

Ubezpieczenie Życie i zdrowie



Informacje dodatkowe

Informacje dodatkowe wraz z Dokumentem zawierającym informacje o produkcie ubezpieczeniowym stanowią łącznie kartę produktu, są wyłącznie materiałem informacyjnym i nie stanowią integralnej części umowy ubezpieczenia i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Życie i zdrowie. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz we wniosku ubezpieczeniowym, polisie i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie o sygnaturze ŻIZ/IND/17/02/2024.



Ubezpieczyciel/Przedsiębiorstwo:

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



Ubezpieczający/Ubezpieczony:

Ubezpieczonym i ubezpieczającym jesteś Ty.

Umowę ubezpieczenia możesz zawrzeć z Santander Allianz TU na Życie S.A., jeżeli masz:

- 1) pełną zdolność do czynności prawnych i
- 2) miejsce zamieszkania w Polsce oraz
- 3) w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia ukończone 18 lat i nie masz ukończonych 60 lat.



Agent:

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



Wysokość składki ubezpieczeniowej

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej, którą będziesz płacić w pierwszych 12 miesiącach okresu ochrony ubezpieczeniowej, wskazujemy we wniosku i potwierdzamy w polisie.
2. Najpóźniej na 30 dzień przed zakończeniem 12 miesięcznego okresu ochrony ubezpieczeniowej Santander Allianz TU na Życie S.A. przekaze Ci informację o wysokości składki ubezpieczeniowej, którą będziesz opłacać w kolejnym 12 miesięcznym okresie ochrony ubezpieczeniowej.



Opis świadczeń i zasady ustalania wysokości świadczenia ubezpieczeniowego

Ryzyko podstawowe:

Śmierć ubezpieczonego: wysokość świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku Twojej śmierci jest równa sumie ubezpieczenia z tytułu Twojej śmierci, czyli kwocie wskazanej we wniosku i potwierdzonej w polisie.

Ryzyka dodatkowe zgodnie z Twoim wyborem:

Nowotwór lub inne poważne zachorowanie: wysokość świadczenia ubezpieczeniowego zależy od wybranej przez Ciebie i potwierdzonej w polisie wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania oraz rodzaju zdarzenia ubezpieczeniowego.

Jeśli zachorujesz na nowotwór lub inne poważne zachorowanie, Santander Allianz TU na Życie S.A. wypłaci Ci:

Suma ubezpieczenia	nowotwór złośliwy	inne poważne zachorowania	nowotwór in situ	operacja nowotworu niezłośliwego przeprowadzona w szpitalu
50 000 zł	50 000 zł	25 000 zł	10 000 zł	2 500 zł
100 000 zł	100 000 zł	50 000 zł	20 000 zł	5 000 zł
150 000 zł	150 000 zł	75 000 zł	30 000 zł	7 500 zł

Za wszystkie zdarzenia nowotwór lub inne poważne zachorowanie Santander Allianz TU na Życie S.A. może wypłacić Ci pieniądze łącznie do wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania.

Po każdej wypłacie Santander Allianz TU na Życie S.A. zmniejszy sumę ubezpieczenia o kwotę, którą Ci wypłaciło. Jeżeli Santander Allianz TU na Życie S.A. wypłaciło Ci 100% sumy ubezpieczenia z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania, zakończy się ochrona z Pakietu zdrowotnego.

Pomoc medyczna:

Ze świadczeń Pomocy medycznej możesz skorzystać, po otrzymaniu pieniędzy za nowotwór lub inne poważne zachorowanie. Możesz z nich korzystać przez 12 miesięcy od decyzji, w której Santander Allianz TU na Życie S.A. przyznało Ci pieniądze z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania.

Ze świadczeń Pomocy medycznej możesz skorzystać do wysokości limitu świadczeń wskazanego w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na Życie i zdrowie.

Pobyt w szpitalu lub pobyt na SOR: (pobyt na szpitalnym oddziale ratunkowym): wysokość świadczenia ubezpieczeniowego zależy od wybranej przez Ciebie i potwierdzonej w polisie wysokości sumy ubezpieczenia.

Po Twoim pobycie w szpitalu lub pobycie na SOR Santander Allianz TU na Życie S.A. wypłaci Ci:

Suma ubezpieczenia	za każdy dzień Twojego pobytu w szpitalu (o ile będziesz w szpitalu nie krócej niż 3 dni)	za pobyt na SOR – niezależnie od liczby dni Twojego pobytu na SOR
10 000 zł	100 zł za każdy dzień	50 zł
20 000 zł	200 zł za każdy dzień	100 zł
30 000 zł	300 zł za każdy dzień	150 zł

Pobyt w szpitalu musi trwać bez przerwy minimum 3 dni.

Jeśli będziesz przebywać na SOR i lekarz nie skieruje Cię od razu na oddział szpitalny, zapłacimy Ci za Twój pobyt na SOR.

Jeśli będziesz przebywać na SOR i lekarz skieruje Cię na oddział szpitalny, zaliczymy Twój pobyt na SOR do pobytu w szpitalu i zapłacimy Ci za pobyt w szpitalu. Zrobimy tak, jeśli ten Twój pobyt w szpitalu łącznie z Twoim pobyciem na SOR będzie trwał nie krócej niż 3 dni. Jeśli Twój pobyt w szpitalu razem z Twoim pobyciem na SOR będzie trwał krócej niż 3 dni, zapłacimy Ci wyłącznie za pobyt na SOR.

Po każdej wypłacie za pobyt w szpitalu lub pobyt na SOR zmniejszymy sumę ubezpieczenia o kwotę, którą Ci wypłaciliśmy. Po przedłużeniu umowy na kolejne 12 miesięcy, przywrócimy sumę ubezpieczenia do jej pełnej wysokości.

W przypadku pobytu na SOR, w każdym 12 miesięcznym okresie ochrony, możemy wypłacić Ci dwa razy jednorazową kwotę za pobyt na SOR, niezależnie od liczby dni Twojego pobytu na SOR.

Leki dla Ciebie: świadczenie Leki dla Ciebie przysługuje Ci maksymalnie do limitu 3 000 zł w przypadku pokrycia kosztów zakupu leków na receptę i do 300 zł w przypadku pokrycia kosztów zakupu innych produktów dostępnych w aptece.

Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku: wysokość świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku Twojej śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku jest równa sumie ubezpieczenia wskazanej we wniosku i potwierdzonej w polisie.

Złamanie, oparzenie, kalectwo: wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu złamania, oparzenia, kalectwa zależy od wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia i jest równa kwocie określonej w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie w tabeli złamań, oparzeń, kalectw. Łączna kwota wypłaconych w trakcie 12 miesięcznego okresu ochrony świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu złamania, oparzenia, kalectwa nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia wskazanej we wniosku i w polisie.

Powrót do zdrowia: świadczenia Powrót do zdrowia przysługują Ci maksymalnie do limitu wskazanego w tabeli w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie.

Złamanie, oparzenie, skręcenie u dziecka: wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu złamania, oparzenia, skręcenia u dziecka równa jest kwocie określonej w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie w tabeli złamań, oparzeń, skręceń. Łączna kwota wypłaconych w trakcie 12 miesięcznego okresu ochrony świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu złamania, oparzenia, skręcenia nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia wskazanej we wniosku i w polisie. Suma ubezpieczenia jest łączna dla wszystkich Twoich dzieci.

Pomoc po wypadku: świadczenia Pomocy po wypadku przysługują Ci maksymalnie do limitu wskazanego w tabeli w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie. Limit ten jest łączny dla wszystkich Twoich dzieci.



Podmioty uprawnione do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego

Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest:

- Tobie – jeśli jest to świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu:
 - nowotworu lub innego poważnego zachorowania,
 - pobytu w szpitalu lub pobytu na SOR,
 - złamania, oparzenia, kalectwa,
 - złamania, oparzenia, skręcenia u dziecka,
 - Leków dla Ciebie,
- uposażonym / innym uprawnionym - jeśli jest to świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu:
 - Twojej śmierci,
 - Twojej śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

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

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu umowy ubezpieczenia nie jest opodatkowane.



Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Santander Allianz TU na Życie S.A.

Najważniejsze wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zostały wskazane w Dokumencie zawierającym informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

Pełen katalog wyłączeń i ograniczeń znajdziesz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie.



Zgłoszenie szkody

Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić telefonicznie do Santander Allianz TU na Życie S.A. pod numerem telefonu: 801 888 188 lub 22 557 44 71 (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora), pisemnie lub pocztą elektroniczną na adres: obsługa.klienta@santander.allianz.pl

W celu skorzystania z usługi Pomocy medycznej oraz Pomocy po wypadku należy skontaktować się z partnerem medycznym Santander Allianz TU na Życie S.A.: Europ Assistance Polska Sp. z o.o. dzwoniąc pod numer telefonu +48 (22) 264 51 07 (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora), czynny całą dobę.

W celu skorzystania z usługi Powrót do zdrowia należy skontaktować się z naszym partnerem medycznym Santander Allianz TU na Życie S.A.: AWP P&C S.A., dzwoniąc pod numer telefonu +48 (22) 522 29 38 (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora), czynny całą dobę.

Informacje o dokumentach, jakie należy złożyć wraz ze zgłoszeniem roszczenia znajdziesz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie oraz na stronie internetowej: www.santander.allianz.pl



Reklamacje

Reklamacje dotyczące umowy ubezpieczenia powinny być kierowane do Santander Allianz TU na Życie S.A.

Reklamacje można:

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

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:

- 1) dlaczego odpowiedź się opóźnia,
- 2) jakie okoliczności musi jeszcze poznać, aby rozpatrzyć sprawę,
- 3) jaki jest nowy termin odpowiedzi. Termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym Santander Allianz TU na Życie S.A. otrzymało reklamację.

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

- 1) listownie lub
- 2) 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.