

Ubezpieczenie Partner w Biznesie



Informacje dodatkowe

Niniejszy dokument jest wyłącznie materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części umowy ubezpieczenia i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Partner w Biznesie. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz we wniosku ubezpieczeniowym, polisie, Informacji o produkcie ubezpieczeniowym i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Partner w Biznesie o sygnaturze PwB/IND/21/05/2022.



Przedsiębiorstwo/Ubezpieczyciel:

Santander Allianz Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., z siedzibą w Warszawie.



Ubezpieczający: Przedsiębiorca, tj. osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową, który zawarł umowę ubezpieczenia.
Ubezpieczony: Osoba, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia.



Agent/Bank:

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



Wysokość składki ubezpieczeniowej:

Składka ubezpieczeniowa jest ustalana zgodnie z taryfą składek ubezpieczyciela, na podstawie: rodzaju ubezpieczenia, rodzaju prowadzonej działalności przez ubezpieczającego, przedmiotu i zakresu ubezpieczenia, wysokości sum ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej oraz fransyz redukcyjnych, czasu trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela, sposobu opłacania składki ubezpieczeniowej i częstotliwości jej opłacania, przebiegu ubezpieczenia, posiadania innych ubezpieczeń u Ubezpieczyciela, formy rozliczenia się z podatku dochodowego, innych okoliczności mogących mieć wpływ na prawdopodobieństwo powstania wypadku lub wysokość szkody, o które ubezpieczający był pytany przy zawieraniu umowy ubezpieczenia.

Składka ubezpieczeniowa może być płatna: jednorazowo albo w ratach.

Wysokość składki ubezpieczeniowej lub jej rat oraz termin płatności wskazane są w polisie.

Zobowiązaniem do zapłaty składki ubezpieczeniowej jest ubezpieczający i jest to jedyny koszt jaki ponosi.



Opis świadczeń i zasady ustalania wysokości świadczenia ubezpieczeniowego:

Wysokość odszkodowania ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody obliczonej zgodnie z OWU, z potrąceniem fransyzy redukcyjnej określonej w polisie (z zastrzeżeniem odmiennych wysokości fransyz redukcyjnych wskazanych w klauzulach dodatkowych).

1. Ubezpieczenie mienia

Wysokość szkody dla poszczególnego ubezpieczonego mienia określa się w granicach sumy ubezpieczenia lub odrębnie określonych przez strony w umowie ubezpieczenia limitów odpowiedzialności.

- Dla mienia ubezpieczonego według wartości odtworzeniowej (nowej) za wysokość szkody ubezpieczyciel przyjmuje:
 - w budynkach, budowlach, lokalach: wartość odpowiadającą kosztom odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych technologii, konstrukcji i standardu wykończenia, przy zastosowaniu dotychczasowych wymiarów i materiałów, powiększona o koszty zwykłego transportu i montażu,
 - w maszynach, urządzeniach, wyposażeniu: koszt naprawy, remontu, cenę zakupu lub koszt wytworzenia nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, typu, parametrów technicznych, mocy i jakości, powiększony o koszty zwykłego transportu i montażu.
- Od wysokości szkody potrąca się zużycie techniczne w przypadku:
 - ustalenia sumy ubezpieczenia według wartości rzeczywistej,
 - gdy wiek budynków i budowli w dniu zgłoszenia do ubezpieczenia przekraczał 65 lat,
 - gdy wiek maszyn, urządzeń, wyposażenia w dniu zgłoszenia do ubezpieczenia przekraczał 20 lat bez względu na to, kogo są własnością,
 - kiedy ubezpieczający odstąpił od odkupienia, odtworzenia (odbudowy) lub naprawy zniszczonego, utraconego lub uszkodzonego mienia.

Niniejsze postanowienie ma zastosowanie dla mienia, którego suma ubezpieczenia została określona wg wartości odtworzeniowej.

- Dla pozostałego mienia podstawę określenia wysokości szkody stanowi:
 - w środkach obrotowych – cena zakupu, koszt wytworzenia, koszt naprawy lub czyszczenia,
 - w mieniu osób trzecich – wartość rzeczywista, nie więcej jednak niż wartość oznaczona w dowodzie przyjęcia bez uwzględnienia prowizji i marży,
 - w nakładach adaptacyjnych – koszt odbudowy lub remontu w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji i materiałów,
 - w wartościach pieniężnych:
 - złoto, srebro, kamienie szlachetne i półszlachetne, perły, bursztyny, a także platyna i pozostałe metale z grupy platynowców – cena sprzedaży netto bez marży i prowizji,
 - wyroby z tych metali, kamieni szlachetnych i półszlachetnych, pereł i bursztynu – cena ich zakupu, koszt wytworzenia lub koszt naprawy,
 - gotówka i pozostałe wartości pieniężne niewymienione powyżej – wartość nominalna (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na PLN według średniego kursu ogłoszonego przez NBP, obowiązującego w dniu ustalenia wysokości odszkodowania).

2. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

Odszkodowanie, które ubezpieczyciel wypłaci poszkodowanej osobie trzeciej zostanie ustalone według zasad odpowiedzialności cywilnej osób objętych ubezpieczeniem. W przypadku szkody na osobie oznacza to rekompensatę strat powstałych wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a także utracone korzyści poniesione przez poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. W przypadku szkody w mieniu oznacza to rekompensatę strat powstałych wskutek zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy ruchomych albo nieruchomości poszkodowanego, a także utracone korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby nie zostało zniszczone lub uszkodzone jego mienie.

3. Ubezpieczenie w razie śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku

W przypadku nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego śmierć poniosła jedna osoba, świadczenie równe jest sumie ubezpieczenia.

W przypadku nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego śmierć poniosła więcej niż jedna osoba, suma ubezpieczenia jest dzielona przez liczbę osób, które poniosły śmierć w danym zdarzeniu.

4. Ubezpieczyciel nie nalicza i nie odprowadza podatków od odszkodowań, które wypłaca.

Odszkodowania nie podlegają opodatkowaniu VAT. Jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony może odliczać podatek od towarów i usług (VAT), to suma ubezpieczenia i odszkodowanie wypacane przez ubezpieczyciela nie będą uwzględniały tego podatku (będą w kwocie netto). Ubezpieczony oblicza i odprowadza ewentualne podatki z tytułu odszkodowania zgodnie z przepisami, które regulują opodatkowanie osób fizycznych lub osób prawnych i które obowiązują w momencie dokonywania wypłaty.



Podmioty uprawnione do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego:

W **ubezpieczeniu mienia** osobą uprawnioną do otrzymania odszkodowania jest ubezpieczony.

W **ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej** osobą uprawnioną do otrzymania odszkodowania jest poszkodowany, który doznał szkody na osobie lub szkody w mieniu.

Świadczenie z tytułu śmierci osoby objętej ubezpieczeniem wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłacane będzie spadkobiercom ustawowym osoby objętej ubezpieczeniem.



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 Partner w Biznesie.



Zgłoszenie szkody:

Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić telefonicznie do Ubezpieczyciela pod numerem telefonu: 801 888 188 lub 22 557 44 71 (opłata zgodna z taryfą danego operatora), pisemnie na adres Santander Allianz TU S.A. lub pocztą elektroniczną na adres: obsługa.klienta@santander.allianz.pl
Informacje o dokumentach, jakie należy złożyć wraz ze 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,
- wysłać 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 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 S.A. nie będzie mogło odpowiedzieć na reklamację w terminie 30 dni, poinformuje:

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

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

Reklamację można złożyć:

- elektronicznie – napisz do nas w bankowości internetowej i mobilnej, jeśli korzystasz z tych usług,
- telefonicznie – zadzwoń pod numer 1 9999 lub do naszej placówki (koszt połączenia będzie zgodny z taryfą Twojego operatora),
- osobiście – przyjdź do naszej dowolnej placówki,
- 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, 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:
 - jego prawach i obowiązkach związanych z udzielaniem ochrony ubezpieczeniowej,
 - obowiązkach Agenta i Ubezpieczyciela.
7. umożliwić klientowi samodzielne dochodzenie roszczenia.