

# Życie i zdrowie



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: **Santander Aviva**  
**Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., Polska**  
Nr zezwolenia: DNS/602/113/25/08/EMK

Produkt: **ubezpieczenie Życie i zdrowie**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje umowne podane są we wniosku ubezpieczeniowym, Informacji dodatkowej i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie.

## Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to indywidualne ubezpieczenie na życie (Dział I, Grupa 1 i 5 Załącznika do Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej), które możesz zawrzeć jeśli jesteś w wieku 18–60 lat.



### Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoje życie i zdrowie.

Ryzyko podstawowe:

- ✓ śmierć Ubezpieczonego

minimalna suma ubezpieczenia to 5 000 zł,  
maksymalna suma ubezpieczenia to 300 000 zł

Ryzyka dodatkowe zgodnie z Twoim wyborem:

- ✓ nowotwór lub inne poważne zachorowania

suma ubezpieczenia = 50 000 zł, 100 000 zł albo 150 000 zł,  
w zależności od Twojego wyboru przy zawarciu umowy ubezpieczenia

pomoc medyczna – świadczenia realizowane w związku z zachorowaniem przez Ciebie na nowotwór lub inne poważne zachorowania, obejmujące między innymi: drugą krajową opinię medyczną, rehabilitację czy wsparcie po hospitalizacji

- ✓ pobyt w szpitalu lub pobyt na SOR

suma ubezpieczenia = 10 000 zł, 20 000 zł, 30 000 zł  
w zależności od Twojego wyboru przy zawarciu umowy ubezpieczenia

- ✓ śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku

suma ubezpieczenia = 100 000 zł, 150 000 zł, 200 000 zł  
w zależności od Twojego wyboru przy zawarciu umowy ubezpieczenia

- ✓ złamanie, oparzenie, kalectwo

suma ubezpieczenia = 10 000 zł, 25 000 zł, 50 000 zł  
w zależności od Twojego wyboru przy zawarciu umowy ubezpieczenia

- ✓ złamanie, oparzenie, skręcenie u dziecka

suma ubezpieczenia = 10 000 zł

pomoc po wypadku – świadczenia realizowane w związku z uszkodzeniem ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku dziecka (np. wsparcie po hospitalizacji, rehabilitacja czy korepetycje) lub w przypadku nagłego zachorowania dziecka – wizyta pediatry. Pomoc po wypadku dostępna jest razem z ryzykiem złamanie, oparzenie, skręcenie u dziecka



### Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ samobójstwa bądź śmierci na skutek umyślnego samouszkodzenia ciała w okresie pierwszego roku od rozpoczęcia ochrony,
- ✗ nowotworów lub poważnych zachorowań niewymienionych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie,
- ✗ nowotworu lub innego poważnego zachorowania które wystąpiły w okresie pierwszych 90 dni od rozpoczęcia ochrony, chyba że były skutkiem nieszczęśliwego wypadku,
- ✗ rozpoznania nowotworu, wystąpienia innego poważnego zachorowania, pobytu w szpitalu lub śmierci, które wystąpiły w okresie pierwszych 3 lat od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej i były skutkiem okoliczności, o które zapytano przed zawarciem umowy ubezpieczenia, a które zostały przez Ciebie zatajone lub podane niezgodnie z prawdą,
- ✗ pobytu w szpitalu w okresie pierwszych 30 dni od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, chyba że pobyt ten był spowodowany zdarzeniami, które zaszyły w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- ✗ złamań, oparzeń i kalectw innych niż wymienione w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie,
- ✗ złamań, oparzeń i skręceń u dziecka innych niż wymienione w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie.



### Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Główne wyłączenia:

- ! następstwa działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego lub użycia broni masowego rażenia,
- ! świadomy i dobrowolny udział w atakach terroryzmu, a także zamieszkach lub strajkach,
- ! skutki pozostawania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie po użyciu środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego (nie dotyczy śmierci),
- ! uprawianie sportów wysokiego ryzyka (nie dotyczy śmierci),
- ! w przypadku nowotworu lub innego poważnego zachorowania oraz pobytu w szpitalu lub pobytu na SOR – choroby wywołane spożywaniem alkoholu,
- ! pobyt w szpitalu powstały wskutek ciąży lub porodu, a także w związku z zaburzeniami psychicznymi,
- ! pobyt w szpitalu będący następstwem plastycznych lub kosmetycznych zabiegów chirurgicznych, z wyłączeniem likwidacji skutków nieszczęśliwego wypadku.



## Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

ubezpieczenie obowiązuje na całym świecie, z wyłączeniem świadczeń pomocy medycznej oraz pomocy po wypadku, które realizowane są wyłącznie na terenie Polski.



## Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- złożenie oświadczenia o stanie zdrowia – przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jeśli Santander Aviva TU na Życie S.A. o nie poprosi,
- zapłata składki ubezpieczeniowej,
- w przypadku zgłoszenia roszczenia – przedstawienie dokumentów potwierdzających zasadność roszczenia.



## Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę opłacasz z góry, miesięcznie w terminie 14 dni od rozpoczęcia okresu rozliczeniowego. Wysokość składki będzie określana co roku. Ubezpieczyciel przekaże Tobie informację o nowej wysokości składki przed zakończeniem każdego okresu ubezpieczenia, pod warunkiem kontynuacji umowy ubezpieczenia zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie.

Składka jest pobierana z Twojego rachunku bankowego (polecenie zapłaty) albo rachunku karty kredytowej w Santander Bank Polska S.A., jeśli wyrazisz zgodę na jego obciążenie. Upoważnienie na pobór składki wskazujesz we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.



## Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na 12-miesięczny okres ubezpieczenia i jest ona przedłużana na kolejne 12-miesięczne okresy ubezpieczenia, o ile ani Ty, ani Santander Aviva TU na Życie S.A., nie złożą, przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia, oświadczenia o jej nieprzedłużaniu na kolejny okres ubezpieczenia.

Ochrona rozpoczyna się następnego dnia po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia, a w przypadku nowotworu lub innego poważnego zachorowania ochrona ubezpieczeniowa z tytułu tego ryzyka kończy się także w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego: nowotwór lub inne poważne zachorowania wyczerpującego sumę ubezpieczenia.

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:

- z chwilą Twojej śmierci,
- z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia, w którym ukończysz 70 lat,
- z dniem odstąpienia lub wypowiedzenia umowy ubezpieczenia,
- z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia, w którym zostało złożone oświadczenie o nieprzedłużaniu umowy ubezpieczenia,
- z dniem wskazanym w wezwaniu do zapłaty wskutek bezskutecznego upływu dodatkowego terminu na zapłatę składki ubezpieczeniowej, mimo uprzedniego wezwania do jej zapłaty.



## Jak rozwiązać umowę?

Aby rozwiązać umowę możesz:

- odstąpić od niej w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia, a w przypadku zawarcia umowy przez telefon lub internet w terminie 30 dni od dnia poinformowania Ciebie o zawarciu tej umowy, bez podania przyczyny,
- wypowiedzieć ją w każdym czasie, bez podania przyczyny,
- złożyć oświadczenie o jej nieprzedłużaniu na kolejny okres.

Rozwiązanie umowy możesz zgłosić:

- w Santander Bank Polska S.A.,
- w Santander Aviva TU na Życie S.A.

# Ubezpieczenie Życie i zdrowie

## Informacje dodatkowe



Informacje dodatkowe wraz z Dokumentem zawierającym informacje o produkcie ubezpieczeniowym stanowią łącznie kartę produktu, są wyłączone 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.



### Ubezpieczyciel/Przedsiębiorstwo:

Santander Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie



### Ubezpieczający/Ubezpieczony:

Ty, tj. osoba fizyczna mająca pełną zdolność do czynności prawnych, która zawarła umowę ubezpieczenia oraz w dniu jej zawarcia ma 18 – 60 lat i ma miejsce zamieszkania w Polsce.

Umowę ubezpieczenia możesz zawrzeć wyłącznie na własny rachunek.



### Agent:

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



### Wysokość składki ubezpieczeniowej

Wysokość składki ubezpieczeniowej w pierwszym, 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia oraz częstotliwość jej opłacania wskazana jest we wniosku i w polisie. Wysokość składki ubezpieczeniowej w kolejnych okresach ubezpieczenia Santander Aviva TU na Życie S.A. określi i przekaże Tobie przed zakończeniem każdego okresu ubezpieczenia, pod warunkiem kontynuacji umowy ubezpieczenia zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie. Składka ubezpieczeniowa to jedyny koszt jaki ponosisz.



### 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 w polisie.

#### Ryzyka dodatkowe zgodnie z Twoim wyborem:

**Nowotwór lub inne poważne zachorowania:** 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. Ubezpieczyciel wypłaci:

- 50 000 zł, 100 000 zł lub 150 000 zł w zależności od wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia w przypadku wystąpienia nowotworu złośliwego,
- 10 000 zł, 20 000 zł lub 30 000 zł w zależności od wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia w przypadku wystąpienia nowotworu in situ,
- 25 000 zł, 50 000 zł lub 75 000 zł w zależności od wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia w przypadku wystąpienia innego poważnego zachorowania.

Łączna kwota wypłaconych świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego za każde zdarzenie ubezpieczeniowe: nowotwór lub inne poważne zachorowania umniejsza sumę ubezpieczenia z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania wyczerpującego sumę ubezpieczenia kończy ochronę ubezpieczeniową z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania, z dniem zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.

**Pomoc medyczna:** świadczenia pomocy medycznej przysługują w przypadku wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania, maksymalnie do wykorzystania limitu na zdarzenie ubezpieczeniowe wskazanego w tabeli w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie. Świadczenia te przysługują Tobie również po zakończeniu ochrony ubezpieczeniowej z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania, maksymalnie przez 12 miesięcy od decyzji ubezpieczyciela w sprawie przyznania Tobie świadczenia z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania, maksymalnie przez 12 miesięcy od decyzji ubezpieczyciela w sprawie przyznania Tobie świadczenia z tytułu nowotworu lub innego poważnego zachorowania.

**Pobyt w szpitalu lub pobyt na SOR:** wysokość świadczenia ubezpieczeniowego zależy od wybranej przez Ciebie i potwierdzonej w polisie wysokości sumy ubezpieczenia. Za każdy dzień pobytu w szpitalu ubezpieczyciel wypłaci 100 zł, 200 zł lub 300 zł w zależności od wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia, o ile Twój pobyt w szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej 3 kolejne dni. W okresie ubezpieczenia ubezpieczyciel wypłaci maksymalnie za 100 dni pobytu w szpitalu. Za pobyt na SOR ubezpieczyciel wypłaci 50 zł, 100 zł lub 150 zł w zależności od wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia. W okresie ubezpieczenia może zostać wypłacone maksymalnie jedno świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu na SOR. W przypadku pobytu w szpitalu, który był poprzedzony pobylem na SOR, należne jest wyłączenie świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu pobytu w szpitalu.

**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 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 tabeli złamań, oparzeń, kalectw, o której mowa w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie. Łączna kwota wypłaconych w trakcie trwania okresu ubezpieczenia świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu złamania, oparzenia, kalectwa nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia wskazanej we wniosku i w polisie.

**Złamanie, oparzenie, skręcenie u dziecka:** wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu złamania, oparzenia, skręcenia u dziecka równa jest kwocie określonej w tabeli złamań, oparzeń, skręceń, o której mowa w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie. Łączna kwota wypłaconych w trakcie trwania okresu ubezpieczenia 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 maksymalnie do limitu wskazanego w tabeli, o której mowa w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie. Limit ten jest łączny dla wszystkich Twoich dzieci. Pomoc po wypadku dostępna jest razem z ryzykiem złamanie, oparzenie, skręcenie u dziecka.



## 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
- 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 Aviva 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 Aviva 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.aviva.pl](mailto:obsługa.klienta@santander.aviva.pl)

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

Partnerem medycznym Santander Aviva TU na Życie S.A. jest: Europ Assistance Polska Sp. z o.o., adres: ul. Wołoska 5, 02-675 Warszawa.

Informacje o dokumentach, jakie należy złożyć wraz ze zgłoszeniem roszczenia znajdziesz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie i zdrowie oraz na stronie internetowej: [www.santander.aviva.pl](http://www.santander.aviva.pl)



## Reklamacje

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

- w formie pisemnej – osobiście w Santander Aviva TU na Życie S.A. lub w Santander Bank Polska albo przesyłką pocztową, w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy Prawo pocztowe, na adres Santander Aviva TU na Życie S.A.,
- ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w Santander Aviva TU na Życie S.A. lub w Santander Bank Polska S.A.,
- w formie elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na adres: [obsługa.klienta@santander.aviva.pl](mailto:obsługa.klienta@santander.aviva.pl)

Reklamacje są rozpatrywane niezwłocznie po ich otrzymaniu, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie Santander Aviva TU na Życie S.A. w informacji przekazywanej osobie składającej reklamację, określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

O sposobie rozpatrzenia reklamacji zawiadamia się osobę, która ją zgłosiła w terminie, o którym mowa powyżej, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Odpowiedź tę można dostarczyć pocztą elektroniczną na wniosek zgłaszającego reklamację.