



Ogólne warunki ubezpieczenia Spokojny Kredyt – życie plus

Spis treści

Informacje według artykułu 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku – o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	2
Słowniczek.....	4
Co chronimy	7
Kto i jak może zawrzeć umowę ubezpieczenia.....	7
W jakiej wysokości i kiedy płacisz składkę (składka)	8
Kiedy rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa	9
Kiedy kończy się ochrona ubezpieczeniowa.....	9
Kiedy rozwiązuje się umowa ubezpieczenia	9
Jaki jest zakres ubezpieczenia	11
Jakie są sumy ubezpieczenia	11
Ile wypłacimy, jeżeli wystąpi zdarzenie.....	12
Co obejmuje świadczenie Powrót do zdrowia i jak możesz z niego skorzystać.....	16
Kiedy nie wypłacimy pieniędzy lub nie zrealizujemy świadczenia	20
Komu wypłacimy pieniądze za Twój pobyt w szpitalu lub Twoje złamanie, oparzenie, kalectwo.....	22
Komu wypłacimy pieniądze, gdy umrzesz	23
Jak zgłosić zdarzenie.....	24
Co musimy otrzymać, aby wypłacić pieniądze po Twojej śmierci i śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku.....	24
Co musimy otrzymać, aby wypłacić Ci pieniądze po Twoim pobycie w szpitalu	24
Co musimy otrzymać, aby wypłacić Ci pieniądze za Twoje złamanie, oparzenie, kalectwo.....	25
Jak możesz wystąpić o organizację świadczeń Powrót do zdrowia.....	25
W jaki sposób i w jakim terminie wypłacimy pieniądze po zdarzeniu.....	27
Jak możesz złożyć reklamację i jak ją rozpatrujemy.....	27
Dlaczego przetwarzamy dane osobowe i jak je zbieramy.....	29
Postanowienia końcowe	32
Czy wypłacone świadczenie podlega opodatkowaniu	32
Jakie przepisy prawa stosujemy w umowie ubezpieczenia	32
W jaki sposób możesz się z nami skontaktować	32

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

W informacji znajdziesz postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia, które dotyczą zagadnień:

Rodzaj informacji: Przesłanki wypłaty świadczenia:

Dotyczy: Śmierć ubezpieczonego

Numer jednostki z wzorca umowy: rozdział Co chronimy; rozdział Kiedy rozpoczyna się ochrona; rozdział Kiedy kończy się ochrona punkty 1b i 2; rozdział Kiedy rozwiązuje się umowa ubezpieczenia punkt 1; rozdział Jaki jest zakres ubezpieczenia punkty 1a i 3a; rozdział Jakie są sumy ubezpieczenia punkty od 1 do 4a; rozdział Ile wypłacimy, jeżeli wystąpi zdarzenie punkty 1a i 1b oraz punkty 3 i 4; rozdział Komu wypłacimy pieniądze, gdy umrzesz; rozdział Jak zgłosić zdarzenie punkty 1 i 2; rozdział Co musimy otrzymać, aby wypłacić pieniądze po Twojej śmierci i śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku; rozdział W jaki sposób w i jakim terminie wypłacimy pieniądze po zdarzeniu; rozdział Jakie przepisy prawa stosujemy w umowie ubezpieczenia; z uwzględnieniem pojęć w rozdziale Słowniczek;

Dotyczy: Śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku

Numer jednostki z wzorca umowy: rozdział Co chronimy; rozdział Kiedy rozpoczyna się ochrona; rozdział Kiedy kończy się ochrona punkty 1b i 2; rozdział Kiedy rozwiązuje się umowa ubezpieczenia punkt 1; rozdział Jaki jest zakres ubezpieczenia punkty 1b i 3b; rozdział Jakie są sumy ubezpieczenia punkty od 1 do 3 i punkt 4c; rozdział Ile wypłacimy, jeżeli wystąpi zdarzenie punkt 1c i punkty 3 i 4 oraz punkt 6; rozdział Komu wypłacimy pieniądze, gdy umrzesz; rozdział Jak zgłosić zdarzenie; rozdział Co musimy otrzymać, aby wypłacić pieniądze po Twojej śmierci i śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku; rozdział W jaki sposób w i jakim terminie wypłacimy pieniądze po zdarzeniu; rozdział Jakie przepisy prawa stosujemy w umowie ubezpieczenia; z uwzględnieniem pojęć w rozdziale Słowniczek;

Dotyczy: Pobyt w szpitalu w tym zabieg operacyjny i pobyt na SOR

Numer jednostki z wzorca umowy: rozdział Co chronimy; rozdział Kiedy rozpoczyna się ochrona; rozdział Kiedy kończy się ochrona punkty 1a i 2; rozdział Kiedy rozwiązuje się umowa ubezpieczenia punkt 1; rozdział Jaki jest zakres ubezpieczenia punkt 1c i punkty od 3c do 3e; rozdział Jakie są sumy ubezpieczenia punkty od 1 do 3 i punkt 4d; rozdział Ile wypłacimy, jeżeli wystąpi zdarzenie punkt 1d, punkty 3 i 4 oraz punkty 7 i 8; rozdział Komu wypłacimy pieniądze za Twój pobyt w szpitalu lub Twoje złamanie, oparzenie, kalectwo; rozdział Jak zgłosić zdarzenie punkty 1 i 2; rozdział Co musimy otrzymać, aby wypłacić Ci pieniądze po Twoim pobycie w szpitalu; rozdział W jaki sposób w i jakim terminie wypłacimy pieniądze po zdarzeniu; rozdział Jakie przepisy prawa stosujemy w umowie ubezpieczenia; z uwzględnieniem pojęć w rozdziale Słowniczek;

Dotyczy: Złamanie, oparzenie, kalectwo

Numer jednostki z wzorca umowy: rozdział Co chronimy; rozdział Kiedy rozpoczyna się ochrona; rozdział Kiedy kończy się ochrona punkty 1b i 2; rozdział Kiedy rozwiązuje się

umowa ubezpieczenia punkt 1; rozdział Jaki jest zakres ubezpieczenia punkty 1d i 3f; rozdział Jakie są sumy ubezpieczenia punkty od 1 do 3 i punkt 4e; rozdział Ile wypłacimy, jeżeli wystąpi zdarzenie punkt 1e i punkty od 3 do 5; rozdział Komu wypłacimy pieniądze za Twój pobyt w szpitalu lub Twoje złamanie, oparzenie, kalectwo; rozdział Jak zgłosić zdarzenie; rozdział Co musimy otrzymać, aby wypłacić Ci pieniądze za Twoje złamanie, oparzenie, kalectwo; rozdział W jaki sposób w i jakim terminie wypłacimy pieniądze po zdarzeniu; rozdział Jakie przepisy prawa stosujemy w umowie ubezpieczenia; z uwzględnieniem pojęć w rozdziale Słowniczek;

Dotyczy: Powrót do zdrowia

Numer jednostki z wzorca umowy: rozdział Co chronimy; rozdział Kiedy rozpoczyna się ochrona; rozdział Kiedy kończy się ochrona punkty 1b i 2; rozdział Kiedy rozwiązuje się umowa ubezpieczenia punkt 1; rozdział Jaki jest zakres ubezpieczenia punkty 2 i 3g; rozdział Jakie są sumy ubezpieczenia punkt 5; rozdział Ile wypłacimy, jeżeli wystąpi zdarzenie punkt 2; rozdział Co obejmuje świadczenie Powrót do zdrowia i jak możesz z niego skorzystać; rozdział Jak zgłosić zdarzenie; rozdział Jak możesz wystąpić o organizację świadczeń Powrót do zdrowia; rozdział Jakie przepisy prawa stosujemy w umowie ubezpieczenia; z uwzględnieniem pojęć w rozdziale Słowniczek;

Rodzaj informacji: Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela, które uprawniają do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia:

Numer jednostki z wzorca umowy: rozdział Co chronimy; rozdział Kiedy kończy się ochrona punkty 1 i 2; rozdział Kiedy rozwiązuje się umowa ubezpieczenia punkt 1; rozdział Jakie są sumy ubezpieczenia punkty 2 i 3; rozdział Ile wypłacimy, jeżeli wystąpi zdarzenie punkt 3 i 4 oraz punkty 7 i 8; rozdział Kiedy nie wypłacimy pieniędzy lub nie zrealizujemy świadczenia; z uwzględnieniem pojęć w rozdziale Słowniczek.

Ten dokument to ogólne warunki ubezpieczenia Spokojny Kredyt – życie plus, zgodnie z którymi świadczymy Ci **ochronę ubezpieczeniową**, o sygnatura: SK/Z/IND/21/02/2026.

Ogólne warunki ubezpieczenia są częścią Twojej umowy ubezpieczenia.

Gdy piszemy Ty mamy na myśli ubezpieczającego, czyli osobę, która zawiera z nami umowę i opłaca składki oraz ubezpieczonego, czyli osobę fizyczną, której życie i zdrowie chronimy na podstawie zawartej umowy. W tej umowie jesteś jednocześnie ubezpieczającym i ubezpieczonym.

Gdy piszemy my, mamy na myśli Santander Allianz Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie.

Działalność ubezpieczeniową prowadzimy na podstawie zezwolenia Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 6 czerwca 2008 roku nr DNS/602/113/25/08/EMK.

W ramach z przykładami zamieszczamy komentarze, które ułatwią Ci zrozumienie tekstu ogólnych warunków ubezpieczenia. Te treści nie zastępują pełnego tekstu ogólnych warunków ubezpieczenia. Są to po prostu dodatkowe wyjaśnienia dla Ciebie. Oznaczyliśmy je wyrazem – komentarz.

Pojęcia, które wyjaśniamy w Słowniczku, piszemy **pogrubioną czcionką** w tekście ogólnych warunków ubezpieczenia.

Słowniczek

W ogólnych warunkach ubezpieczenia, **wniosku** o zawarcie **umowy ubezpieczenia**, polisie lub innych pismach i oświadczeniach, które są związane z **umową ubezpieczenia**, używamy pojęć, przez które rozumiemy:

1. **bank** to Santander Bank Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, która jest agentem ubezpieczyciela,
2. **kwota udzielonego kredytu** to kwota kredytu, którą ustalisz z **bankiem** w **umowie kredytu** w dniu jej zawarcia,
3. **nieszczęśliwy wypadek** to zdarzenie, które jednocześnie:
 - a. wystąpiło nagle i
 - b. nie zależy od Twojej woli i
 - c. wystąpiło z powodu przyczyny zewnętrznej i
 - d. nie jest związane z żadną chorobą; **nieszczęśliwy wypadek** musi wydarzyć się w czasie naszej **ochrony**,
4. **ochrona (ochrona ubezpieczeniowa)** to nasze zobowiązanie, że **wypłacimy pieniądze** lub zrealizujemy świadczenie, jeżeli wystąpi zdarzenie, które obejmujemy zakresem ubezpieczenia,
5. **partner medyczny** to podmiot, który współpracuje z nami w zakresie realizacji świadczeń Powrót do zdrowia po **nieszczęśliwym wypadku**; **partnerem medycznym** jest AWP P&C S.A. z siedzibą we Francji, która wykonuje działalność w Polsce poprzez AWP P&C S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie, ul. Konstruktorska 12, 02-673 Warszawa,

6. **pierwotny okres kredytowania** to okres, który ustalisz z **bankiem** na spłatę kredytu w **umowie kredytu** w dniu jej zawarcia. Okres ten nie może być dłuższy niż czas, który obejmuje spłatę maksymalnie 120 rat,
7. **pobyt na SOR** to Twój pobyt w szpitalnym oddziale ratunkowym. Szpitalny oddział ratunkowy to miejsce, w którym ratuje się życie i zdrowie człowieka, które jest nagle zagrożone. Jeden dzień Twojego **pobytu na SOR** nastąpi, jeżeli dzień Twojego przyjęcia na SOR i wypisu z SOR będą w tej samej dacie,
8. **pobyt w szpitalu** to okres, w którym przebywasz w **szpitalu**. Musisz przebywać w **szpitalu** bez przerwy przynajmniej 2 dni. Za pierwszy dzień Twojego **pobytu w szpitalu** uznajemy dzień Twojej rejestracji w **szpitalu**. Ostatnim dniem Twojego **pobytu w szpitalu** jest dzień Twojego wypisu ze **szpitala**. **Pobytem w szpitalu** nie jest Twój pobyt na oddziale lub w innej jednostce organizacyjnej **szpitala**, które zajmują się:
- a. rehabilitacją lub wypoczynkiem pacjenta,
 - b. leczeniem choroby alkoholowej lub innych uzależnień,
9. **saldo zadłużenia** to kwota Twojego zadłużenia z tytułu **umowy kredytu**, to jest niespłacony kapitał i odsetki naliczone od kwoty kapitału na dzień Twojej śmierci, gdybyś spłacał raty kredytu zgodnie z harmonogramem spłat ustalonym na podstawie **umowy kredytu** z dnia jej zawarcia. **Saldo zadłużenia** nie obejmuje należności przeterminowanych, odsetek od należności przeterminowanych, prowizji i opłat należnych **bankowi**, ani jakichkolwiek innych kosztów z tytułu **umowy kredytu**,
10. **stan po użyciu alkoholu** to stan, w którym:
- a. stężenia alkoholu we krwi wynosi więcej niż 0,2‰ lub
 - b. obecność alkoholu w powietrzu, które wydychasz wynosi więcej niż 0,1 mg alkoholu w 1 dm³,
11. **stan zdrowia, który wymaga pilnego wezwania pogotowia ratunkowego** to stan zagrożenia życia, który wskazujemy poniżej i który powinien być zgłaszany bezpośrednio do pogotowia ratunkowego:
- a. stan zatrucia lekami, środkami/substancjami chemicznymi, gazami, zaburzenia świadomości, utrata przytomności, omdlenia, duszność, zaburzenia oddychania, ból w klatce piersiowej, zaburzenia rytmu serca, ostry ból brzucha, krwotoki, uporczywe wymioty,
 - b. stany zagrożenia ciąży, gwałtownie postępujący poród,
 - c. rozległe rany z krwawieniem będące efektem urazu oraz urazy uniemożliwiające samodzielne poruszanie się,
 - d. nagłe wystąpienie: drgawek (również w przebiegu wysokiej temperatury), porażień i niedowładów,
 - e. ciężka reakcja anafilaktyczna na ukąszenia, leki lub środki spożywcze,
12. **szpital** to podmiot leczniczy, w którym wykwalifikowani lekarze i pielęgniarki diagnozują choroby i leczą chorych pacjentów przez całą dobę. **Szpitałem** nie jest:

- a. ośrodek opieki społecznej,
 - b. hospicjum,
 - c. ośrodek dla psychicznie chorych lub dla osób uzależnionych,
 - d. sanatorium, uzdrowisko lub ośrodek wypoczynkowy,
 - e. ośrodek rehabilitacyjny,
13. **śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku** to Twoja śmierć, która będzie następstwem **nieszczęśliwego wypadku**, jeżeli nastąpiła w ciągu 180 dni od daty **nieszczęśliwego wypadku**; śmierć i **nieszczęśliwy wypadek** muszą nastąpić w okresie naszej **ochrony**,
14. **transport medyczny** to transport realizowany odpowiednim dla stanu zdrowia środkiem transportu,
15. **ubezpieczyciel** (my) to Santander Allianz Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, która prowadzi działalność ubezpieczeniową na podstawie zezwolenia Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 6 czerwca 2008 r. Numer DNS/602/113/25/08/EMK,
16. **umowa kredytu** to umowa o kredyt gotówkowy, zawarta między Tobą a **bankiem**,
17. **umowa ubezpieczenia** to umowa ubezpieczenia na życie Spokojny Kredyt - życie plus, którą zawieramy z Tobą na podstawie tych ogólnych warunków ubezpieczenia,
18. **uprawianie sportu wysokiego ryzyka** to sytuacja, w której, niezależnie od celu, wykonujesz sporty wysokiego ryzyka. **Sportami wysokiego ryzyka** są:
- a. akrobacje i wyścigi motorowe lub motorowodne,
 - b. sporty lotnicze, spadochronowe, baloniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, szybownictwo,
 - c. kitesurfing,
 - d. nurkowanie,
 - e. kajakarstwo górskie,
 - f. sztuki walki, sporty walki,
 - g. strzelectwo,
 - h. wspinaczka, alpinizm,
 - i. narciarstwo ekstremalne, snowboarding ekstremalny,
 - j. skoki bungee,
19. **utrata** to całkowite usunięcie lub całkowity i trwały brak funkcji narządu w następstwie **nieszczęśliwego wypadku**,
20. **wniosek** to oferta zawarcia **umowy ubezpieczenia**, którą nam składasz,
21. **wypłata** (wypłata pieniędzy) to świadczenie, które wypłacimy Tobie lub uposażonemu, lub osobie, która jest uprawniona z **umowy ubezpieczenia**, jeżeli wystąpi zdarzenie objęte zakresem ubezpieczenia,

22. **zabieg operacyjny** to procedura medyczna, którą musi wykonać lekarz w **szpitalu** poprzez nacięcie tkanek Twojego ciała lub ingerencję w Twoje tkanki przy pomocy lasera. Procedura ta wymaga, by Twój **pobyt w szpitalu** trwał przynajmniej 2 dni. **Zabieg operacyjny** wykonuje lekarz podczas Twojego **pobytu w szpitalu**, aby:
- a. zdiagnozować Twoją chorobę lub
 - b. wyleczyć Twoją chorobę, lub
 - c. zmniejszyć skutki Twojej choroby, lub
 - d. zmniejszyć skutki Twojego **nieszczęśliwego wypadku**,

 Komentarz:

Wyplacimy Ci pieniądze za zabiegi operacyjne, na przykład koronarografię lub zabiegi operacyjne oka, o ile pobyt w szpitalu będzie trwać przynajmniej 2 dni. Nie wyplacimy jednak za plastyczne lub kosmetyczne zabiegi medycyny estetycznej. Nie wyplacimy również za procedury, które wykonał inny niż lekarz personel medyczny - pielęgniarz lub pielęgniarka na przykład: podanie kroplówek lub inne iniekcje dożylnie, zastrzyki niezależnie od tego, jak długo będziesz w szpitalu.

23. **zamieszki** to 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,
24. **złamanie, oparzenie, kalectwo** to uszkodzenie Twojego ciała lub rozstrój Twojego zdrowia, które wymieniamy w tabeli 1 Rodzaje urazów i procent uszczerbku na zdrowiu w tych ogólnych warunkach ubezpieczenia. **Złamanie, oparzenie kalectwo**, musi być spowodowane **nieszczęśliwym wypadkiem** i powstać w ciągu 12 miesięcy od dnia **nieszczęśliwego wypadku**. **Nieszczęśliwy wypadek** musi wystąpić w okresie naszej **ochrony**.

Co chronimy

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoje życie i zdrowie.
2. Odpowiadamy za zdarzenia, które zajądą w okresie naszej **ochrony**.
3. Zdarzenia, które obejmujemy **ochroną** mogą wystąpić na całym świecie. Świadczenia z Powrotu do zdrowia realizujemy tylko w Polsce.

Kto i jak może zawrzeć umowę ubezpieczenia

 Komentarz:

Ubezpieczenie to przygotowaliśmy wyłącznie dla klientów banku, którzy są kredytobiorcami. Po zawarciu umowy ubezpieczenia jako kredytobiorca stajesz się ubezpieczającym i ubezpieczonym. Gdy umowę kredytu zawiera więcej niż jeden kredytobiorca, umowę ubezpieczenia może zawrzeć tylko jeden ze współkredytobiorców.

1. **Umowę ubezpieczenia** możesz zawrzeć z nami, jeżeli:
 - a. jesteś kredytobiorcą,
 - b. w dniu zawarcia **umowy kredytu** masz ukończone 18 lat i nie będziesz mieć ukończonych 75 lat w dniu zakończenia **pierwotnego okresu kredytowania**,
 - c. zawierasz **umowę kredytu** na okres, w którym będziesz spłacać maksymalnie do 120 miesięcznych rat,
 - d. zawierasz **umowę kredytu** na kwotę, która nie przekracza 300 000 złotych.
2. Aby zawrzeć z nami **umowę ubezpieczenia**, musisz złożyć **wniosek** o jej zawarcie najpóźniej w momencie zawarcia **umowy kredytu**.
3. **Wniosek** możesz złożyć:
 - a. osobiście w placówkach **banku** na naszym formularzu,
 - b. podczas rozmowy telefonicznej z **bankiem** lub
 - c. za pomocą innych środków porozumiewania się na odległość, jeśli takie udostępnimy.
4. **Wniosek** możesz złożyć jedynie we własnym imieniu.
5. Zawrzemy z Tobą **umowę ubezpieczenia** w dniu, w którym przyjmimy Twój **wniosek** o zawarcie umowy ubezpieczenia, pod warunkiem, że zawrzesz z **bankiem umowę kredytu**.
6. W przypadku, gdy nie dojdzie do zawarcia **umowy kredytu** na warunkach, które podałeś we **wniosku** o zawarcie **umowy ubezpieczenia**, nie dojdzie do zawarcia **umowy ubezpieczenia**.
7. Przed zawarciem **umowy ubezpieczenia** możemy poprosić Cię o udzielenie odpowiedzi na pytania o Twój stan zdrowia. Informacje te są nam potrzebne, abyśmy mogli prawidłowo ocenić ryzyko ubezpieczeniowe. Odpowiedz na te pytania zgodnie z prawdą.
8. Możemy odmówić zawarcia z Tobą **umowy**.
9. **Umowę ubezpieczenia** zawieramy z Tobą na **pierwotny okres kredytowania**.
10. Zawarcie **umowy ubezpieczenia** potwierdzimy Ci polisą.

W jakiej wysokości i kiedy płacisz składkę (składka)



Komentarz:

Gdy zawierasz z nami umowę, wskazujesz we wniosku rachunek bankowy, z którego będziemy pobierać składkę. W terminie płatności zapewnij na tym rachunku pieniądze, aby opłacić składkę.

1. Składkę płacisz co miesiąc w ciągu 14 dni, od dnia wskazanego we **wniosku** i w polisie. Jeśli w danym miesiącu nie będzie dnia wskazanego we **wniosku** i w polisie, wówczas data płatności składki przypada w ostatnim dniu tego miesiąca.
2. Jeśli nie zapłacisz składki, wyślemy Ci wezwanie do zapłaty. W nim wyznaczymy Ci dodatkowe 7 dni na zapłatę składki. Jeśli nadal nie zapłacisz składki, umowa rozwiąże się z upływem tych dodatkowych 7 dni.

3. Składkę pobieramy z rachunku bankowego, który nam wskażesz. Zapewnij środki na tym rachunku w terminie płatności składki, który znajdziesz we **wniosku** i w polisie.
4. Składkę pobieramy na podstawie Twojego upoważnienia, które dajesz nam we **wniosku**.
5. Składkę uznajemy za zapłaconą w dniu, w którym wpłynie ona na nasze konto w pełnej wymaganej kwocie.
6. Wysokość składki ustalamy zgodnie z taryfą składek, która obowiązuje w dniu zawarcia **umowy ubezpieczenia**. Wysokość składki zależy od:
 - a. sum ubezpieczenia,
 - b. **kwoty udzielonego kredytu** z dnia zawarcia **umowy kredytu**,
 - c. długości trwania **pierwotnego okresu kredytowania**,
 - d. Twojego wieku w dniu zawarcia **umowy ubezpieczenia**.

Kiedy rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa

Ochrona rozpoczyna się od następnego dnia, po dniu, w którym zawrzemy z **Tobą umowę ubezpieczenia**. Jeśli **bank** nie udostępni Ci pieniędzy z **umowy kredytu** w dniu zawarcia **umowy ubezpieczenia**, **ochronę** rozpoczniemy w dniu, w którym **bank** udostępni Ci pieniądze z **umowy kredytu**.

Kiedy kończy się ochrona ubezpieczeniowa

1. **Ochrona** kończy się dla:
 - a. Twojego **pobytu w szpitalu**, w tym **zabiegu operacyjnego i pobytu na SOR**, z ostatnim dniem **pobytu w szpitalu** albo **pobytu na SOR**, który wyczerpie sumę ubezpieczenia dla **pobytu w szpitalu**, w tym **zabiegu operacyjnego i pobytu na SOR** lub z dniem rozwiązania **umowy ubezpieczenia**,
 - b. pozostałych zdarzeń - z dniem rozwiązania **umowy ubezpieczenia**.
2. Jeżeli **umowa kredytu** rozwiąże się, bo **bank** wypowie Ci ją, kontynuujemy **ochronę** do końca **pierwotnego okresu kredytowania**.

Kiedy rozwiązuje się umowa ubezpieczenia

1. **Umowa ubezpieczenia** rozwiązuje się w jednym z poniższych terminów, który wystąpi wcześniej:
 - a. z dniem rozwiązania **umowy kredytu**. Nie dotyczy to sytuacji, gdy **umowa kredytu** rozwiąże się, bo **bank** wypowie Ci **umowę kredytu**,
 - b. z ostatnim dniem **pierwotnego okresu kredytowania**,
 - c. z chwilą Twojej śmierci,
 - d. z dniem, w którym otrzymamy od Ciebie oświadczenie, że odstępujesz od **umowy ubezpieczenia**,

- e. z dniem, w którym otrzymamy od Ciebie oświadczenie o wypowiedzeniu **umowy ubezpieczenia**,
 - f. z dniem, w którym wystąpi zdarzenie: **złamanie, oparzenie, kalectwo**, jeżeli wyczerpie łączną kwotę **wypłat** określoną dla **złamania, oparzenia, kalectwa**,
 - g. z dniem, który wskażemy w wezwaniu do zapłaty; stanie się tak, gdy nie opłacisz składki w dodatkowym terminie, który wskazujemy w tym wezwaniu.
2. Możesz odstąpić od **umowy ubezpieczenia**:
- a. bez podania przyczyny i
 - b. w terminie 30 dni od dnia zawarcia **umowy ubezpieczenia**, i
 - c. gdy złożysz oświadczenie o odstąpieniu u nas lub w **banku**.
3. Jeżeli w chwili zawarcia **umowy ubezpieczenia** nie poinformowaliśmy Ciebie, że możesz od niej odstąpić, wówczas termin 30 dni na odstąpienie liczymy od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.
4. Jeżeli zawarliśmy z Tobą **umowę ubezpieczenia** za pomocą środków porozumiewania się na odległość, możesz odstąpić od niej:
- a. gdy złożysz nam oświadczenie u nas lub w **banku** i
 - b. w ciągu 30 dni kalendarzowych od dnia, w którym:
 - poinformujemy Cię o zawarciu **umowy ubezpieczenia** lub
 - potwierdzimy Tobie informacje wymagane przy składaniu **wniosku**, jeżeli jest to termin późniejszy. Informacje te wymagane są przez obowiązujące przepisy prawa, które regulują zawieranie **umowy ubezpieczenia** za pomocą środków porozumiewania się na odległość.
5. Możesz wypowiedzieć **umowę ubezpieczenia**:
- a. bez podania przyczyny i
 - b. w każdym czasie, i
 - c. gdy złożysz oświadczenie o wypowiedzeniu u nas lub w **banku**.
6. Zwrócimy Ci zapłaconą składkę za okres niewykorzystanej **ochrony**, jeżeli **umowa ubezpieczenia** rozwiąże się, ponieważ:
- a. odstąpisz od niej,
 - b. wypowiesz ją,
 - c. **umowa kredytu** rozwiąże się. Nie dotyczy to sytuacji, gdy **umowa kredytu** rozwiąże się, bo **bank** wypowie Ci **umowę kredytu**.
7. Jeśli odstąpisz od **umowy kredytu** na podstawie ustawy o kredycie konsumenckim, takie odstąpienie dotyczy również naszej **umowy ubezpieczenia**. Zwrócimy Ci wtedy zapłaconą składkę. Jednak w takim przypadku mamy prawo potrącić składkę za okres, w którym udzielaliśmy Ci **ochrony**.
8. Składkę za okres niewykorzystanej **ochrony** zwrócimy Ci w ciągu 30 dni od dnia, w którym zakończymy **ochronę**.

Jaki jest zakres ubezpieczenia



Komentarz:

Sprawdź w definicjach, w Słowniczku, co rozumiemy przez wymienione poniżej zdarzenia i wypadki.

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia, w okresie naszej **ochrony**:
 - a. Twoją śmierć,
 - b. Twoją **śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku**,
 - c. Twój **pobyt w szpitalu**, który trwa nieprzerwanie przez przynajmniej 2 dni, w tym:
 - **zabieg operacyjny**, który musi być wykonany podczas Twojego przynajmniej 2-dniowego **pobytu w szpitalu**,
 - Twój **pobyt na SOR**, który trwa 1 dzień,
 - d. Twoje **złamanie, oparzenie, kalectwo**.
2. Po uszkodzeniu Twojego ciała w następstwie **nieszczęśliwego wypadku** możesz skorzystać ze świadczeń Powrót do zdrowia. Opis świadczenia Powrót do zdrowia i wysokość limitów znajdziesz w rozdziale Co obejmuje świadczenie Powrót do zdrowia i jak możesz z niego skorzystać.
3. Dniem wystąpienia zdarzenia jest w przypadku:
 - a. Twojej śmierci – dzień Twojej śmierci,
 - b. Twojej **śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku** – dzień Twojej **śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku**,
 - c. Twojego **pobytu w szpitalu** – dzień Twojej rejestracji w **szpitalu**,
 - d. Twojego **zabiegu operacyjnego** – dzień Twojego **zabiegu operacyjnego** w trakcie **pobytu w szpitalu**,
 - e. **pobytu na SOR** – dzień rejestracji **pobytu na SOR**,
 - f. Twojego **złamania, oparzenia, kalectwa** - dzień zajścia **nieszczęśliwego wypadku**,
 - g. świadczenia Powrót do zdrowia - dzień **nieszczęśliwego wypadku**.

Jakie są sumy ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia to maksymalna kwota, którą możemy **wypłacić**, jeżeli wystąpi zdarzenie.
2. Sumy ubezpieczenia obliczamy według treści **umowy kredytu** z dnia jej zawarcia.



Komentarz:

Jeśli wprowadzisz zmiany w umowie kredytu po jej zawarciu, na przykład zmieni się kwota kredytu lub okres kredytowania, to obliczamy sumy ubezpieczenia na podstawie umowy kredytu z dnia jej zawarcia. Sumy te ustalamy tak samo w trakcie ochrony po rozwiązaniu umowy kredytu z powodu jej wypowiedzenia przez bank.

3. Sumy ubezpieczenia nie mogą być wyższe niż **kwota udzielonego Tobie kredytu**.

4. Suma ubezpieczenia dla:

- a. Twojej śmierci w trakcie trwania **umowy kredytu** to **saldo zadłużenia**, które powiększymy o odsetki naliczone zgodnie z harmonogramem spłat rat kredytu z dnia zawarcia **umowy kredytu**, od dnia Twojej śmierci do dnia podjęcia przez nas decyzji o **wypłacie pieniędzy**, jednak za okres nie dłuższy niż 120 dni,
- b. Twojej śmierci po rozwiązaniu **umowy kredytu** z powodu jej wypowiedzenia przez **bank** to **saldo zadłużenia**, jakie pozostawałoby do spłaty na dzień Twojej śmierci, zgodnie z harmonogramem spłat rat kredytu z dnia zawarcia **umowy kredytu**,
- c. Twojej **śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku** to 100% **kwoty udzielonego kredytu**,
- d. wszystkich Twoich **pobytych w szpitalu** i wszystkich **zabiegów operacyjnych** oraz **wszystkich pobytych na SOR** łącznie: **kwota udzielonego kredytu**, ale nie więcej niż 30 000 zł, w tym dla:
 - jednego **pobytu w szpitalu**: maksymalnie 60% **kwoty udzielonego kredytu** za maksymalnie 60 dni pobytu, ale nie więcej niż 30 000 zł,
 - wszystkich **zabiegów operacyjnych** podczas jednego **pobytu w szpitalu** (niezależnie od ich liczby): 10% **kwoty udzielonego kredytu**, ale nie więcej niż 30 000 zł,
 - **pobytu na SOR** – 100 zł za 1 dzień **pobytu na SOR** i maksymalnie 2 **pobyty na SOR** dla każdego rozpoczętych 12-tu miesięcy **ochrony**,
- e. Twojego **złamania, oparzenia, kalectwa**, dla jednego i wszystkich **złamań, oparzeń, kalectw**:
 - **kwota udzielonego kredytu**, gdy **kwota udzielonego kredytu** jest niższa od 100 000 zł albo
 - 100 000 zł, gdy **kwota udzielonego kredytu** jest równa lub wyższa od 100 000 zł.

5. Maksymalne limity dla świadczenia Powrót do zdrowia opisujemy w tabeli 2 Świadczenia Powrót do zdrowia, w rozdziale Co obejmuje świadczenie Powrót do zdrowia i jak możesz z niego skorzystać.

Ile wypłacimy, jeżeli wystąpi zdarzenie

1. Wysokości **wypłat** dla zdarzeń, które są w zakresie naszej **ochrony**, wynosi dla:
 - a. Twojej śmierci w trakcie trwania umowy kredytu - **saldo zadłużenia**, które powiększymy o odsetki naliczone zgodnie z harmonogramem spłat rat kredytu z dnia zawarcia **umowy kredytu**, od dnia Twojej śmierci do dnia podjęcia przez nas decyzji o **wypłacie pieniędzy**, jednak za okres nie dłuższy niż 120 dni. Kwota **wypłaty** będzie ograniczona do **kwoty udzielonego Tobie kredytu**,

- b. Twojej śmierci po rozwiązaniu **umowy kredytu** z powodu jej wypowiedzenia przez **bank - saldo zadłużenia**, jakie pozostawałoby do spłaty na dzień Twojej śmierci, zgodnie z **umową kredytu** z dnia jej zawarcia. Kwota **wypłaty** będzie ograniczona do **kwoty udzielonego Tobie kredytu**,
- c. Twojej **śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku** - 100% **kwoty udzielonego kredytu**,
- d. Twojego **pobytu w szpitalu**:
- kwota **wypłaty** dla jednego zdarzenia - wypłata jednorazowa po Twoim wyjściu ze **szpitala** za jeden nieprzerwany **pobyt w szpitalu**: za każdy dzień pobytu - 1% **kwoty udzielonego kredytu** i nie mniej niż 50 zł. Maksymalnie wypłacimy 60% **kwoty udzielonego kredytu** za nie więcej niż 60 dni **pobytu w szpitalu**, ale nie więcej niż 30 000 zł,
 - kwota **wypłaty** dla jednego zdarzenia: za wszystkie **zabiegi** podczas jednego **pobytu w szpitalu** - 10% **kwoty udzielonego kredytu**, ale nie więcej niż 30 000 zł,
 - kwota **wypłaty** dla jednego zdarzenia: **pobyt na SOR** - 100 zł za 1 dzień **pobytu na SOR**,
 - kwota **wypłaty** dla wszystkich zdarzeń w okresie **ochrony**: **pobyt w szpitalu, zabieg operacyjny i pobyt na SOR** - **kwota udzielonego kredytu**, ale nie więcej niż 30 000 zł, w tym nie więcej niż 2 **pobyty na SOR** podczas każdego rozpoczętych 12-tu miesięcy **ochrony**,



Komentarz:

Po wykorzystaniu sumy ubezpieczenia dla Twojego pobytu w szpitalu, w tym zabiegów operacyjnych i pobytów na SOR, kończymy ochronę tylko dla tego zdarzenia. Dla pozostałych zdarzeń, kontynuujemy ją.

- e. Twojego **złamania, oparzenia, kalectwa**:
- kwota **wypłaty** dla jednego zdarzenia - % **kwoty udzielonego kredytu** zależny od skutku **nieszczęśliwego wypadku** - według tabeli 1 Rodzaje urazów i procent uszczerbku na zdrowiu i nie mniej niż 100 zł,
 - kwota **wypłaty** dla wszystkich zdarzeń w okresie **ochrony** - **kwota udzielonego kredytu**, ale nie więcej niż 100 000 zł.



Komentarz:

Po wykorzystaniu sumy ubezpieczenia dla Twojego złamania, oparzenia, kalectwa, kończymy ochronę dla wszystkich zdarzeń. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się.

2. Maksymalne limity świadczeń Powrót do zdrowia opisujemy w rozdziale Co obejmuje świadczenie Powrót do zdrowia i jak możesz z niego skorzystać.
3. Wysokości **wypłat**, obliczamy według treści **umowy kredytu** z dnia jej zawarcia.

4. Kwota wszystkich **wypłat** z danego zdarzenia w całym okresie **ochrony** nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia dla tego zdarzenia.



Komentarz:

Jeżeli skorzystasz z wakacji kredytowych - odroczysz lub zawieszysz raty kredytu, to wypłacimy Ci pieniądze tak, jakbyś spłacał kredyt według harmonogramu z dnia zawarcia umowy kredytu.

Jeżeli będziemy świadczyć ochronę po rozwiązaniu umowy kredytu z powodu jej wypowiedzenia przez bank, to wypłacimy Ci pieniądze, tak jakbyś spłacał kredyt według harmonogramu z dnia zawarcia umowy kredytu.

5. Wysokość **wypłat** z tytułu **złamania, oparzenia, kalectwa** obliczamy zgodnie z tabelą 1 Rodzaje urazów i procent uszczerbku na zdrowiu.

Tabela 1 Rodzaje urazów i procent uszczerbku na zdrowiu

Zdarzenie	% kwoty udzielonego kredytu (ale maksymalnie do 100 000 zł)
złamanie palców (za każdy palec), kości w obrębie śródreżcza, żeber, mostka	5%
złamanie w obrębie kończyny górnej (z wyłączeniem palców i kości w obrębie śródreżcza)	20%
złamanie w obrębie kończyny dolnej (z wyłączeniem palców)	20%
złamanie w obrębie kręgosłupa i miednicy	20%
pozostałe złamania	10%
zwichnięcie lub skręcenie kręgosłupa	4,0%
zwichnięcia lub skręcenia w obrębie kończyn	2,5%
oparzenie II - III stopnia do 15% powierzchni ciała	10%
oparzenie II - III stopnia od 15% do 30% powierzchni ciała	40%
oparzenie II - III stopnia powyżej 30% powierzchni ciała	60%
oparzenie IV stopnia powyżej 10% powierzchni ciała	100%
oparzenia dróg oddechowych z zaburzeniami oddechu, oparzenia układu pokarmowego ze zwężeniem lub upośledzeniem odżywiania	100%
utrata całkowita palców (stopy, dłoni) za każdy palec	25%
utrata całkowita kończyn	85%
utrata nosa lub małżowiny usznej	35%
utrata narządu	60%
niedowład lub porażenie kończyn	100%

Zdarzenie	% kwoty udzielonego kredytu (ale maksymalnie do 100 000 zł)
encefalopatia pourazowa z obecnością padaczki; padaczka z częstymi napadami bez zmian otępiennych lub padaczka z rzadkimi napadami i zespołem otępiennym; zespoły zaburzeń równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie; zespoły pozapiramidowe utrudniające sprawność chorego z zaburzeniami mowy lub napadami ocznymi	85%
całkowita ślepota obu oczu	100%
całkowita ślepota jednego oka lub wyluszczenie gałki ocznej	50%
głuchota całkowita obu uszu	60%
głuchota całkowita jednego ucha	25%
uszkodzenie pęcherza	25%
zespół stożka końcowego rdzenia	100%
skrócenie kończyny powyżej 5 cm	35%
blizny skóry powyżej 5 cm długości, z wyłączeniem blizn pooperacyjnych i pooparzeniowych	1,5%
blizny do 5 cm z wyłączeniem blizn pooperacyjnych i pooparzeniowych	0,4%

6. Jeżeli umrzesz wskutek **nieszczęśliwego wypadku**, wypłacimy pieniądze za dwa zdarzenia: za śmierć oraz za **śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku**.
7. Jeśli będziesz **przebywać na SOR** 1 dzień i lekarz nie skieruje Cię na inny oddział szpitalny, zapłacimy Ci za Twój **pobyt na SOR**. Zrobimy tak, jeżeli **będziesz na SOR** tylko 1 dzień. Jeżeli Twój pobyt przedłuży się ponad 1 dzień, uznamy Twój **pobyt na SOR** za **pobytu w szpitalu** i zapłacimy Ci tylko za **pobyt w szpitalu**. Zrobimy tak, tylko jeżeli Twój **pobyt w szpitalu** będzie trwać nie krócej niż 2 dni.
8. Jeżeli będziesz **przebywać na SOR** i lekarz skieruje Cię na inny oddział szpitalny, zaliczymy Twój **pobyt na SOR** do **pobytu w szpitalu** i zapłacimy Ci tylko za **pobyt w szpitalu**. Zrobimy tak, tylko jeżeli Twój **pobyt w szpitalu** łącznie z Twoim **pobytem na SOR**, będzie trwać nie krócej niż 2 dni. Jeżeli Twój **pobyt w szpitalu** razem z Twoim **pobytem na SOR** będzie trwać krócej niż 2 dni, zapłacimy Ci wyłącznie za **pobyt na SOR**.

Przykład:

Kwota Twojego kredytu to 100 000 zł. W wyniku choroby trafiasz na SOR, na którym przebywasz do następnego dnia. Z SOR lekarz kieruje Cię w drugim dniu na oddział szpitalny, gdzie wykonuje zabieg operacyjny. Przebywasz w szpitalu łącznie 3 dni (razem z pobytem na SOR). Wypłacamy Ci 13 000 zł, w tym za pobyt w szpitalu 3000 zł

(po 1% kwoty udzielonego kredytu, czyli po 1000 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu) i 10 000 zł za zabieg operacyjny. Pobyt na SOR zaliczamy do pobytu w szpitalu.

Co obejmuje świadczenie Powrót do zdrowia i jak możesz z niego skorzystać



Komentarz:

Ze świadczeń Powrót do zdrowia możesz skorzystać, gdy uszkodzisz ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Aby skorzystać z tych świadczeń, nie musisz otrzymać wypłaty z tytułu złamania, oparzenia, kalectwa.

Jeśli chcesz skorzystać ze świadczeń Powrót do zdrowia, zadzwoń na numer telefonu 22 558 60 45 (opłata zgodna z taryfą Twojego operatora).

Jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie **nieszczęśliwego wypadku**, możesz skorzystać ze świadczeń, które wskazujemy w tabeli 2 Świadczenia Powrót do zdrowia. Z danego świadczenia możesz skorzystać do wysokości limitu, który znajdziesz w tej tabeli. Limit dotyczy jednego **nieszczęśliwego wypadku**.

Tabela 2 Świadczenia Powrót do zdrowia

Ip.	Rodzaj i opis świadczenia Powrót do zdrowia	Limit na jeden nieszczęśliwy wypadek
a.	organizacja i pokrycie kosztów rehabilitacji - jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku i będziesz potrzebować rehabilitacji, zorganizujemy ją dla Ciebie i zapłacimy za nią. Rehabilitację wykona fizjoterapeuta zgodnie ze wskazaniem Twojego lekarza. Fizjoterapeuta może wykonać rehabilitację, w zależności od Twojego wyboru: w miejscu Twojego pobytu lub w poradni rehabilitacyjnej. Jeśli wybierzesz rehabilitację w poradni rehabilitacyjnej, zorganizujemy dla Ciebie transport do poradni i zapłacimy za niego.	2 000 zł
b.	organizacja i pokrycie kosztów zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego - jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku i będziesz potrzebować sprzętu do rehabilitacji pokryjemy koszt zakupu lub wypożyczenia tego sprzętu (w zależności od Twojego wyboru). Sprzęt rehabilitacyjny to sprzęt, którego potrzebujesz do rehabilitacji i umożliwia Ci bądź ułatwia samodzielne funkcjonowanie. Sprzęt rehabilitacyjny to na przykład kule, laski, kołnierze, rowerek rehabilitacyjny, wózek inwalidzki, lekki gips, stabilizatory, szyny (ortezy), buty i gorsety ortopedyczne. Rodzaj sprzętu rehabilitacyjnego określa Twój lekarz.	1 000 zł

Ip.	Rodzaj i opis świadczenia Powrót do zdrowia	Limit na jeden nieszczęśliwy wypadek
c.	dostarczenie sprzętu rehabilitacyjnego - jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku i będziesz potrzebować sprzętu do rehabilitacji, zorganizujemy taki sprzęt dla Ciebie i dostarczymy go do miejsca Twojego pobytu.	1 000 zł
d.	transport medyczny dla Ciebie i osoby, która Ci towarzyszy - jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku i będziesz potrzebować transportu medycznego : • do szpitala lub innej placówki medycznej, która może Ci udzielić pomocy medycznej, • ze szpitala lub placówki medycznej do miejsca Twojego pobytu, • pomiędzy szpitalami lub placówkami medycznymi, zorganizujemy dla Ciebie taki transport i zapłacimy za niego. Zapłacimy także za przewiezienie innej osoby, która Ci towarzyszy w czasie przejazdu. Nie zorganizujemy transportu medycznego, jeśli stan Twojego zdrowia wymaga, aby pilnie wezwać pogotowie ratunkowe.	2 000 zł
e.	leczenie stomatologiczne po wypadku - jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku i będziesz potrzebować leczenia stomatologicznego, zorganizujemy Ci i pokryjemy koszt takiego leczenia.	2 000 zł
f.	wizyta lekarza pierwszego kontaktu - jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku i będziesz potrzebować wizyty lekarza pierwszego kontaktu, zorganizujemy Ci i pokryjemy koszt takiej wizyty. Możesz wybrać czy wizyta lekarza pierwszego kontaktu ma być w placówce medycznej czy w miejscu Twojego pobytu. Nie zorganizujemy wizyty lekarskiej lekarza pierwszego kontaktu, jeśli Twój stan zdrowia wymaga , aby pilnie wezwać pogotowie ratunkowe .	świadczenia do wielokrotnego wykorzystania, maksymalnie 10 świadczeń medycznych z podpunktu f-k

Ip.	Rodzaj i opis świadczenia Powrót do zdrowia	Limit na jeden nieszczęśliwy wypadek
g.	wizyta u specjalisty - jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku i lekarz skieruje Cię na konsultację do: • lekarza chirurga, • lekarza okulisty, • lekarza otolaryngologa, • lekarza ortopedy, • lekarza kardiologa, • lekarza pulmonologa, • lekarza neurochirurga, • psychologa, • fizjoterapeuty, zorganizujemy Ci taką konsultację i pokryjemy jej koszt.	świadczenia do wielokrotnego wykorzystania, maksymalnie 10 świadczeń medycznych z punktu f-k
h.	zabiegi ambulatoryjne - jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku i lekarz zleci Ci zabieg ambulatoryjny w postaci: • nacięcie skóry i tkanek podskórnych oraz usunięcia ciała obcego, • nacięcie i drenaż krwiaka, zbiornika płynu surowiczego lub innego zbiornika płynu, • usunięcie szwów, • zmiana opatrunku, • nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie, • proste zamknięcie powierzchownych ran skóry głowy, szyi, pachy, narządów płciowych zewnętrznych, tułowia i/lub kończyn, twarzy, uszu, powiek, nosa, warg i/lub błon śluzowych, • proste usunięcie płytki paznokciowej, częściowe lub całkowite, • wstrzyknięcie podspojówkowe, • zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie bez znieczulenia lub ze znieczuleniem, • zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, • usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego, zorganizujemy Ci taki zabieg ambulatoryjny i pokryjemy jego koszt.	świadczenia do wielokrotnego wykorzystania, maksymalnie 10 świadczeń medycznych z punktu f-k

Ip.	Rodzaj i opis świadczenia Powrót do zdrowia	Limit na jeden nieszczęśliwy wypadek
i.	badanie radiologiczne (RTG), badanie ultrasonograficzne (USG) - jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku i lekarz zleci Ci badanie radiologiczne lub badanie ultrasonograficzne, zorganizujemy Ci to badanie i pokryjemy jego koszt.	świadczenia do wielokrotnego wykorzystania, maksymalnie 10 świadczeń medycznych z punktu f-k
j.	rezonans magnetyczny (MRI) - jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku i lekarz zleci Ci badanie rezonans magnetyczny, zorganizujemy Ci to badanie i pokryjemy jego koszt.	1 badanie do wykorzystania w ramach maksymalnej liczby 10 świadczeń medycznych z punktu f-k
k.	tomografia komputerowa (CT) - jeśli uszkodzisz swoje ciało w następstwie nieszczęśliwego wypadku i lekarz zleci Ci badanie tomografię komputerową, zorganizujemy Ci to badanie i pokryjemy jego koszt.	1 badanie do wykorzystania w ramach maksymalnej liczby 10 świadczeń medycznych z punktu f-k
l.	infolinia medyczna - możesz skorzystać z infolinii medycznej, którą prowadzi nasz partner medyczny . Pracownicy infolinii udzielą Ci informacji o: - tym, jak przygotować się do zabiegu lub badań medycznych, - danych teleadresowych szpitali, ich dostępności i świadczeniach, które realizują, - danych teleadresowych placówek, które prowadzą zabiegi rehabilitacyjne, oferują sprzęt rehabilitacyjny, prowadzą domy pomocy społecznej, hospicjum.	bez limitu

Kiedy nie wypłacimy pieniędzy lub nie zrealizujemy świadczenia



Komentarz:

Nasza ochrona nie obejmuje wszystkich zdarzeń, jakie mogą Ci się przydarzyć. Poniżej wypisaliśmy sytuacje, w których nie wypłacimy pieniędzy lub nie zrealizujemy świadczenia.

W niektórych sytuacjach nie odpowiadamy za zdarzenia. Opisujemy je w tabeli 3 W jakich sytuacjach nie **wypłacimy pieniędzy** lub nie zrealizujemy świadczenia.

Tabela 3 W jakich sytuacjach nie wypłacimy pieniędzy lub nie zrealizujemy świadczenia.

Zdarzenie	W takich sytuacjach nie wypłacimy pieniędzy lub nie zrealizujemy świadczenia
Twoja śmierć	1. Śmierć nastąpi: a. bo popełnisz samobójstwo, umyślnie uszkodzisz swoje ciało lub umyślnie wywołasz rozstrój zdrowia – w ciągu pierwszego roku od początku ochrony; b. wskutek działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego lub użycia broni masowego rażenia; c. bo świadomie i dobrowolnie będziesz uczestniczyć w zamieszkach lub strajkach, chyba że Twój udział wynikał ze stanu wyższej konieczności lub z obrony koniecznej; d. ponieważ świadomie i dobrowolnie będziesz uczestniczyć w aktach terroryzmu; e. bo będziesz usiłować popełnić lub popełnisz przestępstwo. 2. Śmierć nastąpi przed upływem 3 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia, a Ty zataisz lub podasz niezgodnie z prawdą informacje, o które zapytaliśmy Ciebie przed zawarciem umowy. Zapłacimy jednak, jeśli te informacje nie miały wpływu na okoliczności zajścia zdarzenia lub od zawarcia umowy upłynęły 3 lata.

Zdarzenie	W takich sytuacjach nie wypłacimy pieniędzy lub nie zrealizujemy świadczenia
Twój pobyt w szpitalu, Twój zabieg operacyjny, Twój pobyt na SOR	1. Pobyt w szpitalu, w tym zabieg operacyjny i pobyt na SOR nastąpią: a. wskutek działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego lub użycia broni masowego rażenia; b. bo świadomie i dobrowolnie będziesz uczestniczyć w zamieszkach lub strajkach, chyba że Twój udział wynikał ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej; c. bo świadomie i dobrowolnie będziesz uczestniczyć w aktach terroryzmu; d. bo będziesz w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie po użyciu środka odurzającego, substancji psychotropowej lub innej substancji psychoaktywnej, chyba że zażyjesz te substancje zgodnie z zaleceniem lekarza; e. wskutek chorób wywołanych spożywaniem alkoholu; f. bo popełnisz lub będziesz usiłować popełnić przestępstwo; g. dlatego, że umyślnie uszkodzisz swoje ciało lub umyślnie wywołasz rozstrój swojego zdrowia; h. dlatego, że będziesz uprawiać sport wysokiego ryzyka; listę sportów wysokiego ryzyka znajdziesz w definicji w Słowniczku; i. wskutek ciąży, porodu lub przerwania ciąży; j. bo nie będziesz przestrzegać zaleceń lekarza; k. bo poddasz się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarza lub innych powołanych do tego osób; l. wskutek lub w celu wykonania zabiegów plastycznych lub kosmetycznych; zapłacimy jednak Tobie, jeśli zabiegi te będą wykonane w związku z nieszczęśliwym wypadkiem w okresie ochrony; m. aby wykonać Ci zabieg operacyjny lub prowadzić leczenie, które były zaplanowane przed zawarciem umowy ubezpieczenia; n. aby odbyć leczenie rehabilitacyjno-usprawniające. 2. Pobyt w szpitalu, w tym zabieg operacyjny i pobyt na SOR, nastąpią przed upływem 3 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia, a Ty zataisz lub podasz niezgodnie z prawdą informacje, o które zapytaliśmy Ciebie przed zawarciem umowy. Zapłacimy jednak, jeśli te informacje nie miały wpływu na okoliczności zajścia zdarzenia lub od zawarcia umowy upłynęły 3 lata.

Zdarzenie	W takich sytuacjach nie wypłacimy pieniędzy lub nie zrealizujemy świadczenia
Złamanie, oparzenie, kalectwo, Śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku, Świadczenie Powrót do zdrowia	1. Złamanie, oparzenie, kalectwo lub śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku nastąpią: a. bo będziesz usiłować popełnić samobójstwo lub umyślnie uszkodzisz swoje ciało, bądź wywołasz rozstrój zdrowia; b. bo będziesz prowadzić pojazd bez uprawnień, których wymagają obowiązujące przepisy prawa; c. wskutek działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego lub użycia broni masowego rażenia; d. bo świadomie i dobrowolnie będziesz uczestniczyć w zamieszkach lub strajkach, chyba że Twój udział wynikał ze stanu wyższej konieczności lub z obrony koniecznej; e. bo świadomie i dobrowolnie będziesz uczestniczyć w aktach terroryzmu; f. bo będziesz usiłować lub popełnisz przestępstwo; g. bo będziesz uprawiać sport wysokiego ryzyka, listę sportów wysokiego ryzyka znajdziesz w definicji w Słowniczku; h. bo będziesz w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie po użyciu środka odurzającego, substancji psychotropowej lub innej substancji psychoaktywnej; wypłacimy Ci jednak pieniądze, jeśli lekarz zalecił Ci zażycie tych substancji; i. bo poddasz się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarza lub innych powołanych do tego osób; j. wskutek leczenia lub zabiegów leczniczych, bez względu na to, przez kogo były wykonane; zapłacimy jednak, jeśli Twoje leczenie było związane z nieszczęśliwym wypadkiem. 2. Nie zrealizujemy dla Ciebie świadczeń Powrót do zdrowia, jeżeli uszkodzenie ciała będzie skutkiem sytuacji opisanych powyżej.

Komu wypłacimy pieniądze za Twój pobyt w szpitalu lub Twoje złamanie, oparzenie, kalectwo

Wypłacimy Tobie pieniądze za Twój pobyt w szpitalu lub Twoje złamanie, oparzenie, kalectwo.

Komu wypłacimy pieniądze, gdy umrzesz



Komentarz:

Uposażeni to osoby, które nie muszą być z Tobą spokrewnione. Wypłacimy im pieniądze bez postępowania spadkowego i bez konieczności odprowadzania podatku od spadków i darowizn.

1. Jeżeli umrzesz, **wypłacimy pieniądze** uposażonym, których nam wskażesz.
2. Możesz wskazać nam dowolne osoby jako uposażonych. Uposażonymi mogą być osoby fizyczne, osoby prawne na przykład **bank** lub jednostki organizacyjne, które nie mają osobowości prawnej.
3. Możesz wskazać jednego lub więcej uposażonych.
4. Uposażonych możesz wskazać, gdy zawierasz z nami **umowę ubezpieczenia** lub później w czasie jej trwania. Uposażonych możesz zawsze zmienić lub odwołać. Twoja decyzja jest ważna od chwili, w której otrzymamy od Ciebie takie oświadczenie.
5. Jeżeli wskażesz kilku uposażonych, musisz określić ich udział w **wypłacie**. Jeśli tego nie zrobisz, przyjmujemy, że udziały są równe. Wówczas podzielimy **wypłatę** na wszystkich uposażonych po równo.
6. Suma udziałów w **wypłacie**, które wskażesz, musi wynosić 100%. Jeśli tak nie będzie, przyjmujemy, że udziały uposażonych w pozostałej części są proporcjonalne do wskazanych przez Ciebie udziałów.
7. Jeżeli uposażony umrze przed Tobą albo umyślnie przyczyni się do Twojej śmierci, to jego część **wypłaty** dzielimy i przekazujemy pozostałym uposażonym. Otrzymają oni **wypłaty** proporcjonalnie do ich udziałów.
8. Jeżeli nie wskażesz uposażonego albo wszyscy uposażeni umrą przed Tobą lub utracą prawo do **wypłaty**, przysługuje ona Twoim członkom rodziny - według kolejności:
 - a. małżonek – w całości,
 - b. dzieci – w równych częściach,
 - c. rodzice – w równych częściach,
 - d. inni Twoi ustawowi spadkobiercy – w równych częściach.
9. Jeżeli w dniu Twojej śmierci lub **śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku** w okresie naszej **ochrony**, nie będzie w **banku** zadłużenia związanego z **umową kredytu**, a uposażonym do całości albo części **wypłaty** będzie **bank**, to jego udział przysługuje Twoim członkom rodziny - według kolejności:
 - a. małżonek – w całości,
 - b. dzieci – w równych częściach,
 - c. rodzice – w równych częściach,
 - d. inni Twoi ustawowi spadkobiercy – w równych częściach.

Jak zgłosić zdarzenie

1. Ty lub osoby uprawnione z **umowy ubezpieczenia** możecie poinformować nas o zdarzeniu:
 - a. pisemnie lub
 - b. telefonicznie, lub
 - c. za pomocą środków porozumiewania się na odległość, jeżeli udostępnimy taką możliwość.



Komentarz:

Informacje jak się z nami skontaktować znajdziesz na naszej stronie www.santander.allianz.pl

2. **Wyplacimy pieniądze**, gdy otrzymamy zgłoszenie o zdarzeniu i wyjaśnimy okoliczności, które są niezbędne, abyśmy mogli ustalić naszą odpowiedzialność i wysokość **wypłaty**.
3. Osoba, która zgłasza nam zdarzenie, musi nam wykazać, że zdarzenie zaszło oraz jakie są okoliczności, które uzasadniają jej **wypłatę**.

Co musimy otrzymać, aby wypłacić pieniądze po Twojej śmierci i śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku

Po Twojej śmierci, osoba, która wnioskuje do nas o **wypłatę**, musi przedstawić nam:

1. skrócony odpis aktu Twojego zgonu,
2. kopię karty Twojego zgonu lub dokumenty medyczne, które opisują przyczynę Twojej śmierci,
3. kopię dokumentu, który potwierdza jej tożsamość,
4. kopię dokumentu z policji lub prokuratury, który potwierdza śmierć, jej przyczyny lub jej okoliczności, jeżeli został sporządzony lub
5. inne dokumenty, które potwierdzą **nieszczęśliwy wypadek**, gdy śmierć została spowodowana **nieszczęśliwym wypadkiem**,
6. inne dokumenty, które pomogą nam ustalić, czy możemy **wypłacić pieniądze** i jaką kwotę – na nasz wniosek.

Co musimy otrzymać, aby wypłacić Ci pieniądze po Twoim pobycie w szpitalu

Kiedy wyjdiesz ze **szpitala**, musisz przedstawić nam:

1. Twoje dokumenty medyczne, w tym kartę informacyjną z Twojego leczenia szpitalnego,
2. kopię dokumentu z policji lub prokuratury, który potwierdza przyczyny **pobytu w szpitalu**, jeżeli został sporządzony lub
3. inne dokumenty, które potwierdzą **nieszczęśliwy wypadek** – jeśli **pobyt w szpitalu** był następstwem **nieszczęśliwego wypadku**,
4. szczegółowy opis **nieszczęśliwego wypadku** – jeśli **pobyt w szpitalu** był następstwem **nieszczęśliwego wypadku**,
5. inne dokumenty, które pomogą nam ustalić, czy możemy **wypłacić pieniądze** i jaką kwotę – na nasz wniosek.

Co musimy otrzymać, aby wypłacić Ci pieniądze za Twoje złamanie, oparzenie, kalectwo

1. Abyśmy mogli **wypłacić Ci pieniądze** za Twoje **złamanie, oparzenie, kalectwo**, musisz przedstawić nam:
 - a. dokumenty medyczne z przebiegu Twojego leczenia po **nieszczęśliwym wypadku**,
 - b. kopię dokumentu z policji lub prokuratury, który potwierdza **nieszczęśliwy wypadek** lub jego okoliczności, jeżeli został sporządzony, lub
 - c. inne dokumenty, które potwierdzą **nieszczęśliwy wypadek**,
 - d. szczegółowy opis **nieszczęśliwego wypadku**,
 - e. inne dokumenty, które pomogą nam ustalić, czy możemy **wypłacić pieniądze** i jaką kwotę – na nasz wniosek.
2. Zanim podejmiemy decyzję o **wypłacie**, możemy dodatkowo wymagać od Ciebie, abyś poddał się badaniom analitycznym lub lekarskim. Możemy również zlecić wyznaczonemu przez nasz lekarzowi, aby sporządził opinię o Twoim stanie zdrowia na podstawie tych badań lub dostarczonej dokumentacji. Pokryjemy koszty badań i opinii, które zlecimy.



Komentarz:

Ty lub osoby uprawnione macie prawo do zapoznania się z informacjami i dokumentami, które zgromadzimy, aby ustalić naszą odpowiedzialność lub wysokość wypłaty.

Jak możesz wystąpić o organizację świadczeń Powrót do zdrowia

1. Jeśli chcesz skorzystać ze świadczeń Powrót do zdrowia, zadzwoń na numer telefonu 22 558 60 45 (opłata zgodna z taryfą Twojego operatora).
2. Aby zrealizować świadczenie potrzebujemy:
 - a. kopię Twojej dokumentacji medycznej, która potwierdza uszkodzenie ciała w następstwie **nieszczęśliwego wypadku**,
 - b. wystawione dla Ciebie skierowanie lub pisemne zalecenie od lekarza na przeprowadzenie rehabilitacji, zabiegu, badania.
3. Możemy poprosić Cię o inne niezbędne dokumenty, których potrzebujemy, aby ustalić naszą odpowiedzialność lub wysokość świadczenia.
4. Dokumenty prześlij do naszego **partnera medycznego** na mejla u.life@mondial-assistance.pl lub na adres AWP P&C S.A. Oddział w Polsce; 02-673 Warszawa, ul. Konstruktorska 12.
5. Po otrzymaniu od Ciebie kompletu dokumentów świadczenie zrealizujemy w terminie, który liczymy od dnia otrzymania dokumentów zgodnie z tabelą 4 Terminy, w których realizujemy świadczenia Powrót do zdrowia.

Tabela 4 Terminy, w których realizujemy świadczenia Powrót do zdrowia

Świadczenie	Maksymalny termin realizacji świadczenia (liczba dni roboczych - od poniedziałku do piątku, które nie są dniami ustawowo wolnymi od pracy)
organizacja i pokrycie kosztów rehabilitacji	5
organizacja i pokrycie kosztów zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego, dostarczenie sprzętu rehabilitacyjnego	4– w przypadku wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego 1– w przypadku zlecenia zakupu sprzętu rehabilitacyjnego 3 – w przypadku dostarczenia sprzętu rehabilitacyjnego
transport medyczny	2
leczenie stomatologiczne po wypadku, zabiegi ambulatoryjne, badanie radiologiczne (RTG), badanie ultrasonograficzne (USG)	5
wizyta lekarza pierwszego kontaktu	2
wizyta u specjalisty: • lekarza chirurga, • lekarza okulisty, • lekarza otolaryngologa, • lekarza ortopedy, • lekarza kardiologa, • psychologa, • fizjoterapeuty	5
wizyta u lekarza specjalisty: • pulmonologa, • neurochirurga	10
rezonans magnetyczny (MRI), tomografia komputerowa (CT)	10

6. Jeżeli na skutek siły wyższej nie możesz się z nami skontaktować i pokryjesz sam koszty świadczeń, które wymieniamy w tabeli 4 Terminy, w których realizujemy świadczenia Powrót do zdrowia, zwrócimy Ci te koszty. Zwrócimy Ci koszty do wysokości limitu, który określiliśmy w tabeli 2 Świadczenia Powrót do zdrowia. Siła wyższa to nagły i niemożliwy do przewidzenia stan, wywołany przyczyną niezależną od Ciebie lub od nas, którego następstwom nie można zapobiec przy użyciu dostępnych środków.

7. Wniosek o zwrot poniesionych kosztów prześlij na adres **partnera medycznego**. Dane kontaktowe do **partnera medycznego** znajdziesz na naszej stronie www.santander.allianz.pl. Wniosek powinien zawierać:
- numer polisy,
 - szczegółowy opis okoliczności zajścia zdarzenia,
 - oryginał lub kserokopię Twojej dokumentacji medycznej, która zawiera diagnozę oraz zalecone leczenie,
 - rachunki, dowody wpłaty, które umożliwią określenie kosztów poniesionych przez Ciebie na wykonanie danego świadczenia przez inną, niż **partner medyczny**, osobę lub podmiot.

W jaki sposób i w jakim terminie wypłacimy pieniądze po zdarzeniu

- Wypłacimy pieniądze** w walucie polskiej, na rachunek bankowy, który wskażesz lub który wskaże osoba uprawniona do ich otrzymania – w przypadku Twojej śmierci. Możemy **wypłacić pieniądze** w inny sposób, który uzgodnimy z Tobą lub osobą uprawnioną do otrzymania **wypłaty**. **Pieniądze wypłacimy** w kwocie, którą ustalimy na podstawie zasad z ogólnych warunków ubezpieczenia dla danego zdarzenia.
- Wypłacimy pieniądze** w ciągu 30 dni od dnia, w którym Ty lub osoba uprawniona do otrzymania **wypłaty** zawiadomicie nas o zdarzeniu.
- Jeżeli w ciągu tych 30 dni nie będziemy mogli wyjaśnić okoliczności, które są niezbędne, aby ustalić naszą odpowiedzialność, to:
 - wypłacimy bezsporną część wypłaty w terminie 30 dni od dnia, w którym Ty lub osoba uprawniona do jej otrzymania zawiadomicie nas o zdarzeniu,
 - wypłacimy pozostałą część wypłaty w terminie 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, będziemy mogli wyjaśnić te okoliczności,
 - zawiadomimy pisemnie osobę, która zgłosiła zdarzenie dlaczego nie wypłaciliśmy pieniędzy w całości lub w części.

Jak możesz złożyć reklamację i jak ją rozpatrujemy



Komentarz:

Staramy się, aby nasze produkty i usługi spełniały Twoje oczekiwania, a obsługa klientów i wypłata pieniędzy przebiegały sprawnie. Jeżeli masz do nich zastrzeżenia, którymi chcesz się z nami podzielić, możesz zgłosić reklamację.

- Jeżeli masz zastrzeżenia do naszych usług, możesz złożyć reklamację.
- Reklamację możesz zgłosić: ty, inny uprawniony z umowy lub spadkobierca, który posiada interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy.
- Reklamację możesz złożyć na piśmie:

- a. w postaci papierowej:
 - osobiście u nas lub w **banku** albo
 - wysłać listem na nasz adres zgodnie z art. 3 pkt 21 ustawy Prawo pocztowe (czyli list ma oznaczenie adresata i adres oraz przyjął go operator pocztowy, aby doręczyć adresatowi), albo
 - nadać w placówce podmiotu, który zajmuje się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej,
 - b. w postaci elektronicznej:
 - mejlem na adres: obsługa.klienta@santander.allianz.pl
 - na nasz adres do doręczeń elektronicznych, który jest wpisany do bazy adresów elektronicznych AE:PL-89490-70239-WRVSB-25
4. Reklamację możesz też zgłosić ustnie - przez telefon lub osobiście u nas lub w **banku**.
 5. Reklamację rozpatrujemy najszybciej jak to możliwe i nie później niż w ciągu 30 dni od kiedy ją otrzymamy, za wyjątkiem szczególnie skomplikowanych reklamacji.
 6. Jeśli – w szczególnie skomplikowanych przypadkach - nie będziemy mogli odpowiedzieć na reklamację do 30 dni od jej otrzymania, poinformujemy:
 - a. dlaczego odpowiedź się opóźnia,
 - b. jakie okoliczności musimy jeszcze poznać, aby rozpatrzyć sprawę,
 - c. jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi. Termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od otrzymania reklamacji.
 7. Jeśli reklamację złożysz na piśmie w postaci elektronicznej, odpowiemy na nią w ten sam sposób, chyba że zawnioskujesz, abyśmy udzielili Ci odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej.
 8. Jeśli reklamację złożysz na piśmie w postaci papierowej, odpowiemy na nią w ten sam sposób, chyba że zawnioskujesz, abyśmy udzielili Ci odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej.
 9. Jeśli reklamację złożysz ustnie, odpowiemy na nią na piśmie w postaci papierowej albo na piśmie w postaci elektronicznej, zgodnie z Twoim wnioskiem.
 10. Odpowiedź, której udzielimy na piśmie w postaci elektronicznej wyślemy:
 - a. mejlem, jeśli reklamacja była wysłana mejlem albo
 - b. na adres do doręczeń elektronicznych, jeśli reklamacja była wysyłana na nasz adres do doręczeń elektronicznych albo
 - c. na inny wskazany przez Ciebie środek komunikacji elektronicznej.
 11. Masz prawo odwołać się od naszej decyzji, jeśli się z nią nie zgadzasz. Postępujesz wówczas tak, jak przy zgłaszaniu reklamacji.
 12. Osoba fizyczna może złożyć wniosek do Rzecznika Finansowego o rozpatrzenie sprawy.
 13. Rzecznik Finansowy może prowadzić postępowania, aby pozasądowo rozwiązać spory konsumenckie pomiędzy:

- a. nami a Tobą,
 - b. nami a osobą, która jest uprawniona z umowy.
14. Rzecznik Finansowy prowadzi takie postępowania na wniosek Twój lub osoby uprawnionej z umowy. Szczegółowe informacje znajdziesz na stronie www.rf.gov.pl
15. Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego. Przy tej Komisji działa sąd polubowny. Jest on uprawniony do pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich pomiędzy nami a osobami, które są odbiorcami naszych usług (nasz udział w tym postępowaniu wymaga naszej zgody). Szczegółowe informacje znajdziesz na stronie www.knf.gov.pl
16. Ty lub osoba uprawniona z **umowy** możecie dochodzić swoich roszczeń przed sądem powszechnym. Pozew możecie złożyć do sądu:
- a. właściwego dla miejsca naszej siedziby lub
 - b. właściwego dla Twojego miejsca zamieszkania lub siedziby, lub
 - c. właściwego dla miejsca zamieszkania albo siedziby osoby uprawnionej z **umowy**, lub
 - d. właściwego dla miejsca zamieszkania Twojego spadkobiercy lub spadkobiercy uprawnionego z **umowy**, lub
 - e. według przepisów o właściwości ogólnej.

Dlaczego przetwarzamy dane osobowe i jak je zbieramy

1. Jesteśmy administratorem Twoich danych osobowych.
2. Możemy przetwarzać dane osobowe:
 - a. jeżeli są dla nas niezbędne, byśmy mogli zawrzeć i wykonywać umowę ubezpieczenia,
 - b. aby przekazywać Ci informacje marketingowe mejlowo i telefonicznie. Możemy to robić, jeżeli wyrazisz na to zgodę,
 - c. aby przekazywać Ci informacje marketingowe o naszych produktach i usługach. Jednocześnie będziemy badać Twoje preferencje i wybory. Robimy to po to, aby lepiej dopasować nasze produkty i usługi do Twoich potrzeb. Możemy to robić, jeżeli mamy w tym interes prawny,
 - d. aby wysyłać Ci elektronicznie informacje, oświadczenia i korespondencje, które dotyczą zawartej z nami **umowy ubezpieczenia**. Będziemy to robić, jeżeli wyrazisz nam na to zgodę lub gdy przepis prawa nie wymaga przekazania danych na trwałym nośniku,
 - e. aby przeprowadzać analizy, które są niezbędne dla nas w naszej działalności i są w naszym interesie prawnym,
 - f. jeżeli będziemy musieli dochodzić roszczeń w związku z **umową ubezpieczenia**. Możemy przetwarzać tylko takie dane, których przetwarzanie jest w naszym interesie prawnym,

- g. aby podejmować czynności, które mają przeciwdziałać przestępstwom ubezpieczeniowym. Możemy przetwarzać tylko takie dane, które przetwarzamy, aby realizować nasz prawnie uzasadniony interes,
 - h. byśmy mogli wykonywać nasze inne obowiązki, które wynikają z przepisów prawa w szczególności z ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. Możemy to robić, jeżeli przepis prawa nas do tego zobowiązuje.
3. Możemy pozyskiwać dane osobowe od:
- a. innych ubezpieczycieli,
 - b. organów administracji publicznej,
 - c. **banku**,
 - d. podmiotów, które świadczą usługi lecznicze,
 - e. Narodowego Funduszu Zdrowia lub podmiotu, który go zastępuje,
 - f. innych podmiotów, które są upoważnione do przetwarzania danych.
4. Możemy pozyskiwać dane osobowe na podstawie Twojej zgody lub przepisu prawa, gdy:
- a. zawieramy z Tobą **umowę**,
 - b. oceniamy ryzyko ubezpieczeniowe, które Ciebie dotyczy,
 - c. rozpatrujemy roszczenie z **umowy**.
5. Podajesz nam swoje dane dobrowolnie. Jednak, jeżeli ich nie podasz, nie będziemy mogli zawrzeć z Tobą **umowy ubezpieczenia**.
6. Twoje dane osobowe możemy udostępnić Santander Allianz Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., wyłącznie, jeżeli wyrazisz na to zgodę.
7. Możemy udostępniać dane osobowe innym ubezpieczycielom i reasekuratorom, w takim zakresie i w takim celu, jaki wynika z **umowy**.
8. Możemy udostępniać dane osobowe podmiotom, które przetwarzają dane osobowe na nasze zlecenie, między innymi:
- a. dostawcom usług IT,
 - b. podmiotom, które przetwarzają dane, by windykować należności.
9. Podmioty te przetwarzają Twoje dane:
- a. na podstawie umowy o przetwarzanie danych, którą zawarli z nami,
 - b. wyłącznie zgodnie z naszymi poleceniami.
10. Kategorie podmiotów, którym powierzamy przetwarzanie Twoich danych osobowych oraz więcej informacji o przetwarzaniu danych osobowych wskazaliśmy w polityce prywatności. Znajdziesz ją na naszej stronie internetowej www.santander.allianz.pl.
11. Możemy udostępniać dane osobowe innym podmiotom i organom, które są upoważnione do dostępu do Twoich danych na podstawie przepisów prawa.

12. Twoje dane osobowe możemy, w uzasadnionych przypadkach, przekazać do podmiotów, które mają siedzibę poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (EOG). Jeśli te kraje nie zostały uznane przez Komisję Europejską za takie, które zapewniają odpowiedni stopień ochrony danych osobowych, wdrażamy odpowiednie zabezpieczenia, aby zapewnić właściwy stopień ochrony Twoich danych. Takim zabezpieczeniem są w szczególności:
- a. standardowe klauzule umowne, które zatwierdziła Komisja Europejska oraz
 - b. wiążące reguły korporacyjne, które zatwierdził właściwy organ nadzoru.
13. Powyższe środki służą, abyśmy realizowali Twoje prawa, które dotyczą Twoich danych osobowych oraz zapewnili Ci skuteczną ochronę prawną. Na Twój wniosek udostępnimy Ci kopię tych zabezpieczeń.
14. Masz prawo żądać od nas, abyśmy Twoje dane osobowe:
- a. udostępnili,
 - b. poprawili,
 - c. sprostowali,
 - d. usunęli,
 - e. ograniczyli ich przetwarzanie.
15. Masz prawo wnieść sprzeciw wobec przetwarzania Twoich danych osobowych, jeżeli przetwarzamy je:
- a. na podstawie naszego prawnie uzasadnionego interesu,
 - b. na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania.
16. Masz prawo przenosić swoje dane osobowe. Otrzymasz je od nas w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie, który nadaje się do odczytu maszynowego.
17. Możesz wycofać zgodę na to, abyśmy przetwarzali Twoje dane osobowe, których nam udzielisz na podstawie swojej zgody. Możesz to zrobić, jeśli przetwarzanie Twoich danych osobowych nie jest niezbędne do wykonywania **umowy**. Zgodę możesz wycofać w dowolnym momencie.
18. Przetwarzanie danych, które realizowaliśmy przed wycofaniem zgody, jest nadal zgodne z prawem.
19. 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:
- a. na podstawie Twojej zgody lub
 - b. gdy jest to niezbędne do zawarcia i wykonania **umowy ubezpieczenia**, lub
 - c. gdy przepis prawa zezwala na taką formę przetwarzania danych osobowych.

20. Możesz dostać od nas wyjaśnienia, które dotyczą podstaw podjętej zautomatyzowanej decyzji. Możesz zakwestionować tę decyzję lub wyrazić własne stanowisko. Nasz pracownik, na Twój wniosek, może zweryfikować tę automatyczną decyzję lub włączyć się w proces jej podejmowania.
21. Będziemy przechowywać dane osobowe aż:
- przedawnią się roszczenia z tytułu **umowy ubezpieczenia**,
 - wygaśnie nasz obowiązek przechowywania danych, który wynika z przepisów prawa – w szczególności obowiązek przechowywania dokumentów księgowych, które dotyczą **umowy ubezpieczenia**.
22. Wyzaczyliśmy inspektora ochrony danych, z którym możesz się skontaktować:
- mejlem: inspektordanych@santander.allianz.pl,
 - pisemnie na nasz adres.
23. Z inspektorem ochrony danych możesz się kontaktować we wszystkich sprawach, które dotyczą:
- przetwarzania danych osobowych,
 - korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
24. Masz prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, który zajmuje się ochroną danych osobowych.

Postanowienia końcowe

Czy wypłacone świadczenie podlega opodatkowaniu

- Do świadczeń, które wypłaciliśmy, stosuje się przepisy prawa podatkowego.
- Jeżeli, zgodnie z prawem, będziemy musieli pobrać i odprowadzić podatek, zmniejszymy wypłacaną kwotę o wartość tego podatku.

Jakie przepisy prawa stosujemy w umowie ubezpieczenia

- Prawem właściwym dla **umowy ubezpieczenia** jest prawo polskie.
- W sprawach, których nie opisujemy w ogólnych warunkach ubezpieczenia stosuje się obowiązujące przepisy prawa.

W jaki sposób możesz się z nami skontaktować

- Ty, osoby uprawnione z **umowy ubezpieczenia** i my musimy składać oświadczenia i powiadomienia, które dotyczą **umowy** na piśmie lub za pomocą środków porozumiewania się na odległość, jeśli udostępniemy taką możliwość.
- Osoba, która informuje nas o zdarzeniu, może je zgłosić pisemnie, telefonicznie lub za pomocą środków porozumiewania się na odległość. Więcej informacji o sposobie zgłoszenia zdarzenia znajdziesz w rozdziale Jak zgłosić zdarzenie.

3. Posługujemy się językiem polskim, gdy zawieramy i obsługujemy **umowę ubezpieczenia**. Dokumenty, które Ty lub inny uprawniony z **umowy** nam przekazujesz, muszą być w języku polskim. Mogą to być też dokumenty przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
4. Możesz przenieść swoje prawa z **umowy ubezpieczenia** na osoby trzecie, tylko jeżeli wyrazimy na to zgodę.
5. Informacje o kodeksach etycznych, które stosujemy, zamieszczamy na naszych stronach internetowych.
6. Warunki, w tym zakres i zasady zaspokajania roszczeń osób uprawnionych z umowy przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, reguluje ustawa.
7. Sprawozdanie o naszej wypłacalności i kondycji finansowej udostępniamy na stronie internetowej www.santander.allianz.pl

Zarząd przyjął te ogólne warunki ubezpieczenia uchwałą Zarządu nr 2/2026. Obowiązują one od 21 lutego 2026 roku.