



# Ogólne Warunki Ubezpieczenia Spokojna Hipoteka

## Spis treści

Rozdział 1. Co oznaczają poniższe pojęcia	3
Rozdział 2. Jaki jest zakres ubezpieczenia	4
Rozdział 3. Kto i w jaki sposób może zawrzeć umowę ubezpieczenia	4
Rozdział 4. Jak długo trwa umowa ubezpieczenia i ochrona ubezpieczeniowa	4
Rozdział 5. Jak i kiedy rozwiązuje się umowa ubezpieczenia	5
Rozdział 6. W jakiej wysokości i w jakich terminach powinieneś płacić składkę ubezpieczeniową (składka)	5
Rozdział 7. Jaka jest wysokość sumy ubezpieczenia	5
Rozdział 8. Komu i w jakiej wysokości wypłacimy świadczenie z umowy ubezpieczenia	6
Rozdział 9. Co jest potrzebne do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego i kiedy je wypłacamy	6
Rozdział 10. W jakich przypadkach nie wypłacimy świadczenia ubezpieczeniowego	7
Rozdział 11. Jak złożyć Reklamację	7
Rozdział 12. Jak chronimy dane osobowe	8
Rozdział 13. Jakie są pozostałe postanowienia	9

Informacje według artykułu 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku – o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji:	Numer zapisu w OWU
Przesłanki wypłaty świadczenia.	Rozdział 2, Rozdział 4 ust. 2 i ust. 3, Rozdział 8, Rozdział 9
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia.	Rozdział 10

## Postanowienia ogólne

Ten dokument to Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie Spokojna Hipoteka, dalej OWU (sygnatura: HIP/Z/IND/21/05/2022), zgodnie z którymi świadczymy Ci ochronę ubezpieczeniową. OWU są integralną częścią umowy ubezpieczenia życie. Umowę ubezpieczenia na życie zawierają: Ubezpieczający (Ty) oraz Santander Allianz Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie (my). Działalność ubezpieczeniową prowadzimy na podstawie zezwolenia Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 6 czerwca 2008 r. Nr DNS/602/113/25/08/EMK.


Postanowienia OWU podzieliliśmy na:

- rozdziały,
- ustępy,
- punkty,
- litery.

Definicje najważniejszych pojęć używanych w OWU, zamieściliśmy w rozdziale 1.



W celu lepszego zrozumienia OWU wprowadziliśmy komentarze, które są tylko dodatkowymi wyjaśnieniami. Nie są treścią OWU. Napisałyśmy je w ramach i oznaczyłyśmy:

 – wyjaśnienie.

## Rozdział 1. Co oznaczają poniższe pojęcia


Jeżeli w OWU, wniosku, polisie oraz w innych pismach i oświadczeniach, składanych w związku z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia, użyliśmy poniższych zwrotów pisanych wielką literą, mają one znaczenie określone poniżej:



Przeczytaj uważnie poniższe definicje, dzięki nim będzie Ci łatwiej zrozumieć treść całego dokumentu.

- |                            |   |  |
|----------------------------|---|--|
| 1. bank                    | > | Santander Bank Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, który jest naszym agentem ubezpieczeniowym.   |
| 2. kredyt hipoteczny       | > | kredyt na cele mieszkaniowe lub pożyczka hipoteczna udzielone w złotych polskich na podstawie umowy kredytu.   |
| 3. kredytobiorca (Ty)      | > | osoba fizyczna, z którą bank zawarł umowę kredytu. Przez kredytobiorcę rozumiemy także współkredytobiorcę.   |
| 4. ochrona ubezpieczeniowa | > | nasze zobowiązanie do wypłaty sumy ubezpieczenia, w przypadku Twojej śmierci w okresie ubezpieczenia.  |
| 5. okres ubezpieczenia     | > | okres, w którym świadczymy ochronę ubezpieczeniową. Pierwszy okres ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, który wskazujemy w polisie i trwa 12 miesięcy. Kolejne okresy ubezpieczenia są okresami nie dłuższymi niż 12-miesięczne.   |
| 6. rata kredytu            | > | obejmuje ratę kapitałową i odsetkową i wynika z harmonogramu spłat, który bank ustala na podstawie umowy kredytu. Rata kredytu nie obejmuje należności przeterminowanych oraz odsetek od należności przeterminowanych.   |
| 7. saldo zadłużenia        | > | kwota Twojego zadłużenia, która pozostaje do spłacenia z tytułu umowy kredytu i jest zgodna z aktualnym harmonogramem spłat ustalonym na podstawie umowy kredytu. Saldo zadłużenia obejmuje odsetki naliczane od kwoty zadłużenia zgodnie z aktualnym harmonogramem spłat rat kredytu hipotecznego. Nie obejmuje należności przeterminowanych, odsetek od należności przeterminowanych, prowizji i opłat należnych bankowi, ani jakichkolwiek innych kosztów z tytułu umowy kredytu. |
| 8. ubezpieczający (Ty)     | > | kredytobiorca, który zawiera z nami umowę ubezpieczenia i zobowiązany jest do opłacania składki ubezpieczeniowej. Jesteś jednocześnie ubezpieczającym i ubezpieczonym.   |
| 9. ubezpieczony (Ty)       | > | kredytobiorca, na rzecz którego świadczymy ochronę ubezpieczeniową.  |
| 10. umowa kredytu          | > | umowa zawarta pomiędzy bankiem a Tobą, na podstawie której bank udzielił Tobie kredytu hipotecznego.   |
| 11. uposażony              | > | osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, wskazana przez Ciebie jako uprawniona do świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Twojej śmierci;  |

12. wniosek > wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia, który składasz w banku na przygotowanym przez nas formularzu. Składasz go osobiście pisemnie lub za pomocą innych środków porozumiewania się na odległość, o ile zostaną one przez nas udostępnione.
13. zamieszki > gwałtowne demonstracje, zakłócenia porządku publicznego, wrogie akcje grupy osób, które:  
a) są wymierzone przeciwko władzy lub innej grupie osób lub  
b) mają na celu zmianę istniejącego porządku, lub  
c) mają doprowadzić do osiągnięcia oznaczonych celów.
14. zdarzenie ubezpieczeniowe > Twoja śmierć w okresie ochrony ubezpieczeniowej.


 Ubezpieczenie na życie Spokojna Hipoteka zostało przygotowane z myślą o kredytobiorcach Santander Bank Polska S.A. Po zawarciu umowy ubezpieczenia Spokojna Hipoteka stajesz się ubezpieczonym.

## Rozdział 2. Jaki jest zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoje życie.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje Twoją śmierć, która nastąpi w okresie ubezpieczenia.

## Rozdział 3. Kto i w jaki sposób może zawrzeć umowę ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia możesz zawrzeć z nami, jeżeli:
  - 1) posiadasz pełną zdolność do czynności prawnych i
  - 2) jesteś kredytobiorcą oraz
  - 3) w dniu złożenia wniosku masz ukończone 18 lat i nie masz ukończonych 70 lat.
2. Umowę ubezpieczenia zawieramy na podstawie wniosku, z dniem przyjęcia przez nas tego wniosku i nie wcześniej niż z dniem zawarcia umowy kredytu, z zastrzeżeniem ust. 5 poniżej.
3. Przed przyjęciem Twojego wniosku poprosimy Cię o udzielenie dodatkowych informacji, w szczególności o stanie Twojego zdrowia.
4. Jeżeli spełniasz przynajmniej jeden z warunków:
  - 1) kwota kredytu hipotecznego w dniu złożenia wniosku jest równa lub wyższa niż 700 000 złotych, lub
  - 2) Twój wiek w dniu złożenia wniosku jest równy lub wyższy niż 60 lat,przeprowadzamy dodatkową ocenę ryzyka ubezpieczeniowego. W tym celu poprosimy Cię w szczególności o poddanie się badaniom lekarskim lub diagnostycznym (z wyłączeniem badań genetycznych) lub przedłożenie dokumentacji medycznej. Badania przeprowadzi wyznaczony przez nas lekarz.
5. W sytuacji opisanej w ust. 4, po otrzymaniu wyników badań lub dokumentacji medycznej i ocenie ryzyka ubezpieczeniowego, podejmujemy decyzję dotyczącą Twojego wniosku. Jeżeli zaakceptujemy Twój wniosek, to zawrzemy z Tobą umowę ubezpieczenia z dniem akceptacji wniosku i nie wcześniej niż z dniem zawarcia umowy kredytu.
6. Możemy odmówić zawarcia z Tobą umowy ubezpieczenia.
7. Zawarcie z Tobą umowy ubezpieczenia potwierdzimy polisą. W polisie wskażemy dzień rozpoczęcia Twojej ochrony ubezpieczeniowej.
8. Wniosek możesz złożyć osobiście pisemnie lub za pomocą środków porozumiewania się na odległość, o ile zostaną one przez nas udostępnione.
9. Wniosek możesz złożyć nie wcześniej niż w dniu podpisania wniosku o udzielenie kredytu hipotecznego.
10. Umowę ubezpieczenia możesz zawrzeć wyłącznie na własny rachunek.

 Ze względu na Twój wiek lub wysokość Twojego kredytu hipotecznego, możemy skierować Ciebie na badania medyczne lub poprosić Cię o przedłożenie dodatkowej dokumentacji medycznej. Badania przeprowadzane są na nasz koszt.


## Rozdział 4. Jak długo trwa umowa ubezpieczenia i ochrona ubezpieczeniowa

1. Umowę ubezpieczenia zawieramy z Tobą na okres 12 miesięcy. Po upływie 12-miesięcy umowę ubezpieczenia przedłużymy na kolejne 12-miesięczne okresy (z zastrzeżeniem rozdziału 5 ust. 1).
2. Ochronę ubezpieczeniową rozpoczynamy od następnego dnia po dniu zawarcia z Tobą umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu, w którym otworzysz rachunek wymagany do obsługi kredytu hipotecznego.
3. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia.

## Rozdział 5. Jak i kiedy rozwiązuje się umowa ubezpieczenia

- Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się w następujących przypadkach i terminach, w zależności od tego, które z poniższych zdarzeń nastąpi wcześniej:
  - z dniem upływu okresu, na jaki została zawarta umowa kredytu;
  - z dniem, w którym umowa kredytu została rozwiązana;
  - z dniem wcześniejszej całkowitej spłaty salda zadłużenia;
  - z chwilą Twojej śmierci;
  - z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym ukończysz 75 lat;
  - z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia, w którym Ty złożysz lub my złożymy oświadczenie o nieprzedłużaniu umowy ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia;
  - z dniem otrzymania przez nas Twojego oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia;
  - z dniem wskazanym w wezwaniu do zapłaty, jako dodatkowy termin na opłacenie składki, gdy nie opłacisz składki mimo uprzedniego wezwania do zapłaty;
  - z ostatnim dniem okresu wypowiedzenia – w przypadku wypowiedzenia przez Ciebie umowy ubezpieczenia.
- Możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia. Oświadczenie o odstąpieniu jest skuteczne z dniem, w którym złożysz nam to oświadczenie.
- Jeżeli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia nie poinformowaliśmy Cię, że możesz od niej odstąpić, wówczas termin 30 dni liczymy od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie. Termin na odstąpienie od umowy ubezpieczenia uważamy za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wystane.
- W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej za pomocą środków porozumiewania się na odległość, możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia, w którym poinformujemy Cię o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia, w którym potwierdzimy Tobie informacje wymagane przy składaniu propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, jeżeli jest to termin późniejszy. Informacje, które musimy Tobie potwierdzić wymagane są przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa, które regulują zawieranie umowy ubezpieczenia za pomocą środków porozumiewania się na odległość uważamy za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wystane.
- Zarówno Ty, jak i my możemy złożyć w każdym czasie oświadczenie o nieprzedłużaniu umowy ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia. W takim przypadku umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia, w którym zostało złożone oświadczenie.
- Możesz w każdym czasie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia, składając nam oświadczenie o wypowiedzeniu. W takim przypadku umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym złożyłeś nam oświadczenie o wypowiedzeniu.
- W przypadku gdy umowa ubezpieczenia rozwiąże się, ponieważ:
  - umowa kredytu została rozwiązana,
  - spłacisz wcześniej całe saldo zadłużenia,zwrócimy Ci zapaconą część składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

## Rozdział 6. W jakiej wysokości i w jakich terminach powinieneś płacić składkę ubezpieczeniową (składka)

 Na rachunku do obsługi ubezpieczenia zapewnij odpowiednią kwotę na pokrycie składki ubezpieczeniowej. Jeżeli nie opłacisz składki w terminie, to możemy zakończyć świadczenie ochrony ubezpieczeniowej.


- Wysokość składki ustalamy zgodnie ze stawką wskazaną we wniosku i uzależniamy od wysokości salda zadłużenia w dniu obliczenia raty kredytu, której termin płatności przypada w danym miesiącu kalendarzowym.
- Składkę opłacasz miesięcznie. Rachunek, wskazany przez Ciebie do obsługi kredytu hipotecznego, będzie obciążany za miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej.
- Dniem zapłaty składki jest dzień, w którym bank pobierze ją w pełnej należnej wysokości z rachunku wskazanego przez Ciebie do obsługi kredytu hipotecznego.
- Jesteś zobowiązany do zapłaty składki (poprzez zapewnienie środków na rachunku wskazanym przez Ciebie do obsługi kredytu hipotecznego) w terminie 7 dni kalendarzowych. Termin 7 dni liczymy od następnego dnia po dniu, w którym przypada termin płatności raty kredytu, zgodnie z harmonogramem spłat z umowy kredytu.
- Jeżeli nie zaptacisz składki w terminie wskazanym w ust. 4, to wyznaczmy w wezwaniu do zapłaty dodatkowy termin 7 dni kalendarzowych na jej zapłacenie. Jeżeli nie zaptacisz składki w dodatkowym terminie, to umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z dniem wskazanym przez nas w piśmie.

## Rozdział 7. Jaka jest wysokość sumy ubezpieczenia

- Suma ubezpieczenia to maksymalna kwota, jaką wypłacimy w przypadku Twojej śmierci w okresie ubezpieczenia.
- Suma ubezpieczenia jest równa kwocie salda zadłużenia na dzień Twojej śmierci, powiększonej o odsetki należne za okres, który upłynął od momentu Twojej śmierci do dnia podjęcia przez nas decyzji o wypłacie świadczenia, jednak za okres nie dłuższy niż 120 dni. Suma ubezpieczenia nie może przewyższyć kwoty udzielonego kredytu hipotecznego, zgodnie z treścią umowy kredytu z dnia jej zawarcia.


## Rozdział 8. Komu i w jakiej wysokości wypłacimy świadczenie z umowy ubezpieczenia

1. Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego jest równa sumie ubezpieczenia.
2. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacimy uposażonym, których nam wskażesz.
3. Uposażonych możesz wskazać we wniosku przy zawarciu umowy ubezpieczenia lub w każdym czasie składając nam oświadczenie.
4. Możesz wskazać jednego lub kilku uposażonych i określić jak mamy podzielić wypłatę. Jeżeli wskażesz kilku uposażonych i nie określisz ich udziału w świadczeniu ubezpieczeniowym, uważamy, że udziały te są równe. Jeżeli suma udziałów w świadczeniu ubezpieczeniowym poszczególnych uposażonych nie jest równa 100%, uważamy, że udziały tych uposażonych są proporcjonalne do wskazanych przez Ciebie udziałów.
5. W każdym czasie możesz zmienić lub odwołać uposażonych. Twoja decyzja jest ważna od chwili, w której otrzymamy od Ciebie takie oświadczenie.
6. Jeśli uposażony umrze przed Twoją śmiercią albo umyślnie przyczyni się do Twojej śmierci, to tę część świadczenia, która by mu przypadła, dzielimy i wypłacamy pozostałym uposażonym proporcjonalnie do ich udziału w świadczeniu.
7. Jeśli nie wskażesz uposażonego albo wszyscy uposażeni umrą przed Tobą lub utracą prawo do wypłaty, przysługuje ona Twoim członkom rodziny – według kolejności:
  - 1) małżonek – w całości,
  - 2) dzieci – w równych częściach,
  - 3) rodzice – w równych częściach,
  - 4) inni Twoi ustawowi spadkobiercy – w równych częściach.

 Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego zależy od aktualnej wysokości salda zadłużenia w dniu Twojej śmierci. Świadczenie ubezpieczeniowe nie obejmuje zaległych rat kredytu, ani odsetek od zaległych rat, opłat i prowizji.


## Rozdział 9. Co jest potrzebne do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego i kiedy je wypłacamy

1. Osoba uprawniona z umowy ubezpieczenia może zawiadomić nas o zdarzeniu ubezpieczeniowym telefonicznie, pisemnie lub za pomocą innych środków porozumiewania się na odległość, jeśli zostaną one przez nas udostępnione.
2. Wypłacimy uposażonym świadczenie ubezpieczeniowe, po dostarczeniu do nas zgłoszenia roszczenia i wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia naszej odpowiedzialności i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego. Osoba występująca z roszczeniem o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego powinna wykazać zajście zdarzenia ubezpieczeniowego oraz okoliczności uzasadniające przyznanie jej świadczenia ubezpieczeniowego.
3. Abyśmy wypłacili świadczenie ubezpieczeniowe, musimy otrzymać po Twojej śmierci:
  - 1) odpis skrócony aktu zgonu ubezpieczonego, a w razie śmierci ubezpieczonego za granicą – odpis skrócony aktu zgonu ubezpieczonego, uwierzytelniony zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa międzynarodowego;
  - 2) kopia karty zgonu lub inny dokument, który potwierdza przyczynę zgonu ubezpieczonego;
  - 3) inne dokumenty potwierdzające zasadność roszczenia;
  - 4) kopię dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby, która składa wniosek o wypłatę świadczenia.

 Niezwłocznie po otrzymaniu zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym i zgłoszeniu roszczenia, zaczniemy ustalać czy możemy wypłacić świadczenie ubezpieczeniowe i w jakiej wysokości. Czas, w jakim to zrobimy, uzależniony jest od tego, kiedy otrzymamy wszystkie niezbędne informacje i dokumenty.

4. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacamy w walucie polskiej, przelewem na rachunek bankowy, który wskaże osoba uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego lub w inny sposób z nią uzgodniony.
5. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacamy w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
6. Jeżeli w ciągu tych 30 dni nie będziemy mogli wyjaśnić okoliczności, które są niezbędne, aby ustalić naszą odpowiedzialność, to:
  - 1) wypłacimy bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego w terminie 30 dni od dnia, w którym Ty lub osoba uprawniona do jego otrzymania zawiadomicie nas o zdarzeniu,
  - 2) wypłacimy pozostałą część świadczenia ubezpieczeniowego w terminie 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, będziemy mogli wyjaśnić te okoliczności,
  - 3) zawiadomimy pisemnie osobę, która zgłosiła zdarzenie dlaczego nie wypłaciliśmy pieniędzy w całości lub w części.

## Rozdział 10. W jakich przypadkach nie wypłacimy świadczenia ubezpieczeniowego

 Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje wszelkich możliwych przyczyn śmierci. Dlatego warto zapoznać się z sytuacjami, w których nie wypłacimy świadczenia ubezpieczeniowego.

1. Nie ponosimy odpowiedzialności i w związku z tym nie wypłacimy świadczenia ubezpieczeniowego, gdy Twoja śmierć nastąpi:
  - 1) ponieważ popełnisz samobójstwo, umyślnie uszkodzisz swoje ciało lub umyślnie wywołasz rozstrój zdrowia w okresie roku od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
  - 2) wskutek działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego;
  - 3) ponieważ świadomie i dobrowolnie będziesz uczestniczyć w zamieszkach, chyba że Twój udział wynikał ze stanu wyższej konieczności lub z obrony koniecznej;
  - 4) ponieważ będziesz usiłować lub popełnisz przestępstwo;
  - 5) ponieważ świadomie i dobrowolnie będziesz uczestniczyć w aktach terroryzmu.
2. W ciągu 3 lat od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia nie odpowiadamy za skutki tych okoliczności, o które pytałeś przed zawarciem umowy ubezpieczenia, a które zataiłeś lub podałeś niezgodnie z prawdą.

## Rozdział 11. Jak złożyć Reklamację

1. Reklamacja jest zgłoszeniem nam zastrzeżeń (w tym skarga i zażalenie), które dotyczą ochrony ubezpieczeniowej.
2. Reklamację możemy otrzymać od Ciebie lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Reklamacje są rozpatrywane przez nasz zarząd lub osoby upoważnione przez nasz zarząd.
4. Reklamacje można składać:
  - 1) pisemnie – osobiście u nas, w banku, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy Prawo pocztowe, na nasz adres lub banku,
  - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście, podczas wizyty u nas lub w banku,
  - 3) e-mailowo na adres: [obsługa.klienta@santander.allianz.pl](mailto:obsługa.klienta@santander.allianz.pl)
5. Reklamacje rozpatrujemy najszybciej jak to możliwe i nie później niż w ciągu 30 dni od kiedy ją otrzymamy, za wyjątkiem szczególnie skomplikowanych reklamacji.
6. Reklamacja jest szczególnie skomplikowana, jeżeli nie możemy poznać wszystkich okoliczności zdarzenia, które jest podstawą reklamacji i odpowiedzieć na nią do 30 dni od jej otrzymania. Jeżeli otrzymamy taką reklamację, wskażemy osobie zgłaszającej termin, w którym na nią odpowiemy. Termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od otrzymania reklamacji.
7. Rozpatrzymy reklamację i poinformujemy o naszej decyzji osobę, która ją zgłosiła:
  - 1) listownie lub
  - 2) na innym trwałym nośniku informacji.Na wniosek osoby, która zgłosiła reklamację, możemy dostarczyć odpowiedź e-mailem.
8. Osoba, która zgłosiła reklamację ma prawo odwołać się od naszej decyzji, jeżeli się z nią nie zgadza. Postępuje wówczas tak, jak przy zgłaszaniu reklamacji.
9. Jeżeli rozpatrzymy reklamację niekorzystnie dla osoby ją zgłaszającej, to może ona złożyć wniosek do Rzecznika Finansowego o rozpatrzenie sprawy.
10. Rzecznik Finansowy może prowadzić postępowania, aby pozasądowo rozwiązać spory konsumenckie pomiędzy:
  - 1) nami a Tobą,
  - 2) nami a osobą, która jest uprawniona z umowy ubezpieczenia.
11. Rzecznik Finansowy prowadzi takie postępowania na wniosek Twój lub osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia. Szczegółowe informacje znajdziesz na stronie [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)
12. Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego. Przy Komisji Nadzoru Finansowego działa sąd polubowny. Jest on uprawniony do tego, aby poza sądem rozwiązywać spory konsumenckie pomiędzy nami a osobami, które są odbiorcami naszych usług. Szczegółowe informacje znajdziesz na stronie [www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl)
13. Ty lub osoba uprawniona z umowy ubezpieczenia możecie dochodzić swoich roszczeń przed sądem powszechnym. Pozew możecie złożyć do sądu:
  - 1) właściwego dla miejsca naszej siedziby lub
  - 2) właściwego dla Twojego miejsca zamieszkania albo Twojej siedziby, lub
  - 3) właściwego dla miejsca zamieszkania albo siedziby osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia, lub
  - 4) właściwego dla miejsca zamieszkania Twojego spadkobiercy lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia, lub
  - 5) według przepisów o właściwości ogólnej.
14. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta:
  - 1) przez internet lub
  - 2) drogą elektroniczną,

to możesz skorzystać z platformy ODR. Platforma ta służy do tego, aby rozstrzygać spory konsumenckie w trybie on-line. Jeżeli chcesz skorzystać z platformy, to musisz wypełnić elektroniczny formularz reklamacji, który znajdziesz pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

## Rozdział 12. Jak chronimy dane osobowe

1. Jesteśmy administratorem Twoich danych osobowych.
2. Możemy przetwarzać dane osobowe:
  - 1) jeżeli są dla nas niezbędne, byśmy mogli zawrzeć i wykonywać umowę ubezpieczenia. Wykorzystamy dane osobowe, by ocenić ryzyko ubezpieczeniowe. Robimy to poprzez profilowanie, w sposób zautomatyzowany. Możemy to robić, jeśli przepisy prawa nam na to zezwalają lub otrzymamy Twoją zgodę;
  - 2) by przekazywać Tobie informacje marketingowe e-mailowo i telefonicznie; Możemy to robić, jeżeli wyrazisz na to zgodę;
  - 3) by przekazywać Tobie informacje marketingowe o naszych produktach i usługach; Jednocześnie będziemy Ciebie profilować, czyli badać Twoje preferencje i wybory. Robimy to po to, byśmy mogli lepiej dopasować nasze produkty i usługi do Twoich potrzeb. Możemy to robić, jeżeli takie przetwarzanie danych osobowych jest w naszym interesie prawnym;
  - 4) by wysłać Tobie drogą elektroniczną informacje, oświadczenia i korespondencje, które dotyczą zawartej z nami umowy ubezpieczenia. Będziemy to robić, jeżeli wyrazisz nam na to zgodę lub gdy przepis prawa nam na to zezwoli;
  - 5) by przeprowadzać analizy, które są niezbędne dla nas w naszej działalności. Możemy przeprowadzać tylko takie analizy, które są w naszym interesie prawnym;
  - 6) jeżeli będziemy musieli dochodzić roszczeń w związku z zawartą umową ubezpieczenia. Możemy przetwarzać tylko takie dane, których przetwarzanie jest w naszym interesie prawnym;
  - 7) by podejmować czynności, które mają przeciwdziałać przestępstwom ubezpieczeniowym. Możemy przetwarzać tylko takie dane, których przetwarzanie jest w naszym interesie prawnym;
  - 8) byśmy mogli wykonywać nasze inne obowiązki prawne. Możemy to robić, jeżeli przepis prawa nas do tego zobowiązuje.
3. Gdy będziemy:
  - 1) zawierać z Tobą umowę ubezpieczenia,
  - 2) oceniać ryzyko ubezpieczeniowe, które Ciebie dotyczy,
  - 3) rozpatrywać roszczenie z umowy ubezpieczenia,to możemy pozyskiwać dane osobowe, które są niezbędne do wyżej wymienionych celów od:
  - 1) innych ubezpieczycieli,
  - 2) organów administracji publicznej,
  - 3) banku lub innych spółek z grupy Santander,
  - 4) podmiotów świadczących usługi lecznicze,
  - 5) Narodowego Funduszu Zdrowia lub podmiotu, który go zastępuje,
  - 6) innych podmiotów, które są upoważnione do przetwarzania danych.Możemy to robić na podstawie Twojej zgody lub przepisu prawa.
4. Podajesz nam Twoje dane dobrowolnie, ale musisz je podać, jeżeli mamy zawrzeć z Tobą umowę ubezpieczenia.
5. Twoje dane osobowe możemy udostępnić Santander Allianz Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., wyłącznie jeżeli wyrazisz na to zgodę.
6. Możemy udostępniać dane osobowe:
  - 1) innym ubezpieczycielom i reasekuratorom, w takim zakresie i w takim celu, jaki wynika z zawartej między nami umowy ubezpieczenia,
  - 2) podmiotom, które przetwarzają dane osobowe na nasze zlecenie, m.in.:
    - a) dostawcom usług IT,
    - b) podmiotom, które przetwarzają dane, by windykować należności.Podmioty te przetwarzają Twoje dane:
    - a) na podstawie umowy o przetwarzanie danych, którą zawarty z nami,
    - b) wyłącznie zgodnie z naszymi poleceniami.Kategorie podmiotów, którym powierzamy przetwarzanie Twoich danych osobowych wskazaliśmy w polityce prywatności – znajdziesz ją na naszej stronie internetowej;
  - 3) innym podmiotom i organom, które są upoważnione do dostępu do Twoich danych na podstawie przepisów prawa.
7. Masz prawo żądać od nas, abyśmy:
  - 1) udostępnili,
  - 2) poprawili,
  - 3) sprostowali,
  - 4) usunęli,Twoje dane osobowe.
  - 5) Masz również prawo żądać, abyśmy ograniczyli przetwarzanie Twoich danych osobowych.
8. Masz prawo cofnąć zgodę, jeśli przetwarzamy Twoje dane na podstawie tej zgody.
9. Masz prawo wnieść sprzeciw wobec przetwarzania Twoich danych osobowych, jeżeli przetwarzamy je:
  - 1) na podstawie naszego prawnie uzasadnionego interesu,
  - 2) na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania.



10. Masz prawo do przenoszenia swoich danych osobowych. Otrzymasz od nas swoje dane osobowe, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie, który nadaje się do odczytu maszynowego.
11. Jeżeli przetwarzamy dane osobowe:
  - 1) na podstawie Twojej zgody i
  - 2) przetwarzanie to nie jest niezbędne do wykonywania umowy,to w dowolnym momencie możesz tę zgodę wycofać. Przetwarzanie danych, które dokonywaliśmy na podstawie zgody przed jej wycofaniem, jest dalej zgodne z prawem.
12. Oceniamy nasze ryzyko ubezpieczeniowe, związane z tym, że zawieramy z Tobą umowę ubezpieczenia, w sposób zautomatyzowany (oparty także na profilowaniu). W sposób zautomatyzowany możemy podejmować również inne decyzje, ale wyłącznie:
  - 1) na podstawie Twojej zgody lub
  - 2) gdy jest to niezbędne do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, lub
  - 3) gdy przepis prawa zezwala na taką formę przetwarzania danych osobowych.
13. Możesz dostać od nas wyjaśnienia dotyczące podstaw podjętej zautomatyzowanej decyzji, zakwestionować tę decyzję lub wyrazić własne stanowisko. Możesz również uzyskać interwencję osób w tę automatyczną decyzję lub w proces jej podejmowania.
14. Będziemy przechowywać dane osobowe do momentu:
  - a) przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia,
  - b) aż wygaśnie nasz obowiązek przechowywania danych, który wynika z przepisów prawa – w szczególności obowiązek przechowywania dokumentów księgowych, które dotyczą umowy ubezpieczenia.
15. Wyzaczyliśmy inspektora ochrony danych, z którym możesz się skontaktować przez:
  - a) e-mail [inspektordanych@santander.allianz.pl](mailto:inspektordanych@santander.allianz.pl),
  - b) pisemnie na nasz adres.Z inspektorem ochrony danych możesz się kontaktować we wszystkich sprawach, które dotyczą:
  - a) przetwarzania danych osobowych,
  - b) korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
16. Masz prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, który zajmuje się ochroną danych osobowych.

## Rozdział 13. Jakie są pozostałe postanowienia

1. Do świadczeń, które wyptaciliśmy, stosuje się przepisy prawa podatkowego. Jeżeli, zgodnie z prawem, będziemy musieli pobrać i odprowadzić podatek, zmniejszyśmy wyptacaną kwotę o wartość tego podatku.
2. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Warunki, w tym zakres i zasady zaspokajania roszczeń osób uprawnionych z umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, reguluje ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
4. Wszelkie oświadczenia woli oraz inne oświadczenia i powiadomienia składane w związku z zawarciem i wykonaniem umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej, z zastrzeżeniem Rozdziału 9 ust. 1 oraz Rozdziału 11 ust. 2 pkt 2) i 3) oraz ust. 4 oraz oświadczeń składanych za pomocą środków porozumiewania się na odległość, jeżeli zostaną przez nas udostępnione.
5. Językiem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest język polski.
6. Przeniesienie na osoby trzecie Twoich praw przysługujących z tytułu umowy ubezpieczenia wymaga uprzedniej naszej zgody.
7. Informacje o kodeksach etycznych, które stosujemy, zamieszczone są na naszych stronach internetowych.
8. Informacje o naszej wypłacalności i kondycji finansowej udostępniamy na stronie [www.santander.allianz.pl](http://www.santander.allianz.pl)
9. Wszelkie dokumenty, których przekazanie nam, zgodnie z OWU, jest niezbędne, muszą być sporządzone w języku polskim lub przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
10. Wszelkie Twoje oświadczenia oraz innych osób uprawnionych z umowy ubezpieczenia, sporządzone na piśmie lub na innym trwałym nośniku informacji, muszą być doręczone bezpośrednio do nas lub za pośrednictwem banku.

Zarząd przyjął Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie Spokojna Hipoteka uchwałą Zarządu z dnia 08.04.2022 roku. Obowiązują one od 21 maja 2022 roku.