

Ubezpieczenie Spokojny Kredyt – życie plus

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym



Przedsiębiorstwo:

Santander Allianz Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., Polska

Nr zezwolenia DNS/602/113/25/08/EMK

Produkt:

Ubezpieczenie na życie
Spokojny Kredyt – życie plus

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje umowne podane są we wniosku ubezpieczeniowym i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Spokojny Kredyt – życie plus SK/Z/IND/22/06/2024

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to indywidualne ubezpieczenie na życie (Dział I, Grupa 1 i 5 Załącznika do Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej), które możesz zawrzeć do kredytu gotówkowego w Santander Bank Polska S.A. w wysokości do 300 000 zł.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoje życie i zdrowie.

✓ śmierć

suma ubezpieczenia (również po wypowiedzeniu umowy kredytu przez bank) = 100% kwoty udzielonego kredytu gotówkowego z dnia zawarcia umowy kredytu

✓ śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku

suma ubezpieczenia = 100% kwoty udzielonego kredytu gotówkowego z dnia zawarcia umowy kredytu d(zgodnie z sumą ubezpieczenia z tytułu „śmierci”)

✓ pobyt w szpitalu, w tym zabieg operacyjny i pobyt na SOR

pobyt w szpitalu (min. 2 dni) - suma ubezpieczenia = dla jednego pobytu max. do 60% kwoty kredytu za max. 60 dni pobytu (1% za każdy dzień pobytu ale nie mniej niż 50 zł), ale nie więcej niż 30 000 zł

wszystkie zabiegi operacyjne podczas 1 pobytu w szpitalu – suma ubezpieczenia = 20% kwoty kredytu, ale nie więcej niż 30 000 zł

pobyt na SOR – suma ubezpieczenia: 100 zł za jednodniowy pobyt i max. 2 pobyty dla każdego rozpoczętych 12-tu miesięcy ochrony

Dla wszystkich pobytów w szpitalu, zabiegów operacyjnych i wszystkich pobytów na SOR łącznie: kwota udzielonego kredytu, ale nie więcej niż 30 000 zł

✓ złamanie, oparzenie, kalectwo

suma ubezpieczenia

= kwota udzielonego kredytu gotówkowego, zgodnie z treścią umowy kredytu z dnia jej zawarcia – dla kredytów do 100 000 zł albo

=100 000 zł – dla kredytów równych lub wyższych od 100 000 zł

sumę wyczerpują wypłaty = % kwoty udzielonego kredytu (% wg Tabeli OWU)

✓ powrót do zdrowia – świadczenia (np. rehabilitacja, badanie USG lub RTG, wizyta u lekarza), z których możesz skorzystać jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Ze świadczeń możesz skorzystać do wysokości limitów określonych w OWU



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Samobójstwa w ciągu roku od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej
- ✗ Twojej śmierci, która nastąpi ponieważ umyślnie uszkodzisz swoje ciało w ciągu roku od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej
- ✗ Twojej śmierci lub pobytu w szpitalu, które wystąpiły przed upływem 3 lat od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i były skutkiem okoliczności, o które zapytaliśmy przed zawarciem umowy ubezpieczenia, a które zataiłeś lub podałeś niezgodnie z prawdą



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Najważniejsze wyłączenia:

- ! następstwa działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego
- ! skutki pozostawania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie po użyciu środka odurzającego, substancji psychotropowej lub inne substancji psychoaktywnej (nie dotyczy śmierci)
- ! pobyt w szpitalu wskutek ciąży lub porodu
- ! uprawianie sportów wysokiego ryzyka (nie dotyczy śmierci)
- ! pobyt w szpitalu w celu odbycia leczenia rehabilitacyjno-usprawniającego
- ! zabiegi operacyjne podczas jednodniowych pobytów w szpitalu
- ! pobyt w szpitalu, w tym zabieg operacyjny lub leczenie, które były zaplanowane przed zawarciem umowy



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ ubezpieczenie obowiązuje na całym świecie



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Jako ubezpieczony musisz:

- złożyć oświadczenia o stanie Twojego zdrowia - przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- zapłacić składkę ubezpieczeniową,
- w przypadku zgłoszenia roszczenia – przedstawić dokumenty, które potwierdzają zasadność roszczenia.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

- Składkę opłacasz z góry, jednorazowo, w pełnej wymaganej kwocie, za cały okres ochrony ubezpieczeniowej, przed jego rozpoczęciem. Santander Bank Polska S.A. pobiera składkę ubezpieczeniową z kwoty udzielanego kredytu gotówkowego i przekazuje do Santander Allianz Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona rozpoczyna się następnego dnia po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i nie wcześniej niż:

- w dniu udostępnienia pieniędzy z kredytu gotówkowego i
- zapłaty składki.

Umowę ubezpieczenia zawieramy na czas określony, który odpowiada pierwotnemu okresowi kredytowania.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się: z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia albo z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia przewidzianej dla Twojego pobytu w szpitalu – w odniesieniu do tego zdarzenia.

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:

- z dniem rozwiązania umowy kredytu gotówkowego (za wyjątkiem, gdy bank wypowiedział Ci umowę kredytu),
- z ostatnim dniem pierwotnego okresu kredytowania,
- z chwilą Twojej śmierci,
- z dniem, w którym odstąpisz od umowy ubezpieczenia,
- z dniem, w którym wypowiedzisz umowę ubezpieczenia,
- z dniem zajścia zdarzenia złamanie, oparzenie, kalectwo, które wyczerpie sumę ubezpieczenia dla tego zdarzenia.

Jeśli wcześniej sptacisz cały kredyt gotówkowy, Santander Allianz Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. zakończy ochronę.

Jeżeli umowa kredytu rozwiąże się, ponieważ bank wypowie Ci ją, Santander Allianz Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. będzie kontynuować ochronę do końca pierwotnego okresu kredytowania.



Jak rozwiązać umowę?

Aby rozwiązać umowę możesz:

- odstąpić od niej w terminie 30 dni od dnia poinformowania Ciebie o zawarciu tej umowy, bez podania przyczyny,
- wypowiedzieć ją w każdym czasie, bez podania przyczyny.

Rozwiązanie umowy możesz zgłosić w Santander Bank Polska S.A. lub w Santander Allianz TU na Życie S.A.

Ubezpieczenie Spokojny Kredyt – życie plus



Informacje dodatkowe

Niniejszy dokument jest wyłącznie materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części umowy ubezpieczenia i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Spokojny Kredyt – życie plus. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz we wniosku ubezpieczeniowym, polisie, Informacji o produkcie ubezpieczeniowym i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Spokojny Kredyt – życie plus o sygnaturze SK/Z/IND/22/06/2024



Przedsiębiorstwo/Ubezpieczyciel:

Santander Allianz Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie (Santander Allianz TU na Życie S.A.), Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. Kapitał zakładowy i wptacony: 24 250 000 zł.



Ubezpieczający/ Ubezpieczony:

Ty, tj. kredytobiorca, który zawarł umowę ubezpieczenia.

Umowę ubezpieczenia możesz zawrzeć jeżeli jesteś osobą fizyczną, która spełnia łącznie warunki:

- w dniu zawarcia umowy kredytu ma ukończone 18 lat i nie ma ukończonych 75 lat w dniu zakończenia pierwotnego okresu kredytowania,
- zawiera umowę kredytu na kwotę nie przekraczającą 300 000 złotych i na okres maksymalnie do 120 miesięcznych rat,
- przesłała pozytywną ocenę ryzyka przeprowadzoną przez Santander Allianz TU na Życie S.A. na podstawie złożonego przez Ciebie oświadczenia o stanie zdrowia.

Umowę ubezpieczenia możesz zawrzeć wyłącznie na własny rachunek.



Agent/Bank:

Santander Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie. Numer w Rejestrze Agentów Ubezpieczeniowych: 11135943/A



Wysokość składki ubezpieczeniowej

Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalana zgodnie z taryfą składek ubezpieczyciela, obowiązującą w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia, stosownie do wysokości sumy ubezpieczenia, długości trwania pierwotnego okresu kredytowania, kwoty udzielonego kredytu z dnia zawarcia umowy kredytu oraz Twojego wieku.



Opis świadczeń i zasady ustalania ich wysokości

Ubezpieczyciel wypłaci lub zorganizuje świadczenie w przypadku:

- Twojej śmierci,
- Twojej śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- Twojego pobytu w szpitalu, w tym zabiegu operacyjnego i pobytu na SOR,
- Twojego złamania, oparzenia, kalectwa,
- powrotu do zdrowia – po uszkodzeniu Twojego ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci (w tym po rozwiązaniu umowy kredytu z powodu jej wypowiedzenia przez bank) jest równa kwocie udzielonego kredytu z dnia zawarcia umowy kredytu.

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu pobytu w szpitalu, w tym zabieg operacyjny i pobyt na SOR:

a) pobyt w szpitalu (min. 2 dni):

- za każdy dzień pobytu 1% kwoty udzielonego kredytu i nie mniej niż 50 zł i
- nie więcej niż za 60 dni pobytu – maksymalnie 60% kwoty kredytu, ale nie więcej niż 30 000 zł

b) zabieg operacyjny:

- 20% kwoty udzielonego kredytu, ale nie więcej niż 30 000 zł za wszystkie zabiegi operacyjne podczas jednego pobytu w szpitalu

c) pobyt na SOR:

- za 1 dzień pobytu 100 zł (max. 2 pobyty w każdym rozpoczętych 12-tu miesiącach ochrony)

Dla wszystkich pobytów w szpitalu, zabiegów operacyjnych i wszystkich pobytów na SOR łącznie wypłacimy kwotę udzielonego kredytu, ale nie więcej niż 30 000 zł.

Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu złamania, oparzenia, kalectwa jest równa % kwoty udzielonego kredytu, który jest zależny od skutku nieszczęśliwego wypadku – według Tabeli 4 w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Spokojny Kredyt – życie plus. Za złamania, oparzenia, kalectwa łącznie wypłacimy kwotę udzielonego kredytu, ale nie więcej niż 100 000 zł.

Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku jest równa kwocie udzielonego kredytu z dnia zawarcia umowy kredytu.

Świadczenia powrót do zdrowia przysługują Ci maksymalnie do limitu wskazanego w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Spokojny Kredyt – życie plus.

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu umowy ubezpieczenia nie jest opodatkowane.



Podmioty uprawnione do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego

1. Ty – w przypadku pobytu w szpitalu lub złamania, oparzenia, kalectwa lub powrotu do zdrowia
2. jeśli jest to świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci:
 - uposażony lub inny uprawniony
 - jeśli uposażonym jest bank, to pieniądze z ubezpieczenia bank przeznaczy na spłatę tego kredytu. Pozostałe pieniądze bank wypłaci Twoim spadkobiercom.

Uposażonych możesz wskazać lub zmienić w każdym momencie trwania umowy ubezpieczenia.



Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela

Najważniejsze wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zostały wskazane w Dokumencie zawierającym informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Pełen katalog wyłączeń i ograniczeń znajdziesz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Spokojny Kredyt – życie plus.



Zgłoszenie szkody

Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić telefonicznie pod numerem telefonu: 801 888 188 lub 22 557 44 71 (opłata zgodna z taryfą danego operatora), pisemnie na adres **ubezpieczyciela** lub pocztą elektroniczną na adres: obsługa.klienta@santander.allianz.pl

Jeśli chcesz skorzystać ze świadczeń Powrót do zdrowia, zadzwoń na numer telefonu 22 522 29 38 (opłata zgodna z taryfą Twojego operatora). Informacje o dokumentach, jakie należy złożyć wraz z zgłoszeniem roszczenia znajdziesz na stronie internetowej: www.santander.allianz.pl



Reklamacje

1. Reklamacje dotyczące umowy ubezpieczenia powinny być kierowane do ubezpieczyciela. Reklamacje można:

- złożyć na piśmie – osobiście u nas lub ubezpieczyciela,
- wystać listem na adres ubezpieczyciela zgodnie z art. 3 pkt 21 ustawy Prawo pocztowe (czyli list ma oznaczenie adresata i adres oraz przyjąć go operator pocztowy, aby doręczyć adresatowi),
- wysłać e-mailem na adres: obsługa.klienta@santander.allianz.pl
- zgłosić ustnie – przez telefon lub osobiście do protokołu podczas wizyty u ubezpieczyciela lub u nas,

Santander Allianz TU na Życie S.A. rozpatruje reklamacje niezwłocznie po ich otrzymaniu, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania.

Jeśli, w szczególności złożonych przypadkach, Santander Allianz TU na Życie S.A. nie będzie mogło odpowiedzieć na reklamację w terminie 30 dni, poinformuje:

- a) dlaczego odpowiedź się opóźnia,
- b) jakie okoliczności musi jeszcze poznać, aby rozpatrzyć sprawę,
- c) jaki jest nowy termin odpowiedzi. Termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym ubezpieczyciel otrzymał reklamację.

Santander Allianz TU na Życie S.A. odpowie na reklamację:

- a) listownie lub
- b) na innym trwałym nośniku informacji.

Na wniosek osoby, która zgłosiła reklamację, odpowiedź może być przekazana e-mailem.

Osoba, która zgłosiła reklamację, ma prawo odwołać się od decyzji Santander Allianz TU na Życie S.A. Postępuje ona wówczas tak, jak przy zgłaszaniu reklamacji.

2. Reklamacje, skargi niezwiązane z ochroną ubezpieczeniową można złożyć do banku.

Reklamację można złożyć:

- a) elektronicznie – napisz do nas w **bankowości internetowej i mobilnej**, jeśli korzystasz z tych usług,
- b) telefonicznie – zadzwoń pod numer 1 9999 lub do naszej placówki (koszt połączenia będzie zgodny z taryfą Twojego operatora),
- c) osobiście – przyjdź do naszej dowolnej placówki,
- d) pisemnie – napisz do nas:
 - na adres naszej siedziby lub do naszej placówki,
 - na nasz adres do doręczeń elektronicznych, gdy zarejestrujemy go w bazie adresów elektronicznych. Informację o tym adresie ogłosimy na www.santander.pl/adres-do-edoreczen niezwłocznie po jego zarejestrowaniu w bazie adresów elektronicznych. Podstawa prawna: ustawa z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych.

Adresy oraz numery telefonów znajdziesz na naszej stronie i w naszych placówkach.

Gdy nie uwzględnimy Twojej reklamacji możesz:

- a) ponownie napisać do nas,
- b) zwrócić się o rozstrzygnięcie sporu w trybie pozasądowym do:
 - Arbitra Bankowego - możesz to zrobić tylko wtedy, gdy wartość przedmiotu sporu nie przekracza 12 000 zł,
 - Rzecznika Finansowego,
- c) wystąpić z powództwem przeciwko bankowi do sądu powszechnego właściwego dla siedziby banku lub siedziby oddziału banku (jeżeli zgłoszenie dotyczy jego działalności), lub miejsca wykonania umowy. Powództwo o roszczenie, które wynika z czynności bankowej przeciwko bankowi możesz wytoczyć również przed sąd właściwy dla Twojego miejsca zamieszkania lub siedziby.

Arbiter Bankowy działa przy Związku Banków Polskich. Więcej informacji znajdziesz na stronie www.zbp.pl/dla-klientow/arbiter-bankowy.

Rzecznik Finansowy działa na podstawie Ustawy z 5 sierpnia 2015 roku o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej. Więcej informacji znajdziesz na stronie www.rf.gov.pl.

Dodatkowo:

- a) możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy prawnej miejskich lub powiatowych rzeczników konsumenta,
- b) możesz wnieść skargę na działania nasze lub naszych placówek partnerskich do Komisji Nadzoru Finansowego.



Obowiązki banku wobec klienta

Bank powinien:

1. udostępnić klientowi pełnomocnictwo przy pierwszej czynności, która należy do zakresu działalności agencyjnej,
2. przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskać od klienta wszelkie informacje, które umożliwią agentowi określenie jego wymagań i potrzeb,
3. proponować klientowi produkt ubezpieczeniowy zgodny jego wymaganiami i potrzebami,
4. ustalać ryzyka, które klient chce objąć ochroną ubezpieczeniową oraz zwracać klientowi szczególną uwagę na ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela,
5. poinformować klienta przed zawarciem umowy:
 - czy występuje w roli pośrednika ubezpieczeniowego, czy ubezpieczającego,
 - na rzecz ilu i jakich zakładów działa,
 - o firmie, pod którą wykonuje działalność agencyjną, adresie jej siedziby oraz o tym, że jest agentem ubezpieczeniowym,
 - o numerze wpisu do rejestru agentów, adresie strony internetowej, na której rejestr jest dostępny, oraz o sposobie sprawdzenia wpisu do rejestru,
 - o charakterze wynagrodzenia jakie otrzymuje,
 - o możliwości złożenia przez klienta reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów,
 - o posiadanych akcjach lub udziałach zakładu ubezpieczeń uprawniających co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu, oraz w przypadku agenta ubezpieczeniowego będącego osobą prawną, o akcjach lub udziałach agenta ubezpieczeniowego posiadanych przez zakład ubezpieczeń, uprawniających co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu albo zgromadzeniu wspólników,

- że nie może zawrzeć umowy ubezpieczenia, w sytuacji gdy nie spełnia on warunków niezbędnych do objęcia go ochroną ubezpieczeniową,
 - o możliwości rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej;
6. udostępnić klientowi przed złożeniem wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia ogólne warunki ubezpieczenia, informacje o produkcie ubezpieczeniowym, informację dodatkową, które to dokumenty zawierają informacje o:
 - a) jego prawach i obowiązkach związanych z udzielaniem ochrony ubezpieczeniowej,
 - b) obowiązkach agenta i ubezpieczyciela.
 7. umożliwić klientowi samodzielne dochodzenia roszczenia.