź pomniejszoną o kwotę wynikającą z różnicy cen jednostek uczestnictwa zewidencjonowanych na rachunku indywidualnym, obowiązujących w dniu umorzenia i w dniu nabycia, oraz
- 2) pomniejszoną o opłaty pobrane przez Towarzystwo, należne w okresie w którym Towarzystwo ponosiło odpowiedzialność z tytułu ochrony ubezpieczeniowej, w terminie 10 dni roboczych od dnia doręczenia Towarzystwu oświadczenia o odstąpieniu Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia.

Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego

§ 23

1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Towarzystwo wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe.
2. Podstawą wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego jest przedstawienie Towarzystwu przez osobę uprawnioną następujących dokumentów lub ich kopii potwierdzonych przez notariusza lub przedstawiciela Towarzystwa:
 - 1) dokumentu poświadczającego tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego;
 - 2) skróconego odpisu aktu zgonu Ubezpieczonego;
 - 3) odpisu postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku, w przypadku gdy osobą uprawnioną jest spadkobierca Ubezpieczonego;
 - 4) innych dokumentów koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa.
3. Dokumenty urzędowe, o których mowa w ust. 2 pkt. 2)–4) niniejszego paragrafu, sporządzone w języku obcym, przed złożeniem Towarzystwu powinny zostać potwierdzone za zgodność z prawem miejsca ich wystawienia i przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
4. W celu dokonania wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego Towarzystwo umarza jednostki uczestnictwa zewidencjonowane na rachunku indywidualnym po cenie jednostek uczestnictwa obowiązującej w dniu umorzenia.
5. Towarzystwo dokonuje jednorazowej wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w terminie 30 dni od doręczenia Towarzystwu wniosku o wypłatę tego świadczenia oraz dokumentów żądanych przez Towarzystwo, koniecznych do dokonania wypłaty.

Forma wypłaty

§ 24

Wszelkie wypłaty na rzecz osób uprawnionych z tytułu umowy ubezpieczenia są dokonywane przez Towarzystwo w formie bezgotówkowej, zgodnie z dyspozycją osoby uprawnionej.

Opłaty

§ 25

1. Towarzystwo pobiera następujące opłaty:
 - 1) opłatę za ryzyko ubezpieczeniowe;
 - 2) opłatę za zarządzanie;
 - 3) opłatę likwidacyjną.
2. Jeżeli Ubezpieczony wystąpi z ubezpieczenia, Towarzystwo pobiera opłatę, o których mowa w ust. 1 pkt. 1)–2), w wysokości proporcjonalnej do okresu za który są należne.

3. Wysokość opłat oraz limitów, o których mowa w niniejszych OWU, określa Tabela opłat i limitów.
4. Opłaty pobierane przez Towarzystwo odliczane są z rachunku indywidualnego.

Opłata za ryzyko ubezpieczeniowe

§ 26

1. Opłata za ryzyko ubezpieczeniowe jest ustalana kwotowo na podstawie wieku Ubezpieczonego.
2. Opłata za ryzyko ubezpieczeniowe jest pobierana na koniec każdego miesiąca kalendarzowego, w którym Towarzystwo ponosiło odpowiedzialność z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej, poprzez umorzenie odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego zewidencjonowanych na rachunku indywidualnym Ubezpieczonego, według cen jednostek uczestnictwa obowiązujących w dniu umorzenia.

Opłata za zarządzanie

§ 27

1. Opłata za zarządzanie jest pobierana za zarządzanie aktywami ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, którego jednostki uczestnictwa były zewidencjonowane na rachunku indywidualnym danego Ubezpieczonego.
2. Opłata za zarządzanie jest określona procentowo w stosunku do wartości jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego zewidencjonowanych na rachunku indywidualnym.
3. Opłata za zarządzanie jest naliczana w każdym dniu udzielania danemu Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej.
4. Opłata za zarządzanie jest pobierana na koniec każdego miesiąca kalendarzowego, poprzez proporcjonalne umorzenie odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego zewidencjonowanych na rachunku indywidualnym, według cen jednostek uczestnictwa obowiązujących w dniu umorzenia. W przypadku wypłaty części wartości rachunku indywidualnego Towarzystwo pobierze część opłaty za zarządzanie za okres do dnia wypłaty części wartości rachunku indywidualnego, poprzez umorzenie odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa. Pozostała część opłaty za zarządzanie jest pobierana na koniec miesiąca kalendarzowego, w którym wypłata części wartości rachunku indywidualnego została dokonana.
5. Niezależnie od opłaty pobieranej zgodnie z postanowieniami ust. 1–4 niniejszego paragrafu, z aktywów brutto ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego pobierana jest również opłata za zarządzanie w wysokości i na warunkach określonych w regulaminie tego funduszu.

Opłata likwidacyjna

§ 28

1. Opłata likwidacyjna jest pobierana od kwot należnych Ubezpieczonemu z tytułu:
 - 1) wypłaty wartości rachunku indywidualnego;
 - 2) wypłaty części wartości rachunku indywidualnego.
2. Opłata likwidacyjna jest określona procentowo, w stosunku w jakim w dniu jej naliczenia pozostaje do wypłaty wartości rachunku indywidualnego lub odpowiednio do wypłaty części rachunku indywidualnego.

3. Oplata likwidacyjna jest pobierana przez Towarzystwo w dniu umorzenia jednostek uczestnictwa, dokonanej w celu wypłaty wartości rachunku indywidualnego lub części wartości rachunku indywidualnego poprzez potrącenie opłaty likwidacyjnej z kwoty należnej Ubezpieczonemu.

Skargi i zażalenia

§ 29

1. Osoba zainteresowana może wносить skargi i zażalenia do Zarządu Towarzystwa.
2. Skargi i zażalenia powinny być składane na piśmie w siedzibie Towarzystwa lub przesyłane na adres Towarzystwa. Powinny one określać dane umożliwiające identyfikację osoby zgłaszającej skargę lub zażalenie oraz przedmiot skargi lub zażalenia.
3. Skargi i zażalenia są rozpatrywane niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia doręczenia Towarzystwu. W przypadku gdy rozpatrzenie skargi lub zażalenia nie jest możliwe w tym terminie Towarzystwo poinformuje o tym osobę, która zgłosiła skargę lub zażalenie, oraz rozpatrzy skargę lub zażalenie najpóźniej w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności rozpatrzenie skargi lub zażalenia stało się możliwe.
4. O sposobie rozpatrzenia skargi lub zażalenia zawiadamia się osobę, która zgłosiła skargę lub zażalenie, niezwłocznie po rozpatrzeniu, w formie pisemnej lub innej formie uzgodnionej z tą osobą.
5. Niezależnie od trybu określonego w niniejszym paragrafie organem uprawnionym do rozpatrywania skarg i zażaleń na działalność Towarzystwa jest Rzecznik Ubezpieczonych.

Sąd właściwy do rozstrzygnięcia sporów

§ 30

Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć przed sądem powszechnym właściwym dla siedziby Towarzystwa, Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Informacja o przepisach podatkowych

§ 31

1. Zasady opodatkowania podatkiem dochodowym kwot otrzymanych przez osoby fizyczne z tytułu ubezpieczeń na życie określa Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2000 r. nr 14, poz. 176 z późn. zm.).
2. Kwoty otrzymane przez osoby fizyczne z tytułu ubezpieczeń na życie są wolne od podatku, z wyjątkiem dochodu z tytułu inwestowania składki ubezpieczeniowej w związku z umową ubezpieczenia, w przypadku ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi.
3. Kwoty otrzymane przez osoby prawne z tytułu ubezpieczeń na życie podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób prawnych zgodnie z zasadami określonymi w Ustawie z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2000 r. nr 54, poz. 654 z późn. zm.).

Postanowienia końcowe

§ 32

1. O ile OWU nie stanowią inaczej, odwołanie oświadczenia, w tym wniosku lub dyspozycji, jest skuteczne, jeżeli zostało doręczone Towarzystwu nie później niż z tym wnioskiem lub dyspozycją.
2. W przypadku doręczenia Towarzystwu kolejnej dyspozycji przed upływem terminu na wykonanie poprzedniej dyspozycji określony w OWU termin realizacji kolejnej dyspozycji ulega wydłużeniu i jest liczony począwszy od dnia, w którym upłynął termin realizacji poprzedniej dyspozycji.
3. Towarzystwo odmówi realizacji dyspozycji, jeżeli wniosek lub dokument dyspozycji zostały wypełnione nieprawidłowo lub są niekompletne.
4. W przypadku niepowiadomienia Towarzystwa o zmianie adresu Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, pisma przesłane do tych osób na ostatni adres wskazany Towarzystwu wywierają skutki nimi przewidziane po upływie 30 dni od daty nadania w placówce pocztowej.
5. Wszelkie oświadczenia i zawiadomienia dotyczące umowy ubezpieczenia powinny być dokonywane na piśmie. Oświadczenia i zawiadomienia składane Towarzystwu powinny być przesyłane na adres siedziby Towarzystwa bądź składane osobiście w jego siedzibie.
6. Regulamin ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego może ulegać zmianie w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia. W takim przypadku Towarzystwo jest zobowiązane doręczyć Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu informację o zmianie regulaminu. Zmiana nazwy funduszu, zasad zarządzania funduszem, a także zmiany wynikające z bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa powszechnego nie stanowią zmiany OWU.
7. Tabela opłat i limitów może zostać zmieniona w okresie udzielania przez Towarzystwo ochrony ubezpieczeniowej danemu Ubezpieczonemu wyłącznie na korzyść Ubezpieczonego. Zmiana, o której mowa w zdaniu poprzedzającym, nie stanowi zmiany OWU.

§ 33

W sprawach nieuregulowanych w OWU stosuje się przepisy kodeksu cywilnego oraz przepisy o działalności ubezpieczeniowej.

§ 34

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Towarzystwa nr 2/20/03/2009 z dnia 20 marca 2009 roku.

Prezes Zarządu



Maciej Szwarc

Członek Zarządu



Janusz Arczewski

AXA to bezpieczeństwo finansowe

Zapewniamy kompleksowe rozwiązania finansowe
Tobie i Twojej rodzinie przez całe życie.

AXA jest jedną z największych grup ubezpieczeniowych świata, której zaufało ponad 67 milionów klientów w 55 krajach.

Spółki AXA w Polsce oferują indywidualne i grupowe ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia na życie z funduszami kapitałowymi, otwarty fundusz emerytalny, ubezpieczenia majątkowe kierowane do klientów korporacyjnych oraz ubezpieczenia zdrowotne, turystyczne i komunikacyjne.

Milionom klientów na świecie nasza marka kojarzy się z bezpieczeństwem, profesjonalizmem oraz doskonałym dopasowaniem produktów do ich potrzeb.

