

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.