

WYCIĄG

z UMOWY GENERALNEJ UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO KREDYTOBIORCÓW KREDYTÓW HIPOTECZNYCH

z 60-miesięcznym okresem ubezpieczenia

zawartej pomiędzy

BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group a Santander Consumer Bank S.A.

BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group – Ubezpieczyciel

SANTANDER CONSUMER BANK S.A. – Bank, który jest Ubezpieczającym i Uprawnionym.

Kredytobiorcy - są ubezpieczonymi.

Rata kredytowa – określona w umowie kredytowej płatna okresowo rata kapitałowa.

I. Cel ubezpieczenia.

Umowa ubezpieczenia ma na celu zabezpieczenie spłaty kredytu na wypadek **zgonu** lub **całkowitej niezdolności do pracy** kredytobiorców Santander Consumer Bank S.A., zwanych następnie **Ubezpieczonymi**.

II. Uprawniony.

Każde świadczenie wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia wypłacane jest na rzecz Santander Consumer Bank S.A.

III. Przedmiot ubezpieczenia.

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie oraz zdrowie Ubezpieczonego/y. Zakres ubezpieczenia obejmuje:

1. Ryzyko śmierci z zastrzeżeniem punktu „Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności”.
2. Utratę przez Ubezpieczonego, w sposób trwały i całkowity, zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy zarobkowej w dowolnym zawodzie, będącej rezultatem wypadku lub choroby, z zastrzeżeniem punktu „Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności”.

IV. Definicja całkowitej niezdolności do pracy.

Całkowita niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiegokolwiek pracy zarobkowej, orzeczona przez lekarza orzecznika ZUS lub KRUS na okres co najmniej 60miesiący tj. 5 lat, trwający nieprzerwanie.

V. Definicja uprzednio istniejących problemów zdrowotnych

Choroby, uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia, które były zdiagnozowane i leczone u Ubezpieczonego przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową.

VI. Wysokość składki.

Wysokość składki zależy od kwoty kredytu i liczby ubezpieczonych.

VII. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności.

1. BENEFIA TUnŻ S.A. VIG, jest wolne od odpowiedzialności, jeżeli śmierć lub całkowita niezdolność do pracy była spowodowana lub zaszła w następstwie:

- a) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez niego przestępstwa lub występku lub świadomego uczestnictwa w aktach przemocy,
 - b) w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego, które było skutkiem wykonywania czynnej służby wojskowej (zasadniczej)
 - c) udziału w bójkach (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej), zamieszkach, rozruchach, blokadach, wiecach, strajkach,
 - d) działań wojennych, stanu wojennego,
 - e) umyślnego samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu jego poczytalności,
 - f) bezpośrednio lub pośrednio chorób lub innymi problemów zdrowotnych, które były zdiagnozowane i/lub leczone przed przystąpieniem do ubezpieczenia.
 - g) zatrucia organizmu spowodowanego spożyciem alkoholu, narkotyków, leków lub innych środków mogących doprowadzić do śmiertelnego zatrucia organizmu, spożywanych świadomie,
 - h) działania ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających, z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło zgodnie z zaleceniami lekarza,
 - i) samobójstwa lub próby popełnienia samobójstwa w okresie dwóch pierwszych lat trwania ochrony ubezpieczeniowej, liczonych od dnia początku okresu ubezpieczenia dla danego Ubezpieczonego,
 - j) wypadku lotniczego, z wyłączeniem podróżowania jako pasażer samolotu licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych,
 - k) skażenia biologicznego, chemicznego lub radioaktywnego (napromieniowania).
2. Odpowiedzialność BENEFIA TUnŻ S.A. VIG nie obejmuje skutków zmiany warunków kredytowania (tj. zwiększenia kwoty kredytu) określonych w umowie kredytowej

VIII. Ubezpieczony.

Ubezpieczonym może być osoba fizyczna, która ukończyła 18 lat, występująca w umowie kredytowej jako kredytobiorca i współkredytobiorca, z którą/y Bank. zawarł umowę kredytową. Wiek ubezpieczonego nie może przekraczać 65 lat w momencie przystępowania do ubezpieczenia. Wiek wstępu liczony jest pełną datą dd/mm/rrrr od daty urodzenia

IX. Początek odpowiedzialności.

Odpowiedzialność BENEFIA TUnŻ S.A. VIG w odniesieniu do poszczególnego ubezpieczonego rozpoczyna się z chwilą uruchomienia kredytu lub pierwszej jego transzy, pod warunkiem opłacenia składki.

X. Okres ubezpieczenia w odniesieniu do poszczególnego Ubezpieczonego.

1. Okres ubezpieczenia w odniesieniu do poszczególnego ubezpieczonego jest uzależniony od czasu trwania umowy kredytowej, nie może być jednak dłuższy niż 60 m-cy. Ubezpieczeni mogą zostać objęci ochroną ubezpieczeniową na kolejny okres, pod warunkiem, że opłacą składkę.
2. Ciągłość ubezpieczenia będzie zachowana, jeśli składka za kolejny okres ubezpieczenia zostanie opłacona przed upływem 10 dni od zakończenia poprzedniego okresu ubezpieczenia. Po upływie tego okresu Ubezpieczony/Ubezpieczeni chcąc ponownie być objętym ochroną ubezpieczeniową będzie zobowiązany wypełnić skróconą ankietę medyczną. Decyzję o objęciu ochroną ubezpieczeniową, w takim przypadku podejmuje Pracownik Biura Ubezpieczeń.
3. Opóźnienie w opłacie składki za kolejny okres ubezpieczenia nie może być dłuższe niż 30 dni.

XI. Zasady odpowiedzialności.

1. Ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęci tylko ci kredytobiorcy, którzy spełniają warunki wiekowe określone w punkcie „Ubezpieczony” oraz w punkcie „Koniec odpowiedzialności”.
2. BENEFIA TUnŻ S.A. VIG wypłaci świadczenie w razie zgonu lub całkowitej niezdolności do pracy pierwszego z nich.
3. Jeżeli kwota kredytu przekracza 500 tys. zł. Kredytobiorcy mają obowiązek złożenia wypełnionej анкеты medycznej. W takich przypadkach o przyjęciu danej osoby do ubezpieczenia decyduje Pracownik Biura Ubezpieczeń BENEFIA TUnŻ S.A. VIG
4. Ubezpieczony, który w trakcie trwania umowy kredytowej dobrał kredyt będzie nadal objęty ochroną ubezpieczeniową, pod warunkiem opłacenia składki od różnicy między obecną a poprzednią sumą kredytu.

XII. Koniec odpowiedzialności.

1. Odpowiedzialność BENEFIA TUnŻ S.A. VIG w odniesieniu do poszczególnego Ubezpieczonego wygasa:
 - z upływem okresu ubezpieczenia,
 - z dniem wcześniejszego spłacenia kredytu,
 - z dniem śmierci Ubezpieczonego lub pierwszego z Ubezpieczonych,
 - z dniem orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego lub pierwszego z Ubezpieczonych,
 - z ostatnim dniem miesiąca w którym przypada 70 rocznica urodzin Ubezpieczonego – w zakresie odpowiedzialności na wypadek zgonu,
 - z ostatnim dniem miesiąca, w którym przypada 65 rocznica urodzin Ubezpieczonego – w zakresie odpowiedzialności na wypadek całkowitej niezdolności do pracy
 - z dniem skutecznego odstąpienia od umowy kredytowej
 - z dniem skutecznego powiadomienia Towarzystwa - na piśmie - przez Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego o rezygnacji Ubezpieczonego z ubezpieczenia

XIII. Świadczenia.

Wysokość świadczenia na wypadek zgonu.

Wysokość świadczenia na wypadek zgonu Ubezpieczonego równa się sumie rat kredytowych pozostałych do spłaty na dzień zgonu oraz odsetek należnych za okres pomiędzy ostatnią zapłaconą ratą kredytową a dniem zgonu (z wyłączeniem zadłużenia przeterminowanego).

Wysokość świadczenia w przypadku całkowitej niezdolności do pracy.

Wysokość świadczenia z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oblicza się tak samo jak wysokość świadczenia na wypadek zgonu. Za datę zdarzenia ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym wydane zostało orzeczenie lekarza orzecznika ZUS o całkowitej niezdolności do pracy.

Do dnia wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika ZUS ubezpieczony obowiązany jest do spłaty rat kredytowych zgodnie z ustalonym harmonogramem spłat.

Jeśli zdarzenie ubezpieczeniowe miało miejsce w dzień ustawowo wolny od pracy za datę zdarzenia uznaje się pierwszy dzień roboczy po dniu jego zajścia.

XIV. Wypłata świadczenia.

1. W razie zgonu Ubezpieczonego Rodzina ubezpieczonego kredytobiorcy winna dostarczyć Uprawnionemu do świadczenia czyli Bankowi, następujące dokumenty:

- odpis skrócony aktu zgonu,
- zaświadczenie o przyczynie zgonu lub dokumentację medyczną zawierającą informację o przyczynie zgonu,

2. W razie całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczony winien dostarczyć Uprawnionemu czyli Bankowi następujące dokumenty:

- orzeczenie lekarza orzecznika ZUS.

3. Wymienione w pkt 1 i 2 dokumenty, uzupełnione o:

- a) kopię umowy kredytowej wraz z harmonogramem spłat obowiązującym w dniu śmierci ubezpieczonego, potwierdzone za zgodność przez kredytodawcę lub ubezpieczającego,
- b) oświadczenie kredytodawcy lub ubezpieczającego zawierające informację o kwocie zadłużenia na dzień zgonu ubezpieczonego.

są przekazywane przez Bank. do Biura Ubezpieczeń BENEFIA TUnŻ S.A. VIG

4. W przypadku BENEFIA TUnŻ S.A. VIG stwierdzi iż do rozpatrzenia roszczenia dokumenty wymienione powyżej są niewystarczające ma prawo wystąpić o dodatkowe.

XV. Kontrola w przypadku całkowitej niezdolności do pracy

BENEFIA TUnŻ S.A. VIG zastrzega sobie prawo do wyznaczenia lekarza celem zbadania ubezpieczonego pod kątem sprawdzenia jego stanu zdrowia. Koszty tego badania będą spoczywały na BENEFIA TUnŻ S.A. VIG

XVI. Zwrot składki.

1. Ubezpieczony, który był objęty ochroną ubezpieczeniową i spłacił kredyt przed upływem okresu ubezpieczenia ma prawo do zwrotu części składki. (Jest to prawo Ubezpieczającego scedowane na Ubezpieczonego).
2. W przypadku, gdy Ubezpieczony zrezygnował z ochrony ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, prawo do zwrotu składki posiada Ubezpieczający, który zaliczy ten zwrot na poczet spłaty kredytu zaciągniętego przez Ubezpieczonego.

XVII. Gdzie można uzyskać informacje o umowie ubezpieczenia

1. Wszelkich informacji na temat klauzul lub warunków stosowania umowy ubezpieczenia można uzyskać w Biurze Ubezpieczeń BENEFIA TUnŻ S.A. VIG.
2. Wszelkie reklamacje oraz wnioski rozpatrywane są w Biurze Ubezpieczeń BENEFIA TUnŻ S.A. VIG
3. Wszelkie reklamacje i odwołania od decyzji Biura Ubezpieczeń należy kierować do Zarządu BENEFIA TUnŻ S.A. VIG na adres: 01-793 Warszawa ul. Rydygiera 21a lub na adres internetowy: centrala@benefia.pl

XVIII. Sąd właściwy

Sądem właściwym do rozpatrywania roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia jest sąd powszechny ustalony według przepisów o właściwości ogólnej albo sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

XIX. Postanowienia Końcowe

1. Zawiadomienia, oświadczenia i wnioski Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego powinny być, pod rygorem nieważności, składane na piśmie za potwierdzeniem odbioru lub wysyłane listem poleconym, chyba że doręczane są osobiście do siedziby BENEFIA TUnŻ S.A. VIG.
2. W sprawach nieuregulowanych w Umowie Generalnej nr PTF/24/05 mają zastosowanie przepisy prawa polskiego, przede wszystkim Kodeksu Cywilnego oraz ustawy z dnia 22 maja 2003r. roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. nr 124 z 2003 r. poz. 1151) z późniejszymi zmianami.